

Maijastiina Jokitalo

Mikä meitä lihottaa

Ruoan terveystieteiden heijastuminen elintarvikkeiden
kuluttajakäyttäytymiseen



ACTA WASAENSIA 407



Vaasan yliopisto
UNIVERSITY OF VAASA

VÄITÖSKIRJA

*joka Vaasan yliopiston markkinoinnin ja viestinnän yksikön suostumuksella
esitetään julkisesti tarkastettavaksi Tervahovin Kurtén-auditoriossa (C203)
torstaina 24. elokuuta 2018, kello 12.*

Esitarkastajat Professori Outi Uusitalo
Jyväskylän yliopiston kauppakorkeakoulu
PL 35, 40014 Jyväskylän yliopisto

Professori Johanna Mäkelä
Helsingin yliopisto, Kasvatustieteellinen tiedekunta
Pl 9, 00014 Helsingin yliopisto

| | | |
|---|---|-----------------------|
| Julkaisija Vaasan yliopisto | Julkaisupäivämäärä Elokuu 2018 | |
| Tekijä(t) Maijastiina Jokitalo | Julkaisun tyyppi Väitöskirja | |
| OrcID | Julkaisusarjan nimi, osan numero Acta Wasaensia, 407 | |
| Yhteystiedot Vaasan yliopisto Markkinoinnin ja viestinnän yksikkö Markkinointi PL 700 FI-65101 VAASA | ISBN 978-952-476-820-7 (painettu) 978-952-476-821-4 (verkkojulkaisu) | |
| | ISSN 0355-2667 (Acta Wasaensia 407, painettu) 2323-9123 (Acta Wasaensia 407, verkkoaineisto) | |
| | Sivumäärä 294 | Kieli Suomi |
| Julkaisun nimike Mikä meitä lihottaa: Ruoan terveystieteiden heijastuminen elintarvikkeiden kuluttajakäyttäytymiseen | | |
| Tiivistelmä Jo kolmasosa maailman ihmisistä on lihavia tai liikalihavia. Yhtenä syynä ihmisten kasvavaan ylipainoon nähdään ruokaympäristön muutos, ja keinoja kuluttajien ruokavalintojen ja -päätösten tueksi tarvitaan. Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa uutta tietoa ruoan terveystieteiden sisällöllistä rakentumista muo- vaavista tekijöistä, ja niiden aktivoitumisen kytkennöistä elintarvikkeiden koke- miseen ja valintaan. Kahden eri tutkimusaineiston - kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen - avulla raken- netaan syvällistä ymmärrystä kuluttajien ruokaan ja terveelliseen syömiseen liit- tämistä merkityksistä. Laadullinen haastatteluaineisto tuottaa ymmärryksen eri kuluttajaryhmien terveelliseen ruokaan liittämistä merkityksistä ja tarkastelee niiden tiedostetun aktivoitumisen heijastumista elintarvikkeiden synnyttämiin mielikuviin. Tutkimus tuottaa uuden kuluttajaeroja huomioivan ruoan terveystie- tetyypologian: kontrolloinnin ihanne, emotionaaliset ristiriitaisuudet, kompromissien arkirealismi ja ruoan ostomekaniikka. Lisäksi se antaa aiempaa hienovireisemmän ymmärryksen ruoan terveyteen liittyvistä merkityksistä. Ko- keellinen kyselytutkimus analysoi ruoan terveystieteiden tiedostamattoman aktivoitumisen vaikutusta eri kuluttajaryhmien elintarvikevalintoihin. Jo pelkkä abstraktin vihjeen ajattelemisen (ruokakaupassa käynti) sai nykypainoonsa tyy- tymättömät tekemään enemmän epäterveellisiä valintoja kuin kontrolliryhmäläi- set. Tutkimuksen kautta saadaan vahvistus eri tavalla orientoituneiden kulutta- jien tiedostamattomien assosiaatioiden vaikutuksesta elintarvikkeiden valin- taan. Nykypainoon tyytyväisten ja tyytymättömien terveystieteiden sisällöllisen ra- kentumisen erilaisuus antaa kuvan terveystietospäätösten konkreettisista ja abstrakteista rakenteista. Tulokset lisäävät ymmärrystä kohderyhmäkohtaisen markkinoinnin tärkeydestä, ja sen räätälöimisestä sopimaan yhteen kohderyh- män assosiaatioiden kanssa. Elintarvikevalintayrityksillä on merkittävä rooli, kun hal- utaan auttaa painonhallintaorientoituneita henkilöitä välttämään epäterveellisiä ruokavalintoja. Myös terveelliseen ruokaan liitettävän positiivisen mielikuvan vahvistaminen on tärkeää taistelussa liikalihavuutta vastaan. | | |
| Asiasanat Ruoan terveystieteet, sukupuoli, painonhallinta, tietoiset ja tiedostamat- tomat asenteet, pohjustus, ruokavalinnat | | |

| | | |
|--|--|----------------------------|
| Publisher Vaasan yliopisto | Date of publication August 2018 | |
| Author(s) Majjastiina Jokitalo | Type of publication Doctoral thesis | |
| OrcID | Name and number of series Acta Wasaensia, 407 | |
| Contact information University of Vaasa School of Marketing and Communication Marketing P.O. Box 700 FI-65101 Vaasa Finland | ISBN 978-952-476-820-7 (print) 978-952-476-821-4 (online) | |
| | ISSN 0355-2667 (Acta Wasaensia 407, print) 2323-9123 (Acta Wasaensia 407, online) | |
| | Number of pages 294 | Language Finnish |
| Title of publication What makes us fat: How food health meanings reflect on food consumer behaviour | | |
| Abstract <p>Already one third of the world's population is fat or obese. The changes that have been taking place in the food environment are seen as one reason for increasing obesity, and consumers need supportive measures for their food choices and decisions. Objective of this research is to produce new information about the factors that influence the formation of the content of food health meanings, and how activating these is connected to experiencing and choosing food.</p> <p>Two different research materials - qualitative and quantitative - help to create deeper understanding of meanings that consumers connect to food and healthy eating. The qualitative interviews produce insight on the meanings that different consumer groups connect to healthy food and examine how conscious activation of these meanings is reflected on the mental images that food generates in persons. The research introduces a new typology of food health meanings that takes into consideration differences in consumers: ideal of control, emotional conflict, everyday realism of compromise, and mechanism of buying food. Also, a more fine-tuned understanding of meanings that are connected to combination of health and food is presented. An experimental study analyses the effect that unconscious activating of food health meanings has on food choices in different consumer groups. Just thinking of an abstract idea (buying groceries) induced the group of persons unsatisfied in their current weight to make more unhealthy choices than the control group. The research confirms that unconscious associations of persons who are differently oriented have bearing in their choices of food.</p> <p>Difference in how content of health meanings is formed in persons who are unsatisfied vs satisfied in their current weight shows how health meaning decisions concretely and abstractly are structured. The results help to understand how important target group marketing is, and how it can be tailored to match the associations of the target group. Food companies have a significant role in helping persons who are weight control oriented to avoid unhealthy choices. In fighting obesity, it is also very important to strengthen positive mental images in connection with healthy food.</p> | | |
| Keywords Food health meanings, sex, weight control, conscious and unconscious attitudes, priming, food choices | | |

ESIPUHE

Iso V on viimein valmis. Ilo ja helpottuneisuus täyttävät nyt mielen, vaikka tämä projekti on ollut pitkä ja vaatinut paljon uhrauksia niin minulta itseltäni kuin perheeltänikin. Mutta silti vastaisin ”kyllä” kysymykseen: ”Aloittaisitko jos olisit tiennyt?” Monen vuoden epämukavuusalueella olo on opettanut todella paljon itseltäni, ja kaikkeen on tottunut, vaikka yksin huoneessa istuminen ei olekaan ollut ominta minua. Pääsääntöisesti vapaa-ajalla kirjoitettu väitöskirjani on vaatinut käytännössä kaikesta muusta elämästä luopumista. Mutta nyt projekti on lopuiltaan, ja on kiitosten aika.

Suurimmat kiitokseni osoitan ohjaajalleni professori Harri Luomalalle. Kiitos sinulle, että olet jaksanut omista kiireistäsi huolimatta todella paneutua työhöni ja valaa minuun uskoa ja motivaatiota. Kärsivällisyytesi ja minun heikkouksieni ja vahvuuksieni huomioonottaminen ohjauksessasi ovat auttaneet minua työn eteenpäin viemisessä. Olet persoona, jossa yhdistyy huippu-älykkyys ja työlleen omistautuminen, mutta samalla myös loistava huumorintaju. On ollut hienoa työskennellä kanssasi, ja muistoissani on monia hauskoja ja antoisia oivalluksen hetkiä. Kiitos professori Martti Laaksoselle terävistä huomioista ja opettavaisista pohdintoista. Kiitos Katarina Hellen tutkimuksen kommentoinnista ja avusta. Kiitos myös tutkimuksen taloudellisesta tuesta Etelä-Pohjanmaan Kulttuurirahastolle ja Vaasan yliopiston markkinoinnin yksikölle.

Kiitos esitarkastajilleni professori Outi Uusitalolle ja professori Johanna Mäkelälle arvokkaista kommenteista ja huolellisesta paneutumisesta väitöskirjani kehittämiseksi ja loppuun saattamiseksi. Erytiskiitokset ansaitsee Christina Gustafsson, jota ilman en olisi koskaan selvinnyt tilastollisten analyysien maailmasta. Apusi on ollut korvaamatonta ja kerta toisensa jälkeen, olet kärsivällisestä ottanut minut vastaan paksujen ja sekalaisten paperinippujeni kanssa. Vaikka kaikki on ollut sekaisin tullessa, kaikki on aina ollut selvää lähtiessä.

Lämmin kiitos kuuluu myös kaikille ystävilleni ja tutuilleni, jotka ovat eläneet kanssani tätä projektia. Vaikka kaikki kysymykset eivät ehkä ole olleet relevantteja työn kannalta, kuten kuinka monta sivua siinä pitää olla tai oletko muistanut kirjoittaa sitä kirjaa, ovat ne osaltaan pitäneet oman tavoitteen kirkkaana. Pahoitellen, että olen joutunut niin usein kieltäytymään kaikesta kivasta ja olemaan täysin epäsosiaalinen viimeiset vuodet. Lupaen, että nyt asia muuttuu. Paras ystäväni Sonja: olet painosi arvosta kultaa. Vaikka se ei ole kohdallasi paljon, on se puhdainta kultaa. Ilman sinulta saatua empatiaa ja rohkaisua, olisi matkani ollut paljon toivottomampi. Olet aarre ja jaksanut aina valaa uskoa minuun heikommilla

hetkilläni. Sydämellinen kiitos sinulle siitä. Kiitos myös Marita sinulle: olet enemmän kuin olet. Olet kuunnellut saarnojani milloin mistäkin asiasta kyseenalaistamatta, arvostelematta ja hiljaisen ymmärryksen ja tuen antaen.

Kiitokset myös äiti Sirkalle ja isä Aarolle tässä pitkässä projektissa mukana eläimestä ja luottamuksesta siihen, että lopulta saan väitöskirjani valmiiksi. Kiitos sisaruksille, että olette. Rakkaimmat kaikista: Aleksanteri, Victoriina ja Adaliina. Olette kaikista tärkeimmät elämässäni aina, vaikka siltä ei ole varmasti tuntunutkaan. Olen laiminlyönyt teitä monet vuodet, mutta lupaan että nyt olen läsnä, kiinnostunut ja osana teidän elämäänne. Lopuksi kalleimmat kiitokset Marko sinulle: kaiken sinä kestit, kaiken sinä kärsit, kaiken sinä uskoit ja kovasti toivoit, että tämä projekti saadaan päätökseen. Kiitos sinulle vankkumattomasta tuesta, kannustuksesta ja huolenpidosta. Nyt loppuu sitku ja alkaa nytku. Lupaan sen.

Vaasassa elämäni kesässä 10.6.2018

Maijastiina Jokitalo

Maailma on kaunis ja hyvää elää sille
Jolla on aikaa ja tilaa unelmille
Ja mielen vapaus ja mielen vapaus

On vapautta kuunnella metsän huminoita
Kun aamuinen aurinko kultaa kallioita
Ja elää elämäänsä ja elää elämäänsä

On vapautta valvoa kesäisiä öitä
Katsella hiljaisen haavan värinöitä
Ja elää elämäänsä ja elää elämäänsä

Maailma on kaunis ja hyvää elää sille
Jolla on aikaa ja tilaa unelmille
Ja mielen vapaus ja mielen vapaus

Vexi Salmi

Sisällys

| | |
|---|-----|
| ESIPUHE | VII |
| 1 JOHDANTO | 1 |
| 1.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja kontribuutiot | 7 |
| 1.2 Tutkimuksen tieteenfilosofinen ankkuroituminen | 10 |
| 1.3 Työn rakenne ja eteneminen | 14 |
| 2 RUOAN TERVEYSMERKITYKSET ELINTARVIKKEISIIN KOHDISTUVAN KULUTTAJAKÄYTTÄYTYMISEN MUOVAAJINA | 15 |
| 2.1 Ruoan terveystarkitukset käsitteenä | 15 |
| 2.1.1 Ruoka-arvot ja -asenteet | 16 |
| 2.1.2 Elintarvikkeisiin liitettävät stereotyyppiset uskomukset | 18 |
| 2.1.3 Ruoan terveystarkitusten määritelmä | 19 |
| 2.2 Ruoan terveystarkitusten tunnistaminen | 20 |
| 2.2.1 Terveystarkitusten tavoittelun motiivit | 21 |
| 2.2.2 Luonnonlääketieteen arvoartikulaatiot | 22 |
| 2.2.3 Terveystarkitusten viitekehysmalli | 24 |
| 2.2.4 Terveystarkitusten syömistarkitusten sosiaaliset diskurssit | 27 |
| 2.2.5 Vaihtoehtoisten lähestymistarkitusten arviointi | 30 |
| 2.3 Ruoan terveystarkitusten syntyminen ja muovautuminen | 35 |
| 2.3.1 Tuotetekijöiden rooli | 37 |
| 2.3.2 Sosiokulttuuristen tekijöiden rooli | 43 |
| 2.3.3 Kuluttajatekijöiden rooli | 50 |
| 2.3.3.1 Sukupuoli | 50 |
| 2.3.3.2 Painonhallintaorientaatio | 57 |
| 2.3.3.3 Ikä, mieliala ja persoonallisuus | 63 |
| 2.4 Ruoan terveystarkitusten aktivoituminen | 67 |
| 2.4.1 Päämäärien konfliktiteoria | 69 |
| 2.4.2 Mentaalisten prosessien pohjustusteoria | 71 |
| 2.4.3 Valinta-arkkitehtuuriteoria | 79 |
| 2.4.4 Teorioiden arviointi | 83 |
| 2.5 Ruoan terveystarkitusten aktivoitumisen realisoituminen kuluttajakäyttäkymisessä | 86 |
| 2.5.1 Ruokatuotteen maun ja terveystarkitusten mielikuvallinen kokeminen | 86 |
| 2.5.2 Terveystarkitusten ja maukkaiden ruokatuotteiden valinta .. | 92 |
| 2.6 Johtopäätökset: viitekehystarkitusten johtaminen ja empiiristen tutkimuskysymysten määrittely | 97 |
| 3 RUOAN TERVEYSMERKITYSTEN TUNNISTAMINEN JA NIIDEN TIEDOSTETUN AKTIVOITUMISEN HEIJASTUMINEN ELINTARVIKKEIDEN KOKEMISEEN ERI KULUTTAJARYHMISSÄ | 101 |
| 3.1 Tutkimusmetodin valinta | 101 |

| | | |
|---------|---|------------|
| 3.2 | Haastateltavien valitseminen ja profilointi..... | 103 |
| 3.3 | Empiirisen aineiston keruun toteuttaminen..... | 106 |
| 3.3.1 | Haastattelurungon kehittäminen | 106 |
| 3.3.2 | Haastattelun kulku ja viriketuotteiden valinta..... | 108 |
| 3.4 | Haastatteluaineiston käsittely-, analyysi- ja tulkintaprosessit | 113 |
| 3.5 | Tunnistetut ruoan terveysmerkitykset..... | 117 |
| 3.5.1 | Kontrolloinnin ihanne..... | 118 |
| 3.5.2 | Emotionaaliset ristiriitaisuudet | 119 |
| 3.5.3 | Kompromissien arkirealismi | 120 |
| 3.5.4 | Ruoan ostomekaniikka | 121 |
| 3.5.5 | Miten ruoan terveysmerkitykset eroavat naisten vs. miesten ja nykypainoosa tyytyväisten vs. tyytymättömien välillä?..... | 123 |
| 3.5.6 | Ruoan tiedostetusti aktivoituneiden terveysmerkitysten heijastuminen elintarvikkeiden terveellisyys- ja makumielikuvien kokemiseen | 137 |
| 3.5.6.1 | Naisten ja miesten kokemat ruoan terveellisyys- ja makumielikuvat | 137 |
| 3.5.6.2 | Nykypainoosa tyytyväisten ja tyytymättömien kokemat ruoan terveellisyys- ja makumielikuvat | 143 |
| 3.6 | Yhteenveto | 148 |
| 4 | RUOAN TERVEYSMERKITYSTEN TIEDOSTAMATTOMAN AKTIVOITUMISEN VAIKUTUKSET ELINTARVIKEVALINTOIHIN ERI KULUTTAJARYHMISSÄ..... | 156 |
| 4.1 | Tutkimusennusteiden johtaminen..... | 156 |
| 4.2 | Tutkimusmetodin valinta..... | 158 |
| 4.3 | Kokeen tutkimusasetelma, vaiheet ja otos | 159 |
| 4.4 | Esitutkimus | 161 |
| 4.4.1 | Kyselylomake | 162 |
| 4.4.2 | Keskeiset tulokset..... | 165 |
| 4.5 | Varsinaisen kokeen tutkimuslomakkeen kehittäminen ja kulku..... | 170 |
| 4.6 | Tulokset..... | 176 |
| 4.6.1 | Ruoan terveysmerkitysten tiedostamattoman aktivoitumisen ja sukupuolen vaikutukset terveellisten vs. maukkaiden ruokien valintaan | 176 |
| 4.6.2 | Ruoan terveysmerkitysten tiedostamattoman aktivoitumisen ja painonhallintaorientaation vaikutukset terveellisten vs. maukkaiden ruokien valintaan | 178 |
| 4.6.2.1 | Vaihtoehtoisten selitysten poissulku - kontrollimuuttuja-analyysit | 180 |
| 4.6.2.2 | Pohjustusmenetelmän toimivuuden kontrollointi - taustakysymysten analyysi | 182 |

| | | |
|-------|---|-----|
| 4.6.3 | Ruoan terveystieteiden tiedostamattoman aktivoitumisen ja painoindeksin vaikutukset terveellisten vs. maukkaiden ruokien valintaan..... | 183 |
| 4.7 | Yhteenveto | 185 |
| 5 | JOHTOPÄÄTÖKSET | 193 |
| 5.1 | Akateemiset implikaatiot | 193 |
| 5.2 | Liikkeenjohdolliset implikaatiot | 198 |
| 5.3 | Yhteiskunnalliset implikaatiot | 201 |
| 5.4 | Tutkimusten luotettavuuden arviointi | 204 |
| 5.4.1 | Jatkotutkimusehdotukset | 213 |
| | LÄHTEET | 216 |
| | LIITTEET | 255 |
| | Liite 1: Kutsukirje ryhmäkeskusteluun osallistuneille | 255 |
| | Liite 2: Taustatietolomake | 256 |
| | Liite 3: Syömissuunnitelmat | 258 |
| | Liite 4: Haastattelurunko | 261 |
| | Liite 5: Painoindeksitaulukko | 263 |
| | Liite 6: Esitutkimuslomake | 264 |
| | Liite 7: Päätutkimuslomake | 278 |

Kuviot

| | | |
|------------------|---|-----|
| Kuvio 1. | Työn asemoituminen kolmen akateemisen keskustelun leikkauspisteeseen | 6 |
| Kuvio 2. | Väitöskirjan rakenne ja eteneminen | 14 |
| Kuvio 3. | Ruoan terveystieteiden sisältämät käsitteet | 19 |
| Kuvio 4. | Terveystieteiden viitekehysmalli | 27 |
| Kuvio 5. | Syömisestä tavoiteristiriitelmä | 70 |
| Kuvio 6. | Työn teoreettinen viitekehys | 100 |
| Kuvio 7. | Laadullisen aineiston hermeneuttinen kehä | 113 |
| Kuvio 8. | Tutkimuksen vaiheet | 161 |
| Kuvio 9. | Pohjustuksen ja sukupuolen vaikutus terveellisiin ruokavalintoihin | 177 |
| Kuvio 10. | Pohjustuksen ja painonhallintaorientoituneisuuden vaikutus terveellisiin ruokavalintoihin | 180 |
| Kuvio 11. | Pohjustusmenetelmän ja painoindeksiluokan vaikutus terveellisiin ruokavalintoihin | 184 |

Taulukot

| | | |
|---------------------|---|-----|
| Taulukko 1. | Väitöskirjan tarjoama käsitteellinen ja empiirinen uutuusarvo | 9 |
| Taulukko 2. | Ruoan terveystarkkailujen tunnistamisen vaihtoehtoisia jäsentämistapoja | 28 |
| Taulukko 3. | Terveystarkkailututkimusten arviointi Brinbergin (1985) kriteeristöllä | 34 |
| Taulukko 4. | Tuotetekijöiden rooli ruoan terveystarkkailujen syntymisessä ja muuttamisessa | 43 |
| Taulukko 5. | Sosiaalikuultuuristen tekijöiden rooli ruoan terveystarkkailujen syntymisessä ja muuttamisessa | 49 |
| Taulukko 6. | Sukupuolten väliset erot ruoan kuluttamisessa ja -kokemisessa | 56 |
| Taulukko 7. | Painonhallintaorientaation ja ylipainon vaikutus ruoan terveystarkkailujen kokemisessa. | 62 |
| Taulukko 8. | Ään, mielialan ja persoonan vaikutus ruoan terveystarkkailujen syntymiseen ja muuttamiseen.... | 67 |
| Taulukko 9. | Mentaalisten prosessien pohjustusteoriaa koskevien tutkimusten keskeisiä löydöksiä. | 78 |
| Taulukko 10. | Valinta-arkkitehtuuriteorian keskeisiä löydöksiä..... | 83 |
| Taulukko 11. | Ruoan terveystarkkailujen aktivoitumisen vaikutukset ruokatuotteen mielikuvalliseen kokemiseen..... | 91 |
| Taulukko 12. | Ruoan terveystarkkailujen aktivoitumisen vaikutus ruokatuotteen valintaan | 96 |
| Taulukko 13. | Haastateltujen sosio-demografinen profiili (n=20)..... | 105 |
| Taulukko 14. | Tuoteluokittelussa käytetyt luokat | 110 |
| Taulukko 15. | Tuoteluokittelussa käytetyt elintarvikkeet | 111 |
| Taulukko 16. | Terveelliseen ruokaan liitettävät merkitykset kaikkien haastateltujen keskuudessa. | 117 |
| Taulukko 17. | Ruoan terveystarkkailut naisten, miesten ja nykypainoensa tyytyväisten ja tyytymättömien keskuudessa..... | 124 |
| Taulukko 18. | Elintarvikkeiden asemoituminen niihin liitettävien terveellisyys- ja makumielikuvien pohjalta miesten ja naisten kesken | 138 |
| Taulukko 19. | Elintarvikkeiden asemoituminen niihin liitettävien terveellisyys- ja makumielikuvien pohjalta nykypainoon tyytyväisten ja tyytymättömien keskuudessa..... | 144 |
| Taulukko 20. | Tutkimuksen teoreettiset taustaoletukset ja -ennusteet | 157 |
| Taulukko 21. | Esitutkimuksen tavoitteet..... | 162 |
| Taulukko 22. | Painonhallintaorientaatiota mittaavat kysymykset | 163 |
| Taulukko 23. | Esitutkimukseen osallistuneiden painonhallintaorientoituneisuus | 164 |
| Taulukko 24. | Esitutkimuksen ruokatuotteiden terveellisuuden ja maun kokeminen..... | 166 |

| | | |
|---------------------|---|-----|
| Taulukko 25. | Pääkokeeseen valittujen tuotteiden terveellisuuden ja maukkauden kokeminen..... | 167 |
| Taulukko 26. | Miesten ja naisten väliset erot terveellisyysassosiaatioiden kytkeytymisessä ruokaostoksilla olemiseen..... | 167 |
| Taulukko 27. | Nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien väliset erot terveellisyysassosiaatioiden kytkeytymisessä ruokaostoksilla olemiseen..... | 168 |
| Taulukko 28. | Naisten ja miesten terveellisuuden ja maun koettu tärkeys elintarvikkeen valinnassa | 168 |
| Taulukko 29. | Nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien terveellisuuden ja maun koettu tärkeys elintarvikkeiden valinnassa..... | 169 |
| Taulukko 30. | Kokeen tutkimuslomakkeen rakenne..... | 171 |
| Taulukko 31. | Tutkimukseen osallistuneiden jakautuminen nykypainoonsa tyytymättömiin ja tyytyväisiin..... | 173 |
| Taulukko 32. | Varsinaiseen tutkimukseen osallistuneiden jakautuminen painoindeksin (BMI) mukaan | 174 |
| Taulukko 33. | Tutkimukseen osallistuneiden painonhallintaorientoituneisuus | 179 |
| Taulukko 34. | Tutkimukseen osallistuneiden jakautuminen painoindeksin (BMI) mukaan | 184 |
| Taulukko 35. | Tutkimuksen teoreettiset taustaoletukset ja -ennusteet sekä toteutuneet ennusteet..... | 192 |
| Taulukko 36. | Kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimuksen kokonaisluotettavuuden arviointi..... | 212 |

1 JOHDANTO

Maailmanlaajuisesti liikalihavuus on enemmän kuin kaksinkertaistunut vuodesta 1980. Vuonna 2010 lihavuuden arvioitiin aiheuttaneen 3,4 miljoonaa kuolemantapausta maailmanlaajuisesti (Ng ym. 2014). Maailman yli kahdeksantoista vuotiaista ihmisestä 1,9 miljardia on ylipainoisia ja näistä yli 600 miljoonaa on lihavia (WHO 2014). Yksistään Yhdysvalloissa noin 70 prosenttia väestöstä on ylipainoisia tai lihavia (Price ym. 2016). Suomalaisista yli puolet on ylipainoisia ($BMI > 25 \text{ kg/m}^2$) ja joka viides voidaan määrittellä lihavaksi ($BMI > 30 \text{ kg/m}^2$). Suomalaisista miehistä noin 72 prosenttia ja naisista noin 63 prosenttia on ylipainoisia (THL 2018). Maailman terveysjärjestön mukaan Eurooppaa odottaa valtava lihavuusongelma jo vuonna 2030 (vrt. WHO; Yle 6.5.2015), ja liikalihavuuden uskotaan yleistyvän nopeasti myös perinteisesti hoikemmissa maissa.

Erityisen huolestuttavaa on lasten ja nuorten lihavuuden yleistyminen, joka näkyy ylipainoisten nuorten määrän kolminkertaistumisessa viimeisten 30 vuoden aikana (Mäki ym. 2017 & Sosiaali- ja terveystietokeskus 2014). Lihavuuteen ja erityisesti vatsan alueelle kertyvään rasvaan liittyviä sairauksia ovat mm. metabolinen oireyhtymä, sepelvaltimotauti, aikuisiän diabetes, uniapnea ja eräät syöpätyypit (vrt. THL 2018, WHO 2014 & Sosiaali- ja terveystietokeskus 2014). Ylipainoisuuden ja siitä johtuvien sairauksien on arveltu syrjäyttävän jopa tupakoinnin vaarallisuudessaan kuolemaan johtavana syynä (vrt. Dobbs ym. 2014). Maailman terveysjärjestö onkin nostanut lihavuuden ehkäisyn yhdeksi tärkeimmäksi painopistealueeksi maailmanlaajuisesti kroonisten tautien ehkäisemisessä (WHO 2014). Kuluttajille aiheutuvien sairauksien lisäksi ylipaino aiheuttaa mittavia kustannuksia julkiselle terveyshuollolle. Lihavuuden kokonaiskustannukset yhteiskunnalle ovat Suomessa yli 300 miljoonaa euroa vuodessa (THL 2017), ja lihaviin terveysmenot henkeä kohti vuodessa ovat vähintään 25 prosenttia korkeammat normaalipainoisiin verrattuna (Pekurinen 2011, THL). Maailmanlaajuisesti liikalihavuus aiheuttaa noin 1,6 miljardin euron kustannukset yhteiskunnalle (Dobbs ym. 2014).

On luonnollista, että lihavuusepidemian kasvamisen myötä myös markkinoijat ovat tunnistaneet potentiaalisen kohderyhmän, mikä on luonut kasvavia liiketoimintamahdollisuuksia yrityksille. Kuluttajat ovatkin olleet innokkaita kokeilemaan erilaisia laihdutustuotteita ja markkinoille tulvii lähes päivittäin uusia pikaratkaisuja ”lupaavia” tuotteita. Painonhallintatuotteiden vähittäiskaupan myynti on kasvanut 3,8 prosenttia vuosien 2007–2012 aikana ja sen odotetaan kasvavan 6,1 prosenttiin vuoteen 2017 mennessä (Koehler 2013). Kun otetaan huomioon laihduttamiseen ja painonhallintaan sisältyvät erilaiset toiminnot, kuten ruokavalio, liikuntalaitteet ja kirurgiset toimenpiteet (lihavuusleikkaukset) sekä palvelut,

globaalien painonhallinta- ja laihdutusmarkkinoiden odotetaan yltävän 206,4 miljardiin vuoteen 2019 mennessä, keskimääräisen vuotuisen kasvuvauhdin ollessa 6,9 prosenttia (AbsoluteReports: Healthcare 2015). Markkinoilla on tarjolla valtava kirjo erilaisia keinoja laihtumiseen pyrkiville kuluttajille. Tyypillisesti painonhallintamenetelmät kohdistuvat erilaisiin fysiologisiin seikkoihin kuten kylläisyyden tunteeseen, ruokahalun säätelyyn, laihtumiseen, energiakulutuksen muutokseen tai kehon painon ylläpitoon painonpudottamisen jälkeen. Painonhallintatuotteet puolestaan koostuvat aterian korvaajista (pussikeitot, pirtelöt), lihavuuslääkkeistä, laihdutusteestä, laihdutusta täydentävistä lisäravinteista ja muista laihdutustuotteista. Koska suurin osa tuotteista ei johda toivottuun vaikutukseen eivätkä täytä lupauksia nopeasta laihtumisesta, tyypillinen laihduttava kuluttaja siirtyy kokeilemaan seuraavaa laihtumista lupaavaa tuotetta. Tämän voi nähdä hyväksi teollisuudelle, mutta ei kuluttajille. Ja kun vielä osan laihdutustuotteista on raportoitu aiheuttaneen haitallisia terveysvaikutuksia (vrt. Koehler 2013), tämä onkin avannut keskustelun muista keinoista, joilla kuluttajia voidaan auttaa.

Yhtenä syynä kuluttajien muuttuneeseen ruoanvalintakäyttäytymiseen ja lisääntyneeseen ylipainoon voidaan pitää ruokaympäristön muutosta. Kuluneen 30–40 vuoden aikana ruoan hankinta on muuttunut helpommaksi, valikoima on runsastunut ja epäterveellisten ruokien hinta on laskenut (Mäkelä ym. 2008, Buckley ym. 2007, Jabs ym. 2006, Vohs ym. 2008, Newby 2006, Iraz ym. 2011 & Kotakorpi ym. 2011). Samaan aikaan syömiseen vaikuttavina yllykkeinä (eng. cues) ruokien annoskoot ovat kasvaneet, ruoan näkyvyys ja läheisyys ovat lisääntyneet ja lisäksi ruoan maittavuuden ja vaihtelevuuden on nähty kasvattavan nautitun ruoan määrää (Wansink ym. 2005e, van Ittersum ym. 2003, Diliberti ym. 2004, Heshmat 2006, Wansink ym. 2006 & Wansink ym. 2009). Ruokaympäristön voidaankin nähdä olevan rakennettu niin, että kuluttajien on entistä vaikeampi vastustaa ruokahoukutuksia.

Myöskään markkinoinnin roolia ruokavalintojen ohjaajana tekijänä ei voida unohtaa. Ruoan markkinointia on usein pidetty johtavana syynä lihavuusepidemiaan (Chandon ym. 2012). Ruoan markkinoinnin voidaan nähdä koostuvan hinnoittelusta, brändäyksen ja tuoteväitteet sisältävästä markkinointikommunikaatiosta, pakkauksista ja niiden koosta ja suunnittelusta sekä syömisympäristöstä, johon liittyy tuotteen saatavuus ja helppous (vrt. Kotler ym. 2015). Ruoan markkinointi on keskittynyt nimenomaan epäterveellisiin ruokiin ja juomiin. Yhdysvalloissa käytettiin viime vuosikymmenellä elintarvikkeiden markkinointiin yksitoista miljardia dollaria vuodessa ja pääsääntöisesti se kohdistui runsaasti rasvaa ja sokeria sisältäviin teollisesti tuotettuihin ruokiin ja sokeripitoisiin juomiin (vrt. Mustajoki 2015). Ruoan markkinointi keskittyykin hintaan, vaivattomuuteen, makuun, sosi-

aalisiin suhteisiin ja terveellisyysnäkökulmaan ja samalla em. tekijöiden tiedetään olevan tärkeimpiä kuluttajien ruoanvalintaan vaikuttavia tekijöitä sekä tiedostetusti että tiedostamattomasti (Grunert ym. 2006, Connors ym. 2001, Steptoe ym. 1995, Lusk ym. 2009 & Peltoniemi ym. 2012).

Ruoan markkinoinnin ja median roolit ovat merkittäviä myös kuluttajien terveystietoisuuden ja terveysorientoituneisuuden kasvun lisääntymisessä. Terveys on tärkeä ruokaan liitettävä arvo ja valintaan liittyvä motiivi. Terveys merkityksenä voidaan nähdä universaalina käsitteenä ja tavoitteena (Lusk ym. 2011 & Brunsö ym. 2002). Koska ruoka ja syöminen ovat hyvin keskeisessä roolissa jokaisen ihmisen elämässä, ruokaan liitetään paljon merkityksiä omista arvoista, asenteista ja stereotyyppisistä uskomuksista käsin. Kuluttajien mieltämän terveysmerkitysmaailman on havaittu olevan hyvin moniulotteinen ja hienovireinen (Mai ym. 2012, Luomala ym. 2006, Geeroms ym. 2008b, Thompson ym. 2002 & Chrysochou 2009), ja eri kuluttajaryhmät kokevat terveellisyysnäkökohdistaan ja tavoitteistaan käsin eri tavalla.

Kuluttajien käyttäytymistä leimaa kuitenkin ristiriita terveyden ja nautinnon tavoitteen välillä (Warde 1997, Mäkelä 2002, Oakes 2005a, Carels ym. 2007 & Luomala ym. 2004), ja se voikin johtua kuluttajien tiedostettujen ja tiedostamattomien prosessien yhteistoiminnasta. Tutkimukset ovat osoittaneet, kuinka pelkäämään mahdollisuus terveelliseen valintaan nautinnollisen sijaan (Wilcox ym. 2009) ja ns. ohivalinta (Mukhopadhyay ym. 2008), voivat täyttää terveellisen syömisnäkötavoitteet ja laukaista vastakkaisen vaikutuksen, eli luvan nauttia epäterveellisempiä ruokia myöhemmin tai lähitulevaisuudessa. Muutoksen terveellisten ja nautinnollisten tavoitteiden välillä voidaan nähdä johtuvan tiedostamattomista prosesseista (Laran ym. 2009), joiden todellisista vaikutuksista kuluttajien tekemiin ruokavalintoihin ei olla vielä tarpeeksi perillä. Tämä tutkimus luo uutta ymmärrystä eri kohderyhmien tietoisten ja tiedostamattomien prosessien rooleista elintarvikkeisiin liitettävien terveellisyys- ja makumielikuvien heijastumiseen ja valintaan vaikuttavina tekijöinä.

Kuluttajien lisääntynyt terveystietoisuus ei näytä tarjoavan ratkaisua terveelliseen ruoan kuluttamiseen ja kasvavaan ylipaino-ongelmaan. Vaikka ylipainoiset laihtumiseen pyrkivät kuluttajat ovat tietoisia ns. oikeista ruokavalinnoista, jotka auttavat saavuttamaan ideaalisen painon, laihduttaminen ja dieetillä olo eivät johdakaan tavoiteltuihin tuloksiin tai painonhallintaan (Larsen ym. 2007, Stice 2002 & Bublitz ym. 2010). Syömisnäkötavoiteristiriitamallin mukaan (eng. The goal conflict theory of eating), laihduttavilla ja painonhallintaorientoituneilla kuluttajilla syömiseen liittyvää käyttäytymistä hallitsee konflikti kahden ristiriidassa olevan ta-

voitteen; syömisen nautinnon tavoitteen eli hedonistinen tavoitteen ja painonhallinta- eli laihdutustavoitteen välillä (vrt. Stroebe ym. 2008, 2013). Kulutustutkimuksen keskiössä ja kasvavan kiinnostuksen kohteena ovatkin tiedostamattomat vaikutusmekanismit ja kuluttajien tiedostamattomasti tekemät ruokavalinnat.

Kuluttajien ruoanvalintakäyttäytymiseen tiedetään vaikuttavan niin tietoisten prosessien, kuten kontrolloidusti tehdyt tai aikomukseen perustuvat ruoanvalintapäätökset kuin tiedostamattomienkin prosessien, jotka saavat kuluttajat toimimaan impulsiivisesti, spontaanisti ja tahattomasti (vrt. Cervellon ym. 2007, Czyzewska ym. 2008 & Perugini 2005). Samalla kuluttajan käyttäytymistä ohjaavat erilaiset tavoitteet ja motiivit (vrt. Custers ym. 2005, Fishbach ym. 2005, Chartland ym. 2007, Higgins 2002, Kivetz ym. 2006, Soman ym. 2004), kuten jannon tai nälän tunteen tyydyttäminen, mutta kysymyksessä voi olla myös pitkäaikaisempi tavoite, kuten laihduttaminen. Sosiaalisen ympäristömme antamat vihjeet voivat laukaista tavoitteita ja saavat kuluttajat automaattisesti sekä asettamaan että tavoittelemaan päämääriään ja tavoitteet voivat tulla aktivoituiksi ja tavoitelluiksi tiedostamattomasti (Lowe ym. 2009, Pliner ym. 2006 & Barg ym. 2001).

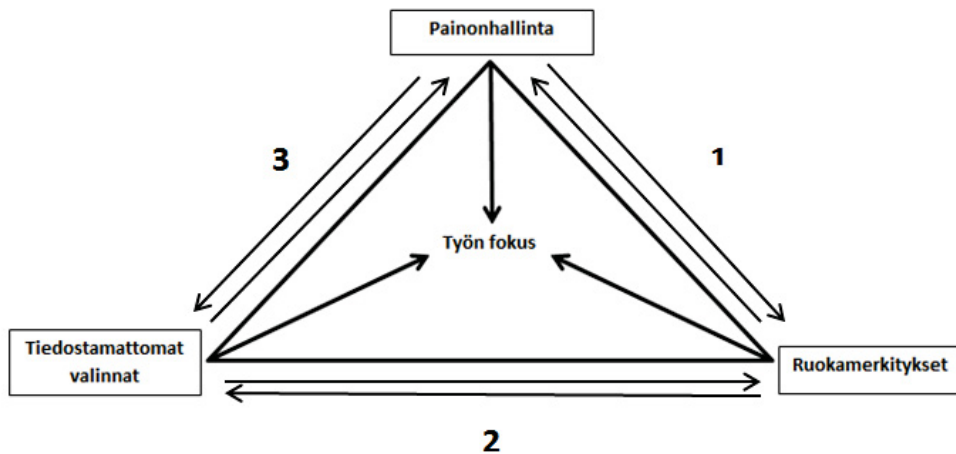
Pohjustus (eng. priming) -tutkimuksissa on huomattu, kuinka hienovireisenkin pohjustuksen jälkeen kuluttajat ovat saattaneet käyttäytyä tiedostamattomasti toisella tavalla kuin ennen pohjustusta. Riippuen yksilön ainutlaatuisista henkilökohtaisista assosiaatioista, joita kuluttaja liittyy tiettyyn tilanteeseen tai tapahtumaan, sama etukäteisvihje saattaa vaikuttaa eri ryhmillä erilaisiin valintoihin (Wheeler ym. 2007, Papiés ym. 2010, Bargh 2006, Papiés ym. 2007, Chartland ym. 2008, Fitzsimons ym. 2008 & Berger ym. 2008). Wheeler ja Berger (2007) huomasivat, kuinka pelkän stereotyyppisen käyttäytymisen ajattelemisen (vaateostoksilla oleminen) johti miehet ja naiset toimimaan päinvastaisella tavalla. Konkreettisten pohjustusvihjeiden aktivoinnin vaikutusta kuluttajien käyttäytymiseen, kuten laihduttajien altistus dieettivihjeille, tuotekuvailuille, herkullisille vs. terveellisille ruokasanoille, on raportoitu lukuisissa tutkimuksissa (Buckland ym. 2013, Papiés ym. 2013, Van Koningsbruggen ym. 2011, Irmak ym. 2011 & Stroebe ym. 2008). Sitä vastoin abstraktin vihjeen (esim. ruokakaupassa käymisen ajattelemisen), jolla ei ole suoraa yhteyttä nautinnolliseen syömiseen, voidaan nähdä olevan puutteellisemmin edustettuna aiemmissa tutkimuksissa eri tavalla painonhallintaorientoituneiden kesken. Pohjustusmenetelmän merkittävyyden ja tärkeyden ymmärtää, kun tunnustaa, että etukäteisvihjeeseen liittyviä erilaisia assosiaatioita voidaan pitää myös segmentoinnin perusteena (vrt. Wheeler ym. 2007), ja että heterogeeniset vihjeet voivat aktivoida erillisiä, yhteneviä ja täysin päinvastaisiakin tavoitteita samalla kuluttajaryhmällä. Huomioimalla kuluttajien

ainutlaatuisia ja henkilökohtaisia assosiaatiota liittyen erilaisiin stimuluksiin, kuluttajien segmentointi on tärkeää myös tiedostamattomilta vaikuttavien valintojen ymmärtämisessä. Tämä työ tuo lisätietoa abstraktin vihjeen tiedostamattomien tavoitteiden aktivointivaikutuksesta kuluttajaryhmäspesifisyyden osoittamiseen uudessa tutkimuskontekstissa.

Merkittävä havainto on, ettei tämän päivän kuluttajaa pitäisikään enää opastaa oikeisiin valintoihin pelkästään ravintotiedon avulla, vaan ns. ”töniä ja tuuppia” (eng. nudging) heitä hienovaraisesti oikeaan suuntaan (Thaler ym. 2008, Oullier ym. 2010 & Downs ym. 2009). Perinteisestä julkisen terveysviestinnän kautta annetusta ohjauksesta ja holhouksesta siirrytään ns. epäsuoraan holhoukseen ja kuluttajille annetaan vapaus omaan valintaan. Kun tiedetään, että tiedostamattomasti aktivoituneet ruoan terveystarkat vaikuttavat terveellisten ja maukkaiden elintarvikkeiden valintaan, huomaamaton töniminen voi olla tehokas keino kannustaa kuluttajia terveellisempien valintojen ja kulutuksen lisäämiseen.

Lihavuusepidemian synnyn ja epäterveellisten ruokien kulutuksen kasvun voidaan nähdä olevan sekä yhteiskunnallinen että liikkeenjohdollinen ongelma. Ilmiö on haastava yhtäältä yhteiskunnallisesti lihavuusepidemian synnyttämien sairaus- ja terveydenhuoltokustannusten näkökulmasta ja toisaalta liiketaloudellisesti kohderyhmäkohtaisen markkinoinnin tehokkuuden ja painonhallintaa tukevien innovaatioiden näkökulmasta. Jotta kuluttajia voidaan kokonaisvaltaisesti auttaa, tarvitaan lisäymmärrystä eri kuluttajaryhmien erilaisista ruokaan liittämistä merkityksistä ja niiden taustalla vaikuttavista tekijöistä, sekä tietoisten että tiedostamattomien prosessien yhteisvaikutuksista ruoanvalintakäyttämiseen. Erilaiset ruokatrendit, kuluttajien vaatimukset ja muutoksessa olevat ruokailutavat aiheuttavat ruoantuottajille tarvetta uusiin innovaatioihin ja samalla kuluttajien ainutlaatuiset ruoan terveystarkat korostavat kohderyhmälähtöisen markkinoinnin ymmärryksen tärkeyttä.

Tämä väitöskirjatutkimus pyrkii täyttämään edellä esiteltyjä aukkoja olemassa olevassa tietämyksessä lainaten ja soveltaen uusimpia ideoita, käsitteitä ja malleja painonhallintaa, ruokamerkityksiä ja tiedostamattomia valintoja koskevasta tutkimuksesta ja tieteellisestä akateemisesta keskustelusta. Alla oleva kuvio 1 havainnollistaa työn asemoitumista näihin tieteellisiin keskusteluihin nähden.



Kuvio 1. Työn aseoituminen kolmen akateemisen keskustelun leikkauspisteeseen

Ensimmäinen akateeminen keskustelu keskittyy painonhallinnan ja ruokamerkitysten väliseen suhteeseen. Pohdittaessa painonhallinnan vaikutusta ruokamerkitysten muodostumiseen tiedetään, että painonhallintaorientaatio vaikuttaa kuluttajan ruokaan liittämiin merkityksiin (vrt. Lapveteläinen ym. 2012). Dieetillä olevat saattavat esimerkiksi mieltää epäterveelliseksi luokittelemansa tuotteen pelkästään nimen perusteella epäterveellisemmäksi ja vähemmän maukkaaksi kuin ei dieetillä olevat (vrt. Irmak ym. 2011), ja painonhallintaorientoituneet kiinnittävät enemmän huomiota ruoan kaloripitoisuuteen, sokeriin ja rasvaan kuin passiivisesti painonhallintaan suhtautuvat (vrt. Carels ym. 2007).

Vastaavasti tarkasteltaessa ruokamerkitysten vaikutusta painonhallintaan on huomattu, että kuluttajat ovat saattaneet omaksua vääriä oletuksia ruoan terveellisyydestä ja epäterveellisyydestä, ja nimenomaan niiden vaikutuksesta painon nousuun (vrt. Larkin ym. 2016). Kuluttajien on myös havaittu aliarvioivan terveelliseksi ja laihduttaviksi tuotteiksi mieltämien ruokien kalorimääriä (Wansink ym. 2006 & Blakely ym. 2005), ja terveelliseksi ja kevyeksi miellettyä ruokaa voidaan syödä liikaa (vrt. Provencer ym. 2009).

Toinen akateeminen keskustelu syventyy ruokamerkitysten ja tiedostamattomien valintojen väliseen suhteeseen. Tutkimuksissa on todistettu, että terveellisyyteen liittyvillä viesteillä, vihjeillä ja aktivoinneilla voidaan lisätä terveellisempien ruokavalintojen määrää (Tal ym. 2015 & Papias ym. 2008a). Kun tutkimuksessa pohjustettiin osallistujia terveellisyydellä, he ostivat vähemmän epäterveellisiä välipa-

loja kuin kontrolliryhmäläiset (Papies ym. 2014). Vastaavasti ympäristön herkulisten ruokavihjeiden on huomattu lisäävän ruoanhimoa ja johtavan ruoan liialliseen kuluttamiseen (vrt. Berger ym. 2011, Ferriday 2011 & Hoffmann ym. 2010).

Sitä vastoin tarkasteltaessa tiedostamattomien valintojen ja ruokamerkitysten välistä suhdetta on huomattu, että ympäristöstä tulevat vihjeet voivat johtaa päinvastaiseen käyttäytymiseen kuin mitä niillä olisi toivottu olevan. Kun myyntiautomaattiin lisättiin terveellisempiä vaihtoehtoja, se ei lisännyt kuluttajien tekemiä terveellisempiä valintoja (vrt. Yara 2008). Tai kun pikaruokaketjut lisäsivät valikoimiinsa salaatteja ja hedelmiä, myynti ei kasvanut terveellisten tuotteiden lisäämyksellä (Keohane ym. 2008 & Lassen ym. 2016). Merkittävää onkin, että terveellisten tuotteiden tuominen valikoimaan voi jopa lisätä epäterveellisten tuotteiden kulutusta.

Kolmas akateeminen keskustelu käsittelee painonhallinnan ja tiedostamattomien valintojen välistä suhdetta. Pelkästään ruokakaupassa olemisen on huomattu altistavan painonhallintaorientoituneet epäterveellisempien ruokavalintojen tekemiseen (vrt. Paradis ym. 2008) ja lisäävän heidän halukkuuttaan nimenomaan kiellettyihin ruokiin (Nielsen ym. 2014). Tutkimuksessa painonhallintaorientoituneiden altistaminen ns. dieettivihjeelle sai heidät nauttimaan vähemmän kaloreita vihjeen jälkeen (Buckland ym. 2013). Jopa huomaamattomankin pohjustuksen on huomattu vaikuttavan positiivisesti laihduttavien käyttäytymiseen (Papies ym. 2010).

Tiedostamattomien valintojen ja painonhallinnan suhdetta tarkasteltaessa on huomattu, että terveellisten ruokatuotteiden tuominen valikoimaan on jopa lisännyt epäterveellisten tuotteiden kulutusta laihduttavien keskuudessa (Wilcox ym. 2009). Myös kalorimäärien ilmoittaminen menussa on saanut painonhallintaorientoituneet nauttimaan enemmän kaloreita kuin ilman merkintöjä (Wisdom ym. 2010).

Työn asemoituminen suhteessa olemassa oleviin akateemisiin keskusteluihin kytkeytyy suoraan sen tuottamiin kontribuutioihin. Seuraavassa alaluvussa tähän näkökulmaan syvennytään vielä erikseen spesifioiden ja taulukoiden juuri tämän väitöskirjan synnyttämää lisääntiä äsken esiteltyihin akateemisiin keskusteluihin.

1.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja kontribuutiot

Tämän käsillä olevan väitöskirjatutkimuksen *tarkoituksena on luoda uutta tutkimustietoa ruoan terveysmerkitysten sisällöllistä rakentumista muovaavista te-*

kijöistä ja niiden aktivoitumisen kytkennöistä elintarvikkeiden kokemiseen ja valintaan. Kahden eri tutkimusaineiston, laadullisen ja määrällisen aineiston kautta, rakennetaan syvällistä ymmärrystä kuluttajien ruokaan ja terveelliseen syömiseen liittämistä merkityksistä yhtäältä elintarvikealan markkinoinnin kehitystyön ja viranomaisten terveysvalistuksen suunnittelun tueksi, mutta toisaalta myös painonsa kanssa kamppailevien kuluttajien auttamiseksi. Tutkimuksen tarkoitus saavutetaan kolmen tavoitteen kautta.

Tutkimuksen ensimmäisenä tavoitteena on *määritellä työn keskeiset käsitteet ja luoda työn empiiristä työskentelyä ohjaava viitekehys.* Analyttisen ja kriittisen kirjallisuuskatsauksen avulla otetaan haltuun ruoan terveysmerkitysten syntyminen ja muovautumiseen vaikuttavat tekijät sekä tunnistetaan ruoan terveysmerkitysten aktivoitumiseen ja realisoitumiseen vaikuttavat seikat ruokatuotteen mielikuvallisessa kokemisessa ja valinnassa kuluttajakäyttäytymisen näkökulmasta.

Tutkimuksen toisena tavoitteena on *tuottaa laadullinen ymmärrys eri kuluttajaryhmien terveelliseen ruokaan liittämistä merkityksistä ja tarkastella niiden tiedostetun aktivoimisen heijastumista elintarvikkeiden synnyttämiin mielikuviiin.* Laadullisen haastatteluaineiston analyysin avulla saadaan syvälinen ymmärrys ruoan terveysmerkitysten moniulotteisuudesta ja hienovireisyydestä sekä tietoisien valintojen sukupuolen ja painonhallintaorientaation roolista niiden syntyminen ja muovautumiseen, ja osoitetaan niiden aktivoitumisen heijastuminen elintarvikkeiden synnyttämiin terveellisyys- ja makumielikuviiin.

Tutkimuksen kolmas tavoite on *analysoida ruoan terveysmerkitysten tiedostamattoman aktivoitumisen vaikutusta eri kuluttajaryhmien elintarvikevalintoihin.* Kvantitatiivisen tutkimuksen kautta saadaan vahvistus eri tavalla orientoituneiden kuluttajien tiedostamattomien assosiaatioiden vaikutuksesta elintarvikkeiden valintaan.

Työn tarkoituksen ja tavoitteiden onnistunut saavuttaminen tuottaa akateemista lisäarvoa seuraavilla tavoilla. Ensimmäisen tutkimusosion käsitteellisenä kontribuutiona on uuden kuluttajaeroja huomioivan ruoan terveysmerkitystypologian kehittäminen. Empiirisinä kontribuutioina tutkimus tuottaa aikaisempaa hienovireisemmän ymmärryksen kuluttajien ruoan terveyteen liittämistä merkityksistä.

Toisen tutkimusosion käsitteellisenä kontribuutiona on epäsuorien ruokapohjustusvihjeiden merkitysten mukaan tuominen teoreettiseen keskusteluun. Empiirisinä kontribuutioina tutkimus osoittaa abstraktien pohjustusvihjeiden vaikutukset ruokavalinnoissa. Toisena käsitteellisenä kontribuutiona tutkimus täydentää kuluttajaryhmäkohtaisen pohjustusteorian ja empiirisenä kontribuutiona validio

pohjustusvihjeiden merkityksen eri kuluttajaryhmissä uudessa tutkimuskontekstissa. Alla (ks. Taulukko 1) on kuvattu tutkimuksen tuottamaa uutuusarvoa eri akateemisiin keskusteluihin.

Taulukko 1. Väitöskirjan tarjoama käsitteellinen ja empiirinen uutuusarvo

| Akateemisten keskustelujen välinen suhde | Ydinlöydökset nykytietämyksen valossa | Väitöskirjan tuottama uusi käsitteellinen tieto | Väitöskirjan tuottama uusi empiirinen tieto |
|--|---|---|---|
| 1) <ul style="list-style-type: none"> • Painonhallinta → ruokamerkitykset ----- • Ruokamerkitykset → painonhallinta | -painonhallinta-orientaatio vaikuttaa ruokaan liitettävien merkitysten muodostumiseen (Lapveteläinen ym. 2012) -ylipainoiset ovat taipuvaisia aliarvioimaan ruoan kalorimääriä (Larkin ym. 2016) ----- -kevyttuotemerkinä saattaa johtaa väittämän omaavan tuotteen liika kuluttamiseen (Provencer ym. 2009) -painonhallintaorientoituneet voivat hahmottaa epäterv. mielletyn ruoan pelkän nimen perusteella epäterveellisemmäksi kuin ei-painonhallinta-orientoituneet (Irmak ym. 2011) | Kuluttajaeroja huomioivan ruoan terveysmerkitys-typologian kehittäminen | Aikaisempaa hienovierisemmän ymmärryksen tuottaminen ruoan terveyteen liittyvistä merkityksistä |
| 2) <ul style="list-style-type: none"> • Ruokamerkitykset → tiedostamattomat valinnat ----- • Tiedostamattomat valinnat → ruokamerkitykset | -terveellisyydellä pohjustetut ostivat vähemmän epäterveellisiä välipaloja kuin kontrolliryhmä (Papies ym. 2014) ----- - terveellisten tuotteiden tuominen valikoimaan voi jopa lisätä epäterveellisten tuotteiden kulutusta (Yara 2008 & Lassen ym. 2016) | Epäsuorien ruokapohjustusvihjeiden merkitysten mukaan tuominen teoreettiseen keskusteluun | Abstraktien pohjustusvihjeiden vaikutuksen osoittaminen ruokavalinnoissa |
| 3) <ul style="list-style-type: none"> • Painonhallinta → tiedostamattomat valinnat ----- | -ruokakaupassa käynti altistaa painonhallinta-orientoituneet hedonistisille ja kielletyille ruokatuotteille (Nielsen ym. 2014) -dieettivihjeille altistetut laihduttajat nauttivat jopa 60 % vähemmän kaloreita (Buckland ym. 2013) ----- - terveellisten ruokatuotteiden tuominen | Kuluttajaryhmäkohdittaisen pohjustusteorian täydentäminen | Pohjustusvihjeiden merkitysten validointi eri kuluttajaryhmissä uudessa tutkimuskontekstissa |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Tiedostamattomat valinnat <p>→ painonhallinta</p> | valikoimaan, on jopa lisännyt epäterveellisten tuotteiden kulutusta laihduttavien keskuudessa (Wilcox ym. 2009). | | |
|---|--|--|--|

Tässä tutkimuksessa keskitytään painonhallinta-, ruokamerkitys- ja tiedostamattomien valintojen kuluttajaryhmäkohtaiseen näkökulmaan, jossa tutkimuksen näkökulma rajataan kuluttajan ruoan terveystieteisiin: sisältäen ruoka-arvot ja –asenteet sekä elintarvikkeisiin liitettävät stereotyyppiset uskomukset. Empiiristen aineistojen avulla pyritään nostamaan esille niitä seikkoja, jotka vaikuttavat kuluttajaryhmäkohtaisesti eri tavalla orientoituneiden kuluttajien tietoiseen ja tiedostamattomaan käyttäytymiseen ja niiden parempaan ymmärtämiseen.

1.2 Tutkimuksen tieteenfilosofinen ankkuroituminen

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on metodologisen triangulaation avulla luoda uutta tutkimustietoa ruoan terveystieteiden sisällöllisistä rakentumista muovaavista tekijöistä ja niiden aktivoitumisen kytkennöistä elintarvikkeiden kokemiseen ja valintaan. Tutkimuksen tieteenfilosofisen perustan esittäminen on tärkeää, jotta ymmärretään tutkimuksen aikana tehdyt valinnat ja nähdään niiden yhteys tutkimusta ohjaavina tekijöinä. Tieteenfilosofian voidaan lyhyesti määrittellen nähdä tarkoittavan filosofisen metodin soveltamista tieteeseen - tutkimustoimintaan ja sen tuloksiin (vrt. Niiniluoto 1999: 21). Kuluttajatutkimuksessa, kuten muissakin tieteenaloissa, on vaihtoehtoisia tapoja saavuttaa tietoa ihmisistä ja metodologiset valinnat ja prosessit vaihtelevat tutkijasta, tieteenalasta ja tutkimusilmioista riippuen. Kuitenkin noudattamalla tieteelliselle tutkimukselle ominaisia filosofisia periaatteita, pyritään tekemään uskottavaa ja vakuuttavaa tutkimusta, pääsemällä niin lähellä totuutta kuin mahdollista (vrt. Metsämuuronen 2005: 24–25.) Kuluttajatutkimuksessa kaksi toisilleen vastakohtaista tieteenfilosofista suuntausta voidaan määrittellä positivismiksi ja interpretivismiksi. Kun interpretivismi korostaa tulkinnallisuutta ja tulkintojen tekemistä, positivismi sitä vastoin painottaa tarkkojen, tieteellisten menetelmien käyttöä tiedon tuottamisessa (Niiniluoto 1999). Vaikka lähestymistavat eroavatkin tieteenfilosofisilta lähtökohdiltaan, kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimusotteen välillä ei ole tarvetta tehdä vastakkain asettelua tai nähdä niitä ristiriitaisina, vaan sitä vastoin ne voidaan nähdä jatkumona ja toistensa täydentäjinä. Useamman tutkimusmenetelmän käytöllä samaa ilmiötä tarkastellaan useasta eri suunnasta ja lisätään tutkimuksen luotettavuutta. (vrt. Metsämuuronen 2005: 202, 244–245) Tässä tutkimuksessa lähestytään ruoan terveystieteitä ja ruoankuluttamista moniparadigmaisesti ja -metodisesti.

Ensimmäisen empiirisen aineiston näkökulma pohjautuu eksistentiaalis-fenomenologishermeneuttiseen tieteenfilosofiaan ja kuluttajatutkimuksen paradigmaan. Kvalitatiivisen aineiston avulla halutaan lisätä ja saada syvällistä ymmärrystä ruoan terveystarkoitusten heijastumisesta elintarvikkeen terveellisyys- ja makumielikuviin eri kuluttajaryhmissä. Fenomenologia, joka on kiinnostunut ilmiöistä ja niiden tulkitsemisesta ja korostaa ihmisen havaintoihin ja kokemuksiin perustuvaa tiedon tuottamista sekä eksistentialismi, joka kiinnittyy läheisesti fenomenologisen ajattelun lähtökohtiin ja korostaa yksilön kokemuksen ainutlaatuisuutta (Niiniluoto & Saarinen 2002), voidaan nähdä sopivan työn tieteenfilosofiseksi perustoiksi. Samoihin lähtökohtiin hermeneutiikan ja fenomenologian kanssa pohjautuva konstruktivismin suuntaus korostaa todellisuuden suhteellisuutta, kuin muissa filosofioissa todellisuuden ajatellaan olevan realistista. Konstruktivistisessä tutkimuksessa käytetään yleensä laadullisia menetelmiä ja ilmiöiden ja maailman merkitysten nähdään olevan sosiaalisesti ja kulttuurisesti tuotettuja rakenteita. Konstruktivismissa ei nähdä olevan muuttumattomia totuuksia tai valmiiksi olemassa olevaa tietoa, vaan tiedon nähdään muodostuvan tutkimusprosessissa ja tieteellinen tieto ja totuus ovat tutkijoiden rakentamia. Tutkimuksen löydökset ovat se, mitä tutkija tulkitsee tutkittavasta ja metodologian nähdään perustuvan tulkintaan eli hermeneutiikkaan (vrt. Niiniluoto 1999). Koska empirian tarkoitus on ymmärtää kuluttajaa ja paljastaa ruoan terveystarkoitusten moninaisuus ja painoarvo, nähdään hermeneutiikan, joka korostaa merkityksiä sisältävien kokonaisuusien ymmärtämistä ja tulkintaa, sopivan tutkimuksen tieteenfilosofiseksi suuntaukseksi (Haaparanta ym. 1998). Tässä väitöskirjatutkimuksessa on olennaista kuluttajien ruoan terveystarkoitusten ymmärtäminen ja niiden vaikutus heidän tekemiinsä valintoihin ruoan valintakäyttäytymisessä. Ihmisen käyttäytymistä koskevissa tieteissä tulee usein eteen tarve ymmärtää tai paljastaa tutkimuskohteen merkitystä (Haaparanta ja Niiniluoto 1998: 54 – 71). Koko tutkimuksen ilmiön selittämisessä suuri rooli on nimenomaan ruoankulutuksen ja ruokamerkitysten ymmärtämisellä ja tulkinnalla.

Laadullisen empiirisen aineiston luonteesta riippuen tutkimuksessa on käytetty sekä induktiivista että deduktiivista päättelyä aineiston tulkinnan apuna. Tyypillistä induktiiviselle päättelylle tutkimusprosessissa on, että se on aineistolähtöinen tutkimustapa, jossa aineistosta tehdyistä havainnoista ja tulkinnoista edetään vaiheittain yleistyksiin eli käsitteisiin ja teorioihin (Kyrö 2003). Kvalitatiivisessa aineistossa on pyritty löytämään teemoja, joista on noussut esille suurempia aihekokonaisuuksia eli merkityskategorioita. Löydetyt teemat on käsitteellistetty ja kytketty aikaisempaa keskusteluun ja ruoankulutuskäyttäytymisteorioihin. Haastateltujen kokemusten kautta on tehty tulkintoja, joiden avulla on rakennettu ymmärrystä kuluttajien ruoan terveystarkoituksista ja niiden heijastumisesta elintarvikkeisiin liitettäviin mielikuviin sekä samalla johdettu teoreettisia johtopäätöksiä

tukeutuen ilmiöön liittyvään tutkimukseen ja kirjallisuuteen. Tarkoituksena on ollut ymmärtää, miten kuluttajat konstruoivat erilaisten tilanteiden ja asioiden merkityksiä, ja miten merkityksellisiä ne ovat (Hirsjärvi & Hurme 2001). Tutkimuksen tekemistä on ohjannut aiheeseen liittyvä teoreettinen keskustelu, jonka perusteella haastattelututkimuksen tutkimusrunko muodostettiin (vrt. Soininen 1995) ja aineiston ja päättelyn nähdäänkin toimineen keskenään vuorovaikutuksessa.

Tutkimuksen toisen empiirisen aineiston näkökulma pohjautuu postpositivistiseen tieteen ihanteeseen ja kuluttajatutkimuksen paradigmaan. Kokeellisella tutkimusasetelmalla analysoitiin ruoan terveystieteiden tiedostamattoman aktivoitumisen vaikutusta eri kuluttajaryhmien elintarvikevalintoihin. Lähtökohtana on ollut tiedon tuottaminen tarkkojen mittauksen ja numeraalisten muuttujien avulla. Positivismissa korostetaan tarkkoja tieteellisiä pidettyjä menetelmiä tiedon tuottamisessa, kuten ilmiöiden välitön ja mahdollisemman objektiivinen havainnointi ja mittaus eri määrällisten muuttujien avulla. Positivistisen tieteenfilosofian mukaan, se mikä näkyy ja mitä voi konkreettisesti tavoittaa, on totta. Kun positivismin ontologisen perusteena nähdään olevan naiivin realismin, postpositivismi pohjautuu sitä vastoin kriittiseen realismiin. Postpositivisti ajattelee, että todellisuus on muutakin kuin nähtävä ja kosketeltava ja tiedon ja ymmärryksen ulkopuolelle saattaa jäädä jotain, mitä ei pystytä tavoittamaan. (Metsämuuronen 2005: 200–203 & Niiniluoto 1999) Toisin sanoen se hyväksyy tieteen erehtyvyyden. Positivismiin liittyy tyypillisesti kvantitatiivisuus ja laajat aineistot, joilla tutkitaan mitattavia ilmiöitä ja niiden pohjalta pyritään löytämään yleistyksiä (Kasanen, Lukka & Siitonen 1991:313). Niin kuin positivismissa myös postpositivismissa pyritään niin objektiivisten havaintojen saamiseen kuin mahdollista, mutta täydelliseen objektiivisuuteen ei voida päästä (Metsämuuronen 2005: 199–201) ja tutkimuksessa huomioidaan myös tiedon ja ymmärryksen ulkopuolelle jäävät havainnot, joita ei pystytä saavuttamaan.

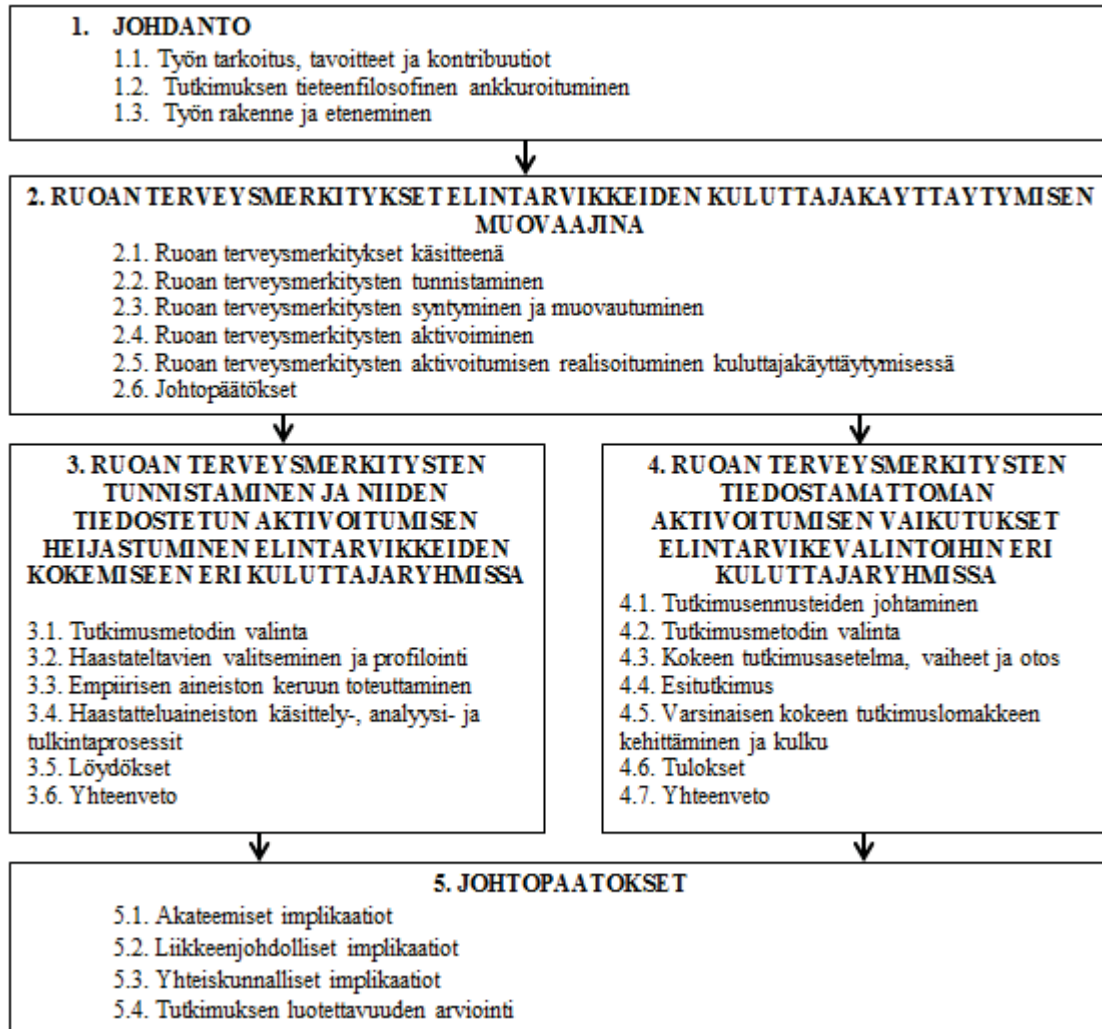
Kvantitatiivisessa aineistossa on käytetty deduktiivista päättelyä aineiston tulkinnan apuna. Deduktiivisen päättelyn avulla kuvataan usein etenemistä yleisestä yksityiseen eli edetään esimerkiksi teoriasta empiriaan (vrt. Niiniluoto 1998). Kokeellisen tutkimuksen kysymyslomakkeen muodostaminen lähti liikkeelle aikaisemmista tutkimustuloksista, ja teoreettiset taustaoletukset ja –ennusteet perustuivat aikaisempiin teoreettisiin havaintoihin ja keskusteluun sekä laadullisesta aineistosta saatuihin tuloksiin. Kvantitatiivisen aineiston tuloksia verrattiin siis aiempaan teoreettiseen tietoon, joka on tyypillistä postpositivistisessä tieteenfilosofiassa.

Molempien empiiristen tutkimusten nähdään kytkeytyvän kuluttajatutkimuksen paradigmaan. Kuluttajatutkimus yhdistetään usein laajassa mielessä tulkitsevaan

suuntaukseen, eikä kuluttajan oleteta olevan rationaalinen tiedonkäsittelijä, vaan yksilö, joka nähdään emotionaalisesti ja itsekeskeisesti ohjautuneena (Østergaard ym. 2000). Tässä tutkimuksessa ruoan terveystieteiden nähdään rakentuvan kuluttajan subjektiivisista arvoista, asenteista ja stereotyyppisistä uskomuksista käsin ja toimivan yksilön merkitysten muovaajina ja synnyttäjinä. Paradigmalla tarkoitetaan yleisesti jonkun tieteenalan yleisesti hyväksyttyä oppirakennelmaa, ajattelutapaa tai suuntausta. Paradigman käsitteen yleisin merkitys on lähtöisin Thomas Kuhn tieteenfilosofiasta (1962) kuvaamaan kokoelmaa tutkijayhteisössä omaksuttuja periaatteita, uskomuksia ja arvostuksia (Niiniluoto 1999: 247–248) ja olevan ikään kuin malliesimerkkejä tai viitekehyksiä tieteen tehtävässä. Kuluttajatutkimuksen paradigman voidaan nähdä tarkoittavan ihmisten yksilöllistä tapaa toimia ja kuluttaa tarkasteltuna sen viitekehyksessä.

Väitöskirjatutkimuksessa on käytetty metodeina sekä kvalitatiivista että kvantitatiivista tutkimusta. Metodologisen triangulaation myötä tutkimuksessa yhdistyy modernilla tavalla sekä fenomenologishermeneuttiseen tieteenfilosofiaan perustuva laadullinen analyysi että postpositivistiseen tutkimustraditioon pohjautuva kvantitatiivinen aineisto, mikä takaa tutkittavan ilmiön monipuolisen haltuunoton ja ymmärtämisen. Metodologinen triangulaatio tarkoittaa kahden tai useamman menetelmän käyttöä mittaamaan yhtä tutkimuskohdetta, jolloin samaa ilmiötä tarkastellaan useasta eri suunnasta (Metsämuuronen 2005: 245) ja pystytään samalla lisäämään tutkimuksen luotettavuutta (Tuomi & Sarajärvi 2002:141–142 & Metsämuuronen 2005:99). Monimetodinen lähestymistapa antaa mahdollisuuden tarkastella samaa ruoan terveystieteiden ja niiden aktivoitumisen vaikutusta valintakäyttäytymiseen liittyvää ilmiötä useasta eri suunnasta (vrt. Anttila 1998). Tässä väitöstutkimuksessa yhdistävänä elementtinä on ruoan terveystieteiden ja niiden kuluttajaryhmälähtöisen aktivoimisen vaikutus ruoan valintakäyttäytymiseen, ja tutkimuksen kaikkia työskentelyn vaiheita on ohjannut sama päämäärä ymmärtää kuluttajan ruoanvalintakäyttäytymistä ja – kulutusta.

1.3 Työn rakenne ja eteneminen



Kuvio 2. Väitöskirjan rakenne ja eteneminen

2 RUOAN TERVEYSMERKITYKSET ELINTARVIKKEISIIN KOHDISTUVAN KULUTTAJAKÄYTTÄYTYMISEN MUOVAAJINA

Tämän luvun taustalla on tutkimuksen ensimmäinen tavoite: *määritellä työn keskeiset käsitteet ja luoda työn empiiristä työskentelyä ohjaava viitekehys*. Ensimmäisenä keskitytään tämän väitöskirjatutkimuksen kannalta olennaisiin ruoan terveystieteiden käsitteisiin. Tämän jälkeen paneudutaan vaihtoehtoisten lähestymistapojen kautta ruoan terveystieteiden tunnistamiseen kuluttajien maailmassa. Kolmantena syvennytään ruoan terveystieteiden syntymiseen ja muovautumiseen tuotetekijöiden, sosio-kulttuuristen tekijöiden ja kuluttajatekijöiden roolien kautta. Neljäntenä luodaan katsaus ruoan terveystieteiden aktivoitumisen teorioihin, jonka jälkeen uppoudutaan tarkastelemaan ruoan terveystieteiden aktivoitumisen realisoitumista kuluttajakäyttäytymisessä ruokatuotteen mielikuvallisen kokemisen ja ruokatuotteen valinnan kautta. Lopuksi esitellään johtopäätökset perustuen tutkimuksen kannalta olennaiseen teoreettiseen keskusteluun, johdetaan työn teoreettinen viitekehys ja määritellään empiiriset tutkimuskysymykset.

2.1 Ruoan terveystieteiden käsitteenä

Ruoan kuluttamiseen liitettäviä merkityksiä tutkittaessa ja tulkittaessa, on ymmärrettävä terveystieteiden muodostumisen taustalla vaikuttavat tekijät. Kuluttajat rakentavat mielessään erilaisia merkityksiä tuotteille, asioille ja ilmiöille ja merkitystulkintojen tekemistä pidetään ihmisten arkielämän vuorovaikutustilanteille ominaisena toimintamallina (Alasuutari, Pertti 1999:71–74). Yksilöt eivät ensin koe todellisuutta, tilannetta ja vasta sen jälkeen tulkitse sitä, vaan kokemuksessa on aina mukana aikaisemmin muodostunut subjektiivinen tulkinta (Lehtonen, Mikko 1996:14–18). Kuluttajien voidaankin siis olettaa antavan ilmiöille tai kokemuksille merkityksiä sen mukaan, millaiset tiedot, käsitykset tai kokemukset heillä on.

Tutkimuksen kannalta on oleellista, että käsitteet määritellään ja otetaan kantaa siihen, millaisia arvoja ja merkityksiä niihin sisältyy, ja mitä tietyillä käsitteillä tässä tutkimuksessa täsmällisesti tarkoitetaan. Tässä tutkimuksessa ns. pää- tai yläkäsitteenä voidaan pitää ruoan terveystieteiden merkityksiä. Ruoka-arvot, ruoka-asetteet ja stereotyyppiset uskomukset nähdään rakentuvan ruoan terveystieteen käsitteen sisälle.

Ruoan kuluttaminen ja ruoka ovat kaikkia ihmisiä henkilökohtaisesti koskettava asia ja toiminto. Jokainen tekee päivittäin ruokaan ja syömiseen liittyviä valintoja

ja päätöksiä ja ruoan voi nähdä olevan huomattavassa roolissa jokaisen ihmisen elämässä. Käsite ruoankuluttaminen tulee kulkemaan ohjaavana terminä läpi koko tutkimuksen. Ruoan kuluttamisella tarkoitetaan tässä tutkimuksessa ruokaan liitettäviä tekijöitä, kuten ruoanlaittoa, syömistä, ruokavalintapäätösten tekemistä niin kaupassa kuin ravintolassa, ruoan ostamista ja ruoan laittamista muille. Ruoan kuluttamisesta tullaan tässä tutkimuksessa puhumaan yhtenä kokonaisuutena, eikä sen eri osa-alueita eritellä tutkimuksen aikana, vaan eri tilanteet nousevat esille eri merkitysten ja niihin liittyvien tilanteiden kautta. Ruoan terveystarkoitusta lähestytään seuraavassa pohtimalla sitä lähellä olevia käsitteitä, kuten ruoka-arvot ja -asenteet ja elintarvikkeisiin liitettävät stereotyyppiset uskomukset.

2.1.1 Ruoka-arvot ja -asenteet

Työn kannalta olennaisena lähikäsitteenä nähdään ruoka-arvojen käsite. Kuluttajakäyttäytymisen yleisen lähtökohdan muodostavat arvot, joiden nähdään ilmenevän kuluttajien tekemissä valinnoissa ja toimivan valintojen kriteereinä erilaisten tarpeiden ja halujen välillä. Niiden nähdään myös olevan kuvauksia elämän tärkeistä päämääristä, joita kuluttajat yrittävät saavuttaa. Arvot ovatkin motivoivia konstruktioita, jotka voivat määrittää tilannetta, aktivoida tavoitteet ja ohjata toimintaa (Verblanken & Holland 2002). Arvot nähdään myös ihmisen toimintaa ohjaavina motiiveina, jotka opitaan elämän kuluessa, ne muuttuvat hitaammin kuin asenteet (Puohiniemi 2002: 5 & Schwartz 1992: 2006). Arvojen nähdään vaikuttavan ratkaisevasti kuluttajan tuotteeseen, ilmiöön tai kokemukseen liittämiin merkityksiin. Arvot ohjaavat ihmisten kognitiivisia prosesseja ja arvokäsite sisältää ihmisen uskomukset ja käsitykset halutusta lopputuloksesta (Puohiniemi 2002 & Solomon ym. 2010). Arvot onkin tunnistettu erittäin tärkeiksi kuluttajien ruokavalintoja ohjaaviksi tekijöiksi ja niiden nähdään selittävän kuluttajan ruoanvalintakäyttäytymistä (vrt. Connors ym. 2001 & Lusk ym. 2009).

Lusk ym. (2011) mukaan kuluttajien ruoan ostamiseen ja kulutukseen liittyvät arvot, koostuvat suhteellisen pysyvistä meta-attribuuteista, niiden seurauksista ja lopputulemasta. Tutkimus osoittaa kuluttajien tärkeimmiksi ruoka-arvoiksi turvallisuuden, ravitsemuksen, maun ja hinnan, kun taas oikeudenmukaisuus, perinne ja alkuperä olivat vähiten tärkeitä ruoka-arvoja kuluttajille. Huomattavaa kuitenkin on, että vaikka em. arvot ovat keskimäärin vähiten tärkeimpien ruoka-arvojen joukossa, ne edustavat tietyille kuluttajaryhmille tärkeimpiä arvoja. Grunert (1993) määrittelee ruoka-arvot pysyviksi uskomuksiksi, jotka ohjaavat ja motivoivat käyttäytymistä ja tuottavat ruokakäyttäytymisen raamit. Connors ym. (2001) tunnistivat ruoka-arvojen tutkimuksessaan viisi ruokaan liittyvää arvoa:

terveys (fyysinen hyvinvointi), maku (aistimukset), hinta (kustannukset), vaivattomuus (aika ja panostus) ja sosiaaliset suhteet (ihmisten välinen vuorovaikutus). Näiden arvojen tärkeys vaihteli niin kuluttajaan itseensä liittyvien ominaisuuksien kuin syömiseen liittyvien tilannetekijöiden vuoksi. Ruoka-arvojen nähdään kuvastuvan kuluttajien tavoissa tehdä valintoja ja liittyvän arvoihin ja arvostuksiin, esimerkiksi nautintoon, terveyteen, perinteeseen, mukavuuteen ja universalismiin (Eertmans ym. 2001, Grunert 2006 & Steelman 1976). Useissa tutkimuksissa tärkeimpinä ruoanvalintaan vaikuttavina arvoina on löydetty maku, terveellisyys, hinta ja vaivattomuus (Steptoe ym 1995, Brunsö ym. 2002, Lappalainen ym. 1997, Leipämaa-Leskinen 2009, Glanz ym. 1998, Connors ym. 2001, Kearny ym. 2001, Peltoniemi ym. 2012, Prescott ym. 2002 & Lusk ym. 2009). Jo yli kaksikymmentä vuotta sitten Rappoport (1992) ehdotti mielihyvää, terveyttä, perinteisyyttä ja vaivattomuutta kuluttajien ajatteluun ja ruoka-arviointiin sisältyvinä arvoina. Ruoka-arvojen voidaan nähdä olevan suhteellisen pysyvissä ja keskeisessä roolissa kuluttajien ruokaan liitettävien merkitysten synnyssä ja samalla ne myös selittävät kuluttajien melko johdonmukaista ja toistuvaa tapaa tehdä valintoja (Lampikoski ym. 2000:4).

Arvojen ja asenteiden välistä suhdetta on haastavaa erottaa selkeästi, koska arvottaessaan jotain kohdetta, yksilö ilmaisee myös jonkinlaista asennetta sitä kohtaan (deMooij 2005). Kuluttajan arvojen onkin huomattu liittyvän kiinteästi ruoka-asenteisiin (Pennanen ym. 2007). Yleisesti asenteet määritellään valmiuksiksi suhtautua tiettyyn asiaan tai toimintaan joko kielteisesti tai myönteisesti (Eagly & Chaiken 1993), ja asenteelle on ominaista, että sillä on jokin kohde (vrt. Eagly ym. 1993, Fishbein ym. 1997 & Helkama ym. 1998: 381). Asenne sisältää sekä affektiivisen l. tunnepohjaisen suhtautumisen johonkin asiaan, kuten tunneperäinen tiedostamaton reagointi tiettyyn kohteeseen tai asiaan (Fazio ym. 2003, Greenwald ym. 2002 & Koironen ym. 2001: 104), ja kognitiivisen l. tiedollisen osatekijän, kuten tieto ja mielipiteet asiasta (Kyrö ym. 2008). Myös ruoka-asennetutkimuksissa on havaittu olevan affektiivinen ja kognitiivinen perusta (Aikman ym. 2006a, 2006b & Wardle ym. 2004), ja kuluttajien tiedostettujen ruoka-asenteiden voidaan nähdä kertovan niistä valinnoista, joita uskotaan ja aiotaan tehdä, mutta tiedostamattomat ruoka-asenteet saattavat määrittää kuluttajien tekemiä todellisia ruokavalintoja (Czyzewska ym. 2008, Wilcox ym. 2009, Wansink ym. 2009 & Paradis ym. 2008).

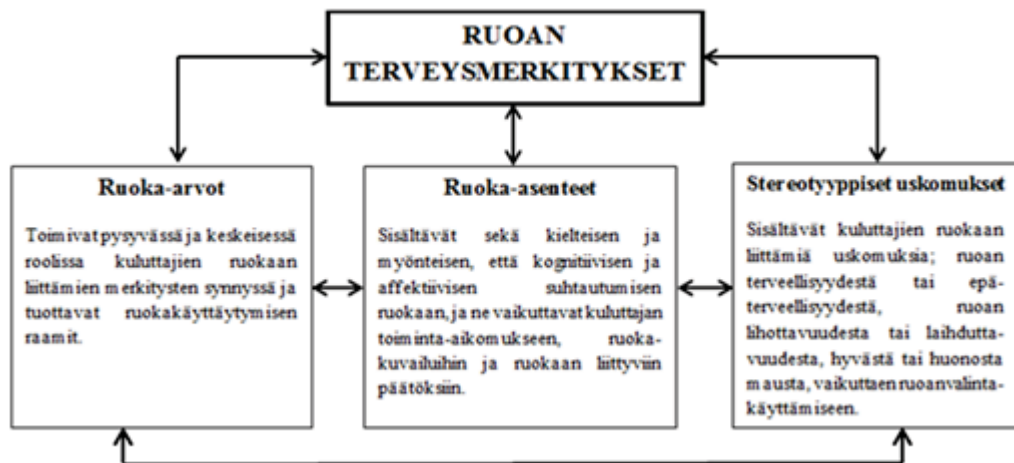
Asenteet vaikuttavat toiminta-aikomukseen, joka puolestaan vaikuttaa käyttäytymiseen (Arvola ym. 1999, Raats ym. 1993, Aikman ym. 2006a & Shepherd ym. 1993). Täten ruoka-asenteet vaikuttavat kuluttajan toiminta-aikomukseen ja kuluttajien suhtautumisessa ruokaan ja tehtäviin valintoihin (Urala ym. 2001). Esi-

merkiksi Shepherd (1990) nimeää omassa ruoanvalintamallissaan kuluttajan toimintaan vaikuttaviksi asenteiksi mielihyvähakuisuuden, terveyshakuisuuden, hinnan ja käyttömukavuuden. Ruoanvalintapäätöksiä nähdään perustuvan osittain oletukselle, arvioidaanko tietty elintarvike positiivisesti vai negatiivisesti (ts. ruoka-asenne), ja ruokaan liittyvien asenteiden on havaittu vaikuttavan kuluttajien ruokakuvailuihin ja ruokaan liittyviin päätöksiin (Roininen ym. 1999, Karhu ym. 2012 & Steptoe ym. 1995).

2.1.2 Elintarvikkeisiin liitettävät stereotyyppiset uskomukset

Kolmantena työn kannalta olennaisena lähikäsitteenä nähdään elintarvikkeisiin liitettävät stereotyyppiset uskomukset. Yleisesti stereotyyppinen ajattelu on yksi luokittelun normaaleista keinoista, jonka avulla kuluttaja yksinkertaistaa asioita ja jäsentää maailmaansa: syntyy kokemus oman elämän hallinnasta (Duckitt 1992: 44–45). Stereotyyppisen ajattelun voidaan nähdä toimivan defenssinä eli suoja-mekanismina: kuluttajan ei tarvitse tiedostaa epämiellyttäviä asioita, kun hän voi arvioida asioita puolueellisesti. Stereotyyppisten syntyyn vaikuttavat ihmisten ensivaikutelmat, ihmisten kognitiivinen tapa prosessoida tietoa ja ihmisten tiedostamattomat ja tiedolliset asenteet (vrt. Paradise ym. 2008).

Käsitys siitä, mikä esimerkiksi on terveellistä ja mikä ei, muotoutuu kuluttajan omien hyvin subjektiivisten uskomusten, arvojen, asenteiden, ennakkoluulojen, mutta myös valistuksesta saadun tiedon kautta (vrt. Oakes ym. 2002, Rozin ym. 1996, Downs ym. 2009, Oakes ym. 2005 & Provencher ym. 2008). Stereotyyppisesti tietyt ruokatuotteet voidaan luokitella joko huonoon tai hyvään ruokaan (vrt. Rozin 1986, Raghunathan ym. 2006, Irmak ym. 2011 & Oakes ym. 2001), terveelliseen ja epäterveelliseen sekä lihottavaan ja laihduttavaan ruokaan (Oakes ym. 2005, Carels ym. 2006). Lisäksi epäterveellisen ruoan ja hyvän maun on huomattu korreloivan positiivisesti (Raghunathan ym. 2006). Myös terveellisyysväittämien ja ruoan ravintosisältöjen on nähty vaikuttavan kuluttajien stereotyyppisiin uskomuksiin ruoan terveellisyydestä ja vaikuttavan sitä kautta ruoan kuluttamismäärään (Larkin ym. 2016, Moorman ym. 2004 & Blakely 2005). Alla olevassa kuviossa 3 on esitelty ruoan terveysmerkityskäsitteen sisältämien ruoka-arvojen, ruoka-asenteiden ja elintarvikkeisiin liitettävien stereotyyppisten uskomusten määritelmät.



Kuvio 3. Ruoan terveystieteiden sisältämät käsitteet

2.1.3 Ruoan terveystieteiden määritelmä

Kuten kappaleen alussa todettiin, tässä tutkimuksessa ns. pääkäsitteenä ovat ruoan terveystieteet ja niiden voidaan nähdä rakentuvan kuluttajien ruoka-arvoista ja – asenteista sekä elintarvikkeisiin liitettävistä stereotyyppisistä uskomuksista. Toisaalta ruoan terveystieteet vaikuttavat myös ruoka-arvojen, -asenteiden ja stereotyyppisten uskomusten muovautumiseen. Ruoan terveystieteiden pääkäsite sisältää ruoka-arvoihin tärkeimpinä liitettävän fyysisen hyvinvoinnin käsitteen, kuluttajien terveelliseen ruokaan kytkevät aistimukset, hinnan roolin ruoan terveyteen liitettävissä merkityksissä, vaivattomuuteen liitettävän ajan ja vaivannäön käsitteen terveellisyyden kontrolloinnissa sekä psyykkisen hyvinvoinnin ja ihmisten välisen vuorovaikutuksen terveyteen liittyvinä käsitteinä. Ruoan terveystietekäsite käsittää myös ruoka-asenteiden sisältämän tiedostetun ja tiedostamattoman toiminta-aikomuksen kuluttajien suhtautumisessa ruokaan sekä valmiuden suhtautua tiettyyn elintarvikkeeseen joko kielteisesti tai myönteisesti.

Kun ruoka-arvojen nähdään olevan suhteellisen pysyvässä roolissa kuluttajien ruokaan liitettävien merkitysten synnyssä ja selittävän kuluttajien melko johdonmukaista ja toistuvaa tapaa tehdä valintoja, myös asenteiden sisältämät kuluttajan tiedostetut ja tiedostamattomat näkökulmat vaikuttavat kuluttajien toiminta-aikomukseen ja ruokaan suhtautumiseen. Ruoan terveystieteiden käsitteeseen nähdään sisältyvän myös kuluttajien tiedostetut ja tiedostamattomat stereotyyppiset uskomukset ruoan terveellisyteen liittyen. Epäterveellisyden ja hyvän

maun korrelaatio, ruoan jakaminen hyvään ja huonoon, laihduttavaan ja lihottavaan sekä terveelliseen ja epäterveelliseen ruokaan, nähdään olevan tässä tutkimuksessa olennaisessa roolissa ruoan terveysmerkityskäsitettä määriteltäessä.

Ruoan terveysmerkitysten käsite ei eroa edellä esitellyistä ruoka-arvojen, ruoka-aseteiden ja elintarvikkeisiin liitettävistä stereotyyppisistä uskomuksista, vaan sen nähdään sisältävän ne ja toimivan pääkäsitteenä kaikille niille. Kuluttajien mieltämä ruoan terveysmerkitysmaailma on hienoviereininen ja moniulotteinen ja se sisältää kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin lähtien mielialan, henkisen hyvinvoinnin, turvallisuuden ja yhteenkuuluvuuden merkityksistä. Ruoan terveysmerkitykset muotoutuvat lukuisista eri lähtökohdista ja tavoitteista käsin ja kuluttajan suhtautumisesta ruoan terveellisyyteen määrittää se, kuinka motivoitunut hän on asiaan tai tavoitteeseen sekä miten hän mielessään assosioi ilmiötä. Seuraavassa kappaleessa pureudutaan vaihtoehtoisten lähestymistapojen kautta ruoan terveysmerkitysten tunnistamiseen kuluttajien maailmassa.

2.2 Ruoan terveysmerkitysten tunnistaminen

Terveys arvona on tärkeä ja terveys merkityksenä voidaan nähdä universaalina käsitteenä ja tavoitteena. Terveys ja terveellisyys ovatkin vahvasti linkittyneet elämän perusarvoihin ja ostomotiiveihin (Brunsö ym. 2002). Koska useissa kuluttajien ruoanvalintamotiiveja tarkastelevissa tutkimuksissa tärkeimpinä ruoanvalintaan liittyvänä tekijänä mainitaan terveys, on tärkeää ymmärtää ja mieltää terveysmerkityksiin liittyvä moniulotteisuus. Kuten edellä mainittiin, kuluttajien mieltämä terveysmerkitysmaailma on hyvin moniulotteinen (vrt. Mai ym. 2012, Luomala ym. 2006, Geeroms ym. 2008, Thompson ym. 2002 & Chrysochou 2009) ja eri tavalla orientoituneet kuluttajat mieltävät terveellisyyden yksilöllisesti omista lähtökohdistaan ja tavoitteistaan.

Kun tutkimusten mukaan tiedetään, etteivät terveysorientoituneet kuluttajat ole vain yksi homogeeninen ryhmä, vaan he jakautuvat erilaisiin alaryhmiin (vrt. Geeroms ym. 2008, Luomala ym. 2006 & Chrysochou 2009), voivat terveyteen liitettävien merkityksien eroavaisuudet johtaa huomattaviin käyttäytymiseroihin. Ruokaan liitettävien terveysmerkitysten tunnistaminen onkin tärkeä tekijä kuluttajien ymmärtämisessä. Seuraavassa käydään läpi neljän tutkimuksen kautta terveyteen liittyvien merkitysten vaihtoehtoisia jäsentämistapoja niiden eroavaisuuksien ja yhteneväisyyksien kautta. Käsiteltävät neljä terveysmerkitystutkimusta tuottavat moniulotteisen kuvan terveysmerkityksien muovautumisesta ja syventävät ymmärrystä niiden vaikutuksista kuluttajien käyttäytymiseen ja ruokamerkitysten

syntyyn. Tulevissa kappaleissa syvennyttään ensin terveysmerkitysten erilaisiin jäsentämistapoihin ja sen jälkeen ruoan terveysmerkitysten syntymiseen, muovautumiseen ja näihin vaikuttaviin tekijöihin.

2.2.1 Terveyden tavoittelun motiivit

Kuluttajan näkökulmasta terveellisyys sisältää kaksi eri ulottuvuutta, jotka liittyvät terveellisesti syömiseen ja epäterveellisten ruokien välttämiseen (Brunsö ym. 2002). Mutta myös käsitteenä terveys jakaantuu eri tekijöihin, kuten omaan terveyteen, painonhallintaan tai yleiseen hyvinvointiin (Furst ym. 1996). Samalla yksittäisen kuluttajan motiivit terveydentavoitteluun ovat myös hyvin moninaisia. Belgialaiset Geeroms, Verbeke ja Kenhove (2008a) ovat tutkimuksessaan lähestyneet kuluttajien terveyteen liittämiä merkityksiä kohderyhmälähtöisesti perustuen kuluttajien subjektiivisesti terveyteen liittämiin merkityksiin ja tekijöihin, jotka motivoivat terveyskäyttäytymistä. Tutkimuksessa haluttiin yksilöidä 45 eri eksplisiittisen ja implisiittisen väittämän kautta tarkempia kuluttaja-alaryhmiä perustuen heidän terveellisyyteen liittyviin merkityksiin (HRMO- Health-Related Motive Orientations). Kuudella eri ulottuvuudella tarkasteltuna terveys; 1. energiana, 2. henkisenä hyvinvointina, 3. sosiaalisena vastuullisuutena, 4. fyysisenä hyvinvointina, 5. ulkoisena olemuksena ja 6. itsehallintana, löydettiin viisi eri tavalla terveystavoitunutta kuluttaja-alaryhmää. Tutkijat analysoivat tutkimukseen osallistuvien henkilöiden terveyteen liittämiä merkityksiä kaksivaiheisen klusterianalyysin avulla.

Ensimmäisenä ja samalla suurimpana kuluttaja-alaryhmänä löydettiin ”aktiiviset kokijat”, jotka kuvailivat terveellisyyttä pääosin sanoilla elinvoimaisuus ja energia. Tämä ryhmä muodostui keskimääräiseltä iältään nuorimmaksi viidestä alaryhmästä, noin puolella ei ollut lapsia ja yli 65 prosenttia ryhmään kuuluvista oli päätoimisessa työssä. He liittyivät terveyteen käsityksiä aktiivisesta elämästä sekä oman vartalonsa kunnossa pitämisestä. Terveyden tavoittelu nähtiin tärkeäksi, jotta säilytetään kyvykkyys harrastaa aktiivisesti urheilua ilman terveysongelmia. Toisena ryhmänä tutkimuksessa tunnistettiin ”tasapainoiset nauttijat”, joille oli tärkeää henkinen hyvinvointi, elämästä nauttiminen sekä hyvät sosiaaliset kontaktit. Tähän ryhmään kuuluvat kokivat terveyden tavoittelun henkisen hyvinvoinnin kautta. Rentoutuminen ja hyvät ystäväsuhteet olivat ryhmään kuuluville erittäin keskeisiä nautinnollisen elämän takeita. Ryhmään kuului eniten eläkkeellä olevia ja suurimmalla osalla oli lapsia. Miehiä ryhmässä oli vähän yli puolet.

Vastakohtana edelliselle ryhmälle, ”normatiiviset huolehtijat” -ryhmään kuuluvat olivat syvästi huolissaan fyysisestä terveydestään, ja terveyteen liitettiin merkityk-

sinä esimerkiksi sairauksien ja fyysisten terveysongelmien välttäminen. He kan-toivat myös huolta muiden perheenjäseniensä terveydestä, yhteisestä ajasta per-heen kanssa ja muiden auttamisesta. Suurin osa tähän ryhmään kuuluvista oli nai-sia. He kuvailivat terveyttä myös sosiaalisena vastuuna ja perheen kanssa tasapai-nossa elämisenä. ”Tiedostavat ekspertit” sitä vastoin tarkastelivat terveyttä hyvin itsetietoisella tavalla ja keskittyivät terveyden mittaamisessa vain omaan itseensä. Muista ryhmistä poiketen hoikkana pysyminen, hyvältä näyttäminen, menestymi-nen ja tyylikkyys olivat heille erittäin tärkeitä näkökulmia itsensä terveeksi tunte-misessa. He myös kokivat tuntevansa oman kehonsa itse parhaiten ja tästä syystä he mielsivät oman terveytensä omaksi asiakseen, eivätkä kaivanneet apua tai neu-voja toisilta ihmisiltä. Suurin osa tähän ryhmään kuuluvista oli työssäkäyviä naisia ja keskimääräinen ikä oli toiseksi alhaisin kaikista ryhmistä, noin 40 vuotta.

Viimeisenä ryhmänä tutkimuksessa tunnistettiin ”rationalistit”, jotka korostivat normatiivisten huolehtijoiden tavoin sekä fyysisiä että toiminnallisia näkökulmia terveydessä. Heille oli tärkeää esimerkiksi suoriutua omasta työstään hyvin sekä organisoida oma elämä ja työ tehokkaasti mieluummin, kuin huolehtia toisten ih-misten terveydestä. Suurin osa tähän ryhmään kuuluvista oli myös työssäkäyviä naisia. (Geeroms ym. 2008a) Tutkimuksen tarkoituksena ei ollut selvittää osallis-tujien terveysorientoituneisuuden voimakkuutta, vaan nimenomaan yksilöiden ja kuluttajien erilaisia terveyden tavoittelun motiiveja, mikä tutkimuksessa toden-nettiin viiden eri tavalla orientoituneen kuluttajaryhmän kautta. Motiivit tervey-den tavoitteluun olivat hyvin erilaisia riippuen tutkimuksessa tunnistetusta ryh-mästä. Tämä osaltaan vahvistaa näkökulmaa, etteivät terveyden tavoittelun motii-vit ole lainkaan samoja eri kuluttajaryhmien kesken.

2.2.2 Luonnonlääketieteen arvoartikulaatiot

Thompson ja Troester (2002) keskittyivät omassa terveysmerkitystutkimukses-saan luonnonlääketieteeseen uskovien kuluttajien arvoihin, jotka ohjasivat heidän hyvinvointisuuntautunutta kuluttamistaan ja toimintatapojaan. Tutkijat tunnisti-vat neljä terveyden perusmerkitystä: 1. harmoninen tasapaino, 2. yhteyksien oival-taminen, 3. tarkkaavaisuus ja 4. joustavuus. Ensimmäisessä harmonisen tasapai-non luokassa, tutkijat tulkitsivat haastateltujen kertomuksista hyvinvoinnin ole-van tulosta onnistuneesta ja saavutetusta elämän harmonisesta tasapainosta. Toi-saalta taas sairauksien ja terveysongelmien voitiin nähdä olevan seurausta tasa-painottomasta elämästä. Saavuttaakseen harmonisen tasapainon ja luonnollisen terveyden tavoitteen, haastateltujen mukaan elämässä pitäisi välttää ja vähitellen poistaa, stressiä ja paineita aiheuttavia tekijöitä, kuten työpaineet, henkilökohtai-set ongelmat, hektiset elämäntavat, jalostetut elintarvikkeet ja ympäristömyrkyt.

Haastateltavat arvostivat ja uskoivat vaihtoehtoisten lääketieteen keinojen auttavan heitä tiellä kohti terveempää ja puhtaampaa kehoa sekä tasapainoisempaa elämää. Tutkittavien mukaan erilaisilla parannuskeinoilla, kuten homeopatialla tai ruokavalion muutoksella, voidaan poistaa kehosta sinne kertyneitä myrkyjä tai parantaa esimerkiksi migreeni. Jopa vehnän, maitotuotteiden ja monien muiden yleisten elintarvikkeiden tulkittiin häiritsevän kehon luonnollista tasapainoa. Kokonaisvaltaisen terveyden tavoittelun ja harmonisen kehon tasapainon kautta uskotaan olevan mahdollista selättää ja voittaa tiettyjä sairauksia, vastustaa yleisiä pandemioita ja jopa välttää geneettisiä sairauksia. Harmonisen tasapainon merkitysluokkaa leimasi skeptisyys perinteistä lääketiedettä kohtaan, ja tämän päivän teknologiyllästeinen yhteiskunta nähtiin haitallisena ihmisten hyvinvoinnille.

Toisessa terveysmerkitysluokassa Thompson ym. (2002) ovat määritelleet yksilön oman käyttäytymisen seurauksien ymmärtämisen yhteyksien oivaltamiseksi. Tämän kategorian nimellä tarkoitetaan kuluttajien tietoista havainnointia siitä, miten omilla valinnoillaan voi vaikuttaa terveenä pysymiseen. Haastatelluilla oli jatkuva tarve hakea aktiivisesti tietoa luonnonmukaisista tavoista, joiden avulla he voisivat ymmärtää monimutkaisia ja kokonaisvaltaisia hyvinvointiin vaikuttavia kytkentöjä. Tavoitteenaan heillä oli saada uusia ja luovia oivalluksia liittyen oman terveyden ja elämän parantamiseen sekä samalla vähentää kulutuksellaan ekosysteemin kuormitusta. Yhteyksien oivaltamisen kategorian voitiin nähdä sisältävän erilaisia tasoja. Ensimmäisenä tasona tutkimuksessa nousee esille ns. ahaa-elämykset, joissa aikaisemmat ajatukset ja intuitiot kiteytyvät yhtenäiseksi käsitykseksi terveysongelman syistä ja seurauksista. Toisena tasona voidaan nähdä perinteisen lääketieteen virheelliset diagnoosit ja vaihtoehtoisen lääketieteen ammattilaisen kokonaisvaltaisempi yhteyksien näkeminen oireiden taustalla.

Myös omista sosiaalisista verkostoista saatu tietämys yhdistettynä nyky-lääketieteen ja vaihtoehtoisen lääketieteen tietojen kanssa, toimii tutkimukseen osallistujille merkittävänä tietolähteenä ja oivalluksien lähteenä. Tutkittavat kuvasivat myös erittäin syvää emotionaalista yhteydentunnetta vaihtoehtoisen lääketieteen hoitajien kanssa ja he näkivät näillä olleen tärkeä ja suuri rooli elämässään ja sen muuttamisessa. Yksi merkittävä muoto yhteyksien oivaltamisen terveysmerkitysluokassa oli syvempien elämän tarkoitusten ja yhteyksien löytäminen esimerkiksi meditaation ja henkisen valaistumisen suhteessa kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Pettymys perinteiseen lääketieteeseen on saanut haastatellut henkilöt etsimään muita vaihtoehtoja.

Kolmannessa terveysmerkityskategoriassa, tarkkaavaisuudessa, tarkoitetaan yksilön korkeaa tietoisuutta omasta terveydestään. Tutkimukseen osallistujat eivät halunneet seurata sokeasti yleisiä tapoja tai tehdä asioita vain tavan vuoksi. He eivät

kokeneet olevansa valtavirtaa, tai rutiineihin sidottuja, eivätkä halunneet noudattaa vallalla olevia käsityksiä ja oletuksia. Haastatellut halusivat kyseenalaistaa perinteisen viisauden ja uskomukset sekä tehdä harkittuja valintoja ja päätöksiä, usein valtavirtaa vastaan. Tahdottiin tehdä valintoja, jotka olivat henkilökohtaisesti, sosiaalisesti ja ekologisesti järkeviä. Tarkkaavaisuuden kategoriassa hallitsevaa oli myös kriittinen suhtautuminen koululääketieteessä, maataloudessa ja kulutuksessa yleisesti vallalla oleviin käsityksiin. Leimaavaa oli suhtautuminen hyvin kriittisesti tiettyihin luonnonlääketieteenkin keinoihin, eikä kaikkea tarjolla olevaa pidetty hyväksyttynä keinona kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tavoittelussa. Esimerkiksi kiropraktiikkaa ei nähty välttämättä hyvänä keinona kokonaisvaltaisen terveyden edistämiseksi, vaan tavoitteena oli tehdä harkittuja valintoja käytävissä olevista luonnonlääketieteen tarjonnasta. Haastatelluilla oli pyrkimys aitouteen, luomu-, lähi- ja ei-muunneltuun ruokaan.

Neljäntenä terveystieteiden pääluokkana Thompsonin ja Troesterin (2002) tutkimuksessa esitettiin joustavuuden käsite. Tutkijoiden mukaan terveydelle omistautuneet kuluttajat hakevat joustavuutta ja järkeviä kompromisseja terveydelle omistautumisen ja käytännön elämän vaatimusten välillä nopeatempoisessa ja mukavuus-suuntautuneessa kulutuskulttuurissa. Esimerkiksi sairaudet voidaan hoitaa joko perinteisen lääketieteen tai luonnonlääketieteen keinoin, sen mukaan kumpi koetaan sillä hetkellä parempana ja helpompana. Haastateltavat uskoivat myös, ettei hetkellinen herkuttelu epäterveellisellä ruoalla ole vakavaa vaan jopa päinvastoin, herkuttelun nähtiin lisäävän mielihyvää ja henkistä hyvinvointia. Joustavuus nähtiin ihmisten elämää helpottavana ja kompromisseja tuottavana käsitteenä, joka auttaa selviämään jokapäiväisessä elämässä luonnollisen terveyden ihanteiden, hektisen elämän vaatimusten ja olosuhteiden aiheuttamien valintojen välillä ilman syyllisyyttä.

Thompson ja Troester (2002) keskittyivät tutkimuksessaan luonnonlääketieteeseen uskovien kuluttajien käyttämiin arvoihin. Yksinkertaisesti voitaisiin olettaa, että luonnonlääketieteeseen uskovat ovat homogeeninen kuluttajaryhmä, joiden arvomaailmaa on varsin samankaltainen, mutta tutkimuksen tulokset esittävät viisi merkityksiltään ja arvostuksiltaan toisistaan poikkeavaa terveystieteiden luokkaa.

2.2.3 Terveystieteiden viitekehysmalli

Luomalan, Paasovaaran ja Lehtolan (2006) tutkimuksessa luotiin alustava viitekehysmalli niistä tekijöistä, joiden voidaan ajatella vaikuttavan kuluttajien terveystieteiden syntyyn. Tutkimuksessa tutkittiin kuluttajien terveyteen yhdistä-

miä merkityskategorioita ja löydökset osoittivat, että terveysmerkityskäsité muodostuu useista pääluokista ja niiden alaluokista. Luomalan ym. (2006) tutkimuksessa analyttistä prosessia ohjaamaan valittiin jo edellä mainitun Thompsonin ja Troesterin (2002) tutkimuksessa tunnistamat neljä terveyden perusmerkitystä: harmoninen tasapaino, yhteyksien oivaltaminen, tarkkaavaisuus ja joustavuus.

Luomalan ym. (2006) tutkimuksessa tunnistettiin useita terveyteen liittyviä merkityskategorioita. Tulkinallisen analyysin avulla harmoniseen tasapainoluokkaan tunnistettiin kolme terveysmerkitysalaluokkaa. Terveydelle tärkeänä pidettiin mielen ja ruumiin tasapainoa. Itsensä hyväksyminen, monipuolinen ruoka ja säännöllinen syöminen mainittiin haastatteluissa usein tärkeänä asiana yleiselle hyvinvoinnille. Haastatellut pitivät tärkeänä oikean suhteen löytymistä työn ja vapaa-ajan, arjen ja viikonlopun sekä sosiaalisen kanssakäymisen ja oman rauhan välille. Toisena alaluokkana harmoniseen tasapainoon tutkimuksessa määriteltiin sopuisointu luonnon kanssa. Haastatellut pitivät tärkeänä luonnon kanssa tasapainossa elämistä vastakohtana sille, että luontoa pyrittäisiin kontrolloimaan tai jopa riistämään. Luonnossa liikkumista, kuten kävelyä metsässä, pyöräilyä maaseudulla tai puiden halailua, pidettiin edellytyksenä terveydelle. Kolmantena terveysmerkitysalaluokkana tutkimuksessa nousi esille ns. ”kuonien” poistaminen. Haastatellut kertoivat tuntevansa olonsa epämukavaksi, ärtyneeksi tai jopa likaiseksi, mikäli he eivät olleet tasapainossa itsensä kanssa. Tähän saattoi johtaa poikkeukset heidän normaaleissa rutiineissaan, esimerkiksi sortuminen herkutteluun, urheilun jääminen tai alkoholin nauttiminen peräkkäisinä päivinä. Toiset mainitsivat syiksi myös epäluonnollisuuden, kuten muunnellut ruoat, saastumisen tai fyysisen tekemisen puutteen. Nämä asiat koettiin ihmisten terveyteen haitallisesti vaikuttavina tekijöinä.

Toisessa pääterveysmerkitysluokassa yksilön oman käyttäytymisen seurauksien ymmärtäminen on määritelty yhteyksien oivaltamiseksi (vrt. Thompson ym. 2002). Kategorian nimellä tarkoitetaan kuluttajien tietoista havainnointia siitä, miten omilla valinnoilla voi vaikuttaa terveenä pysymiseen. Luomalan ym. (2006) tutkimuksessa löydettiin tähän kolme terveysmerkityksiin perustuvaa alaluokkaa. Niistä ensimmäisenä haastatteluaineistosta nousi esille ihmissuhteet. Haastatellut näkivät selvän yhteyden oman terveytensä ja sosiaalisten vuorovaikutussuhteiden määrän ja laadun kanssa. Ihmissuhteiden nähtiin vaikuttavan omaan terveyteen niin romanttisissa kumppanuussuhteissa kuin myös turvallisuuden ja yhteenkuuluvaisuuden osaltakin. Toisena alaluokkana havaittiin haastateltujen kokemukset omien valintojen konkreettisista seurauksista, jotka vaikuttivat joko positiivisesti tai negatiivisesti omaan terveyteen. Haastatellut esimerkiksi näkivät suolan tai rasvan vähentämisen ruoassa johtavan matalampiin kolesteroliarvoihin ja alhai-

sempaan painoon. He myös ajattelivat, että oikeanlainen dieetti parantaa ulkonäköä ja että ei-prosessoitu ruoka maistuu paremmalle, eikä aiheuta allergioita. Negatiivisista vaikutuksista haastatellut totesivat, että työstressi johtaa epäterveelliseen syömiseen, juomiseen ja uniongelmiin. Tai että pessimistinen elämän asenne lisää sairastumisen mahdollisuutta ja lyhentää elinaikaa.

Kolmas pääterveysmerkityskategoria, tarkkaavaisuus, tarkoittaa yksilön korkeaa tietoisuutta omasta terveydestään (vrt. Thompson ym. 2002). Luomalan ym. (2006) tutkimuksessa ensimmäistä terveysmerkitys-alakategoriaa kutsutaan terveysauktoriteettikriittiseksi. Haastatellut toivat tutkimuksessa esille omat epäilyksensä terveysviranomaisten jakamaa informaatiota kohtaan. Erityisesti tiedon risiriitaisuus herätti heissä kritiikkiä. Muutamat haastatteluista suodattivat ja arvioivat itse terveysviranomaisten informaation omaan elämäänsä sopivaksi. Toisena terveysmerkitys-alaluokkana löydettiin halukkuus edistää terveyttä. Tutkittavat kertoivat omista harjoitteluohjelmistaan tai etukäteen suunnitelluista dieeteistään. Muutamat haastatellut kehittivät stressiin lievittämisen strategioita huomattuaan stressittömän elämän terveyshyödyt. Myös itsensä kehittämisen tai opiskelun koettiin edistävän omaa terveyttä.

Neljäntenä terveysmerkityksen pääluokkana Thompsonin ym. (2002) tutkimuksessa esitettiin joustavuuden käsite. Luomala ym. (2006) nimesivät tutkimuksessaan joustavuuden käsitteeseen yhden terveysmerkitys-alaluokan: luvan nautintoon. Tutkimuksessa huomattiin monien haastateltujen kokevan, että terveenä pysyminen edellyttää lupaa satunnaiseen nautintoon esimerkiksi viikonloppuisin. Tutkittavat myönsivät, että liian tiukka terveysorientoituneisuus voi olla vahingollista, ja että ihminen tarvitsee myös itsensä hemmottelua ja lupaa nauttia ruoasta hyvällä omalla tunnolla.

Tutkimuksesta saadut tulokset kertoivat, että kuluttajien terveyteen liittämät merkitykset ovat syvällisiä ja monimuotoisia ja tutkimus antoikin kimmokkeen jatko-tutkimukselle, jossa luotiin alustava terveysmerkitysten viitekehysmalli (kts. kuvio 4). Alustavan viitekehysmallin mukaan terveysmerkityksien muodostumiseen vaikuttavat niin kuluttajan sosiokulttuurinen ympäristö (arvot, normit, media ja viiteryhmät) kuin kuluttajaan itseensä liittyvät tekijät (ikä, sukupuoli, persoonallisuus ja mieliala) (Luomala ym. 2006). Sosiokulttuuristen tekijöiden ja kuluttajatekijöiden rooleja ruoan terveysmerkitysten syntymisessä ja muovautumisessa käsitellään Luomala ym. (2006) malliin pohjautuen kappaleissa 2.3.2. ja 2.3.3. Alla olevassa kuviossa 4 on kuvattu Luomalan ym. (2006) kehittämä terveysmerkitysten viitekehysmalli.



Kuvio 4. Terveysmerkitysten viitekehysmalli (Luomala ym. 2006)

Kuten kappaleen alussa esitettiin, kuluttajien ruokaan liitettävien merkityksien tiedetään muuttuvan uuden tiedon, uusien tilanteiden, uusien ihmissuhteiden ja uusien ympäristöjen myötä. Kuluttajan sosiokulttuurinen ympäristö; niin arvot, normit, media ja viite-ryhmät, kuin kuluttajan ikä, sukupuoli, persoonallisuus ja mieliäla vaikuttavat kuluttajan ajatteluun ja tulkinnan muodostumiseen ruoan terveysmerkitysten syntymisessä ja muovautumisessa.

2.2.4 Terveellisen syömisen sosiaaliset diskurssit

Chrysochou, Askegaard, Grunert ja Kristensen (2010) ovat mittanneet tutkimuksessaan neljän eri ruokaan ja terveellisyteen liitettävän ominaisuuden kautta; arkisuus, nautinnollisuus, kontrolloitavuus ja sopeutuvuus, osallistujien terveysorientaatioita. Arkisuus määriteltiin ominaisuudeksi, jossa pidetään tärkeinä ruoasta saatavaa mielihyvää, ruoan makua ja laatua. Arjessa tehdään kuitenkin usein kompromisseja terveellisyden ja nautinnollisuuden välillä, ja suhtaudutaan kielteisesti liian tiukkaan terveellisyden tavoitteluun. Nautinnollisuuden ominaisuutta korostavat henkilöt sitä vastoin arvostavat ruoan makua ja siitä saatavaa mielihyvää, ja ovat valmiita pitämään kiinni omista periaatteistaan ruoasta nauttimisessa. Kuluttajat haluavat kokeilla uusia ruokia tai ostaa korkealuokkaisia, kalliimpia elintarvikkeita. Kontrolloitavuuden ominaisuudessa painottuu voimakas terveysorientoituneisuus, jossa ollaan kiinnostuneita ruoan ravintosisällöistä ja etsitään jatkuvasti tietoa terveellisestä ruoasta. Kontrolloitavuus ilmeneekin vahvana pyrkimyksenä kohti terveellistä ruokavaliota ilman kompromisseja omissa ruokaan liittyvissä periaatteissa. Sitä vastoin sopeutuvuus voidaan nähdä ominaisuutena, jossa ollaan periaatteessa kiinnostuneita terveellisestä ruoasta ja terveellisen ruokavalion noudattamisesta, mutta samalla voi puuttua itsekuria siinä onnistumisessa. Syinä terveellisen ruokavalion noudattamisen epäonnistumiseen voivat olla ulkoiset seikat, kuten aika, raha tai saatavuus, mutta myös luonteen heikkous tai itsekurin puute.

Tutkijat havaitsivat terveystutkimuksessaan kolme toisistaan poikkeavaa terveystutkimusryhmää: ”yleiset”, ”idealitit” ja ”pragmatit”. Tutkimuksessa löydetyt terveystutkimusryhmät erosivat toisistaan paitsi sosiokulttuurisilta piirteiltään ja terveystutkimusryhmiltään, myös terveyteen liittämiltä mielikuviltaan, asenteiltaan ja ruoan terveystutkimusryhmiltään. Ryhmät arvioitiin ja luokiteltiin sosiodemografisten, terveystutkimusryhmien, ruoka- ja terveystutkimusryhmien ja ruoan terveystutkimusryhmien avulla.

”Yleiset” -ryhmään kuului 56 prosenttia tutkimukseen osallistujista. Ryhmään kuuluvilla ei noussut tilastollisesti merkittävänä esille mitään tiettyä ominaisuutta, vaan he operoivat kaikilla (arkisuus, nautinnollisuus, kontrolloitavuus, sopeutuvuus) osa-alueilla tasapuolisesti. He eivät olleet erityisen kiinnostuneita terveystutkimuksesta, mutta heidän käyttäytymistään eivät myöskään ohjanneet hedonismi tai nautinnon tavoittelu. Heillä ei ollut tiukkoja periaatteita liittyen ruokaan ja terveystutkimukseen, eivätkä he kamppaile väärin tai oikeiden valintojen kanssa. Idealitit, joita oli 25 prosenttia vastaajista, olivat kiinnostuneita ruoan terveystutkimuksesta ja sen luonnollisuudesta. He olivat myös tutustuneet terveystutkimukseen ruokiin itse. Idealitit olivat kuluttajia, joilla oli voimakkaita terveystutkimukseen liittymiä periaatteita ja he myös kokivat ne kiinteäksi osaksi jokapäiväistä elämäänsä.

Sitä vastoin pragmatit, joita oli 19 prosenttia vastaajista, eivät omanneet juuriakaan terveystutkimukseen liittymiä periaatteita, eivätkä ne olleet olennainen osa heidän elämäänsä. Tutkimuksen mukaan, terveystutkimuksesta näkökulmasta idealitit edustivat ns. terveystutkimussegmenttiä ja pragmatit eivät. Tutkimuksessa vastaajien terveystutkimusryhmien, kiinnostus kevyt-tuotteisiin oli suurinta ns. yleisellä ryhmällä. Idealitit poikkesivat muista ryhmistä terveystutkimuksen tunteuksella. Tätä selitettiin tutkimuksessa sillä, että terveystutkimuksesta kiinnostuneet kuluttajat ovat valmiimpia ja halukkaampia etsimään ja prosessoimaan terveystutkimukseen liittyvää tietoa. Tutkimuksessa korostui myös vastaajien sosiodemografisten ominaisuudet. Idealitit, jotka olivat kiinnostuneita kuluttamansa ruoan terveystutkimuksesta, olivat yleisemmin korkeasti koulutettuja, perheellisiä ja normaali-painoisia. Vastaavasti pragmatit olivat matalammin koulutettuja sinkkuja, jotka olivat taipuvaisia ylipainoisuuteen. (Chrysochou ym. 2010) Alla olevassa taulukossa 2 on esitelty edellä kuvattujen terveystutkimusryhmien jäsentämistä ja keskeiset tutkimuslöydökset.

Taulukko 2. Ruoan terveystutkimusten tunnistamisen vaihtoehtoisia jäsentämistapoja

| Tutkimus | Tunnistetut terveysterveystulotuu- vuudet | Tunnistetut kuluttajatyypit |
|---|--|---|
| Geeroms, Verbeke & Kenhove 2008a | Terveys: 1. Energiana 2. Henkisenä hyvinvointina 3. Sosiaalisena vastuullisuutena 4. Fyysisenä hyvinvointina 5. Ulkoisena olemuksena 6. Itsehallintana | 1. Aktiiviset kokijat: elinvoimaisuus ja energia, aktiivinen elämä ja oman vartalon kunnossa pitäminen 2. Tasapainoiset nauttijat: henkinen hyvinvointi, elämästä nauttiminen ja hyvät sosiaaliset kontaktit 3. Normatiiviset huolehtijat: muiden auttaminen, terveys on sosiaalinen vastuu, muista huolehtiminen, huoli fyysisestä terveydestä, sairauksien välttäminen 4. Tiedostavat ekspertit: omahyväisyys, tyylikkyys, ulkonäkö keskeisyys 5. Rationalistit: tehokkuus työssä, oman elämän organisointi, ei muista huolehtiminen |
| Thompson & Troester 2002 | 1. Harmoninen tasapaino: hyvinvointi on tulosta onnistuneesta ja saavutusta elämän harmonisesta tasapainosta 2. Yhteyksien oivaltaminen: omilla valinnoilla voi vaikuttaa terveenä pysymiseen 3. Tarkkaavaisuus: perinteisen tiedon ja vallalla olevien käsitysten kyseenalaistaminen, harkitut valinnat ja päätökset valtavirtaa vastaan 4. Joustavuus: joustavuus ja järkevät kompromissit terveydelle omistautumisen ja käytännön elämän vaatimien vaatimusten välillä | |
| Luomala, Paasovaara & Lehtola 2006 | 1. Harmoninen tasapaino: a) mielen ja ruumiin tasapaino b) sopusointu luonnon kanssa c) kuonan poisto 2. Yhteyksien oivaltaminen: a) ihmissuhteet b) omien valintojen positiiviset ja negatiiviset seuraukset 3. Tarkkaavaisuus: a) terveysauktoriteettikriittisyys b) terveyden edistämisen halukkuus 4. Joustavuus: a) lupa nautintoon | |

| | | |
|--|--|--|
| <p>Chrysochou, Askegaard, Grunert & Kristensen 2010</p> | <p>1. Arkisuus: vaikka ruoan maku ja laatu ovat tärkeitä valintoihin vaikuttavia tekijöitä, arjen valintoja leimaa kompromissit terveellisuuden ja nautinnollisuuden välillä. Kielteinen suhtautuminen liian tiukkaan terveellisuuden tavoitteluun.</p> <p>2. Nautinnollisuus: korostuu ruoan maun ja mielihyvän arvostaminen ja ruoan nauttimiseen liitettävät omat periaatteet.</p> <p>3. Kontrolloitavuus: ruoan terveellisyteen liitettävä kontrolloiminen ja voimakas pyrkimys kohti terveellistä ruokavaliota. Terveellisyteen liitettävistä periaatteista tai valinnoista ei haluta tinkiä.</p> <p>4. Sopeutuvuus: kiinnostuneisuus terveelliseen ruokavalioon, mutta heikko itsekuri voi aiheuttaa sen noudattamisessa epäonnistumisen. Epäonnistumiseen voi johtaa kiire, raha, saataavuus tai luonteen heikkous.</p> | <p>1. Yleiset: eivät erityisen kiinnostuneita terveellisyydestä, mutta heidän elämää ei ohjaa myöskään nautinnollisuuden tavoittelu.</p> <p>2. Idealistit: terveys kiinteä osa elämää, kiinnostuneita ruoan terveellisyydestä ja luonnollisuudesta, edustavat ns. terveyssegmenttiä, normaalipainoisia.</p> <p>3. Pragmatikot: eivät kiinnostuneita terveellisyydestä, ei terveellisyteen liittyviä periaatteita, eivät edusta ns. terveyssegmenttiä, taipuvaisia ylipainoon.</p> |
|--|--|--|

2.2.5 Vaihtoehtoisten lähestymistapojen arviointi

Edellä esitellyistä terveystutkimuksissa on huomattavissa, että terveys koetaan hyvin eri tavoilla ja se on merkityksiltään laaja ja että terveelliseen syömiseen liitettävät merkitykset muotoutuvat lukuisista eri lähtökohdista ja tavoitteista käsin. Käsitys siitä, mikä on terveellistä ja mikä ei, muotoutuu kuluttajan omien hyvin subjektiivisten uskomusten, arvojen, asenteiden, ennakkoluulojen ja valituksesta saadun tiedon kautta (vrt. Oakes ym. 2003, Rozin ym. 1999, Downs ym. 2009 & Oakes ym. 2005a). Lisäksi kuluttajan terveystietoisuus voi johtua esimerkiksi painonhallinnan tarpeesta, syyllisyydestä, omista henkilökohtaisista arvoista, terveystietoisuuden tasosta tai omista hedonistisista tavoitteista käsin (Baumeister 2002, Okada 2005, Shiv ym. 1999, Wansink ym. 2006b, Sukhdial ym. 2004 & Ramanathan ym. 2006).

Edellä esitellyt vaihtoehtoiset ruoan terveystutkimusten jäsentämistavat, antavat syvällisen ja moniulotteisen kuvan kuluttajien hienovireisistä terveystutkimustuloksista. Tarkasteltaessa edellä esitettyjä vaihtoehtoisia lähestymistapoja ruoan terveystutkimusten tunnistamisessa lähestytään em. tutkimuksia Brinberg & McGrath (1985) kehittämän kriteeristön avulla, jota käytetään edellä esitellyjen ruoan terveystutkimusten teoreettisten lähestymistapojen arvioimisessa. Seuraavassa on tavoitteena ruoan terveystutkimusten sisällön ja luon-

teen ymmärtäminen ja niitä muovaavien tekijöiden tunnistaminen kolmen eri kriteerin avulla. Nämä ovat: kohtaamistarkkuus tutkimusilmiön kanssa (scope), tutkimusilmiön selittämisen tehokkuus (parsimony) ja tutkimusilmiön haltuunoton yksityiskohtaisuus (differentiation).

Ensimmäisenä edellä esiteltyjä tutkimuksia on hyvä arvioida ja pyrkiä ymmärtämään tutkimuksen alan (eng. scope) kautta, eli missä määrin tutkimus kattaa juuri huomion kohteena olevan ilmiön. Edellä esiteltyjen tutkimusten avulla oli tarkoitus luoda ymmärrystä terveysmerkitysten sisällön ja niitä muovaavien tekijöiden roolista. Chrysochoun ym. (2010) tutkimuksessa pureudutaan tutkimukseen osallistujien terveysorientaatioon ja sitä mitataan neljän eri ruokaan ja terveellisyteen liitettävän ominaisuuden kautta; arkisuus, nautinnollisuus, kontrolloitavuus ja sopeutuvuus. Tutkimukseen osallistuneet olivat taustoiltaan heterogeenisiä, eivätkä he olleet ilmoittaneet erityistä kiinnostusta ruokaa tai sen terveellisyyttä kohtaan. Sitä vastoin Thompson ym. (2002) keskittyivät tutkimuksessaan luonnonlääketieteeseen uskovien kuluttajien käyttämiin arvoihin. Tutkimuksen tulokset kertovat tutkittavien kokonaisvaltaisesta tavasta toimia ja uskoa elämässään vaihtoehtoihin parannuskeinoihin perinteisen lääketieteen sijaan ja terveysmerkitys koostuu laajemmasta kuin vain ruokaan liitettävistä merkityksistä. Geeroms ym. (2008) tutkimuksessa selvitettiin osallistujien motiiveja terveyden tavoitteluun. Tutkimus ei niinkään anna vastauksia siihen, mitä ruoan terveysmerkitykset sisältävät tai miten ne rakentuvat, vaan se valottaa terveyttä tavoittelevien eri motiiveja toimia ja muodostaa niihin pohjautuvan kuluttajatyypittelyn. Tutkijat lähestyvät ilmiötä kohderyhmälähtöisesti perustuen kuluttajien terveyteen liittämiin merkityksiin ja tekijöihin, jotka motivoivat terveyskäyttäytymistä.

Sitä vastoin Luomalan ym. (2006) tutkimuksessa luotiin alustava viitekehysmalli niistä tekijöistä, joiden voidaan ajatella vaikuttavan kuluttajien terveysmerkitysten syntyyn. Tutkimuksessa tunnistettiin useita terveyteen liittyvät merkityskategorioita, joissa painottuivat ruoan lisäksi yleinen elämän tasapaino, harmonia itsensä kanssa, ihmissuhteiden tärkeys ja yleinen elämänasenne. Luomalan ym. (2006) tutkimus rakentaa syvällisen käsityksen ilmiöstä, jossa huomioidaan kokonaisvaltaisesti kuluttajien terveysmerkityksiä muovaavat tekijät. Ruoan terveysmerkitysten sisällön ja luonteen ymmärtämisen kautta voidaan todeta, että em. tutkimuksissa Chrysochoun ym. (2010) tutkimus kattaa parhaiten juuri ruoan terveysmerkityksiin kohdistuvan ilmiön. Kaikki tutkimukset laajentavat näkemystä liittyen terveysmerkityksiin ja niiden moninaisuuteen, mutta nimenomaan tämän väitöstutkimuksen kannalta olennaisten ruoan terveysmerkityksien ja niitä muovaavien tekijöiden tunnistamisen näkökulmasta em. tutkimus syventää ilmiön ymmärrystä.

Tarkasteltaessa edellä esiteltyjä ruoan terveystutkimuksia Brinbergin ym. (1985) toisen kriteerin valossa eli kuinka käsitteellisesti ja yksinkertaisesti tutkimus ottaa haltuun huomion kohteena olevan ilmiön (eng. parsimony), tällöin nousee merkittävästi esille Thompson ym. (2002) luonnonlääketieteen arvoartikulaatiot. Mahdollisena puutteena voidaan nähdä tutkimuksen keskittyminen suhteellisen tarkasti määriteltyyn ja kapeaan sektoriin, jossa tutkittavien arvomaailmaan leimaa jo valmiiksi usko luonnonlääketieteeseen ja korkea terveystietoisuus. Muissa tutkimuksissa haastatellut ovat taustoiltaan heterogeenisempiä, joilloin myös lähtökohta ilmiön selittämiseksi on laajempi. Thompson ym. (2002) tunnistavat tutkimuksessaan selkeästi neljä terveystutkimusulottuvuutta, joiden perustana ovat luonnonlääketieteeseen uskovien kuluttajien arvot, jotka ohjaavat heidän hyvinvointisuuntautunutta kuluttamistaan ja toimintatapojaan. Myös Geeroms ym. (2008) tutkimus ottaa käsitteellisesti tehokkaasti haltuun tutkittavan ilmiön, jossa terveystutkimusulottuvuuksien kautta mitattiin kuluttajien terveyteen liittämiä merkityksiä kohderyhmälähtöisesti. Tutkimuksessa mitattiin terveyden merkitystä kaikilla elämän alueilla, kuten henkisen hyvinvoinnin, sosiaalisen vastuullisuuden, fyysisen hyvinvoinnin, ulkoisen olemuksen ja itsehallinnan kautta. Tutkimus ei selvittänyt terveystutkimusorientaation voimakkuutta, vaan kuluttajien erilaisia motiiveja terveyden tavoitteluun. Motiivit terveyden tavoitteluun olivat hyvin erilaisia riippuen tunnistetusta kuluttajatyypistä, mikä vahvistaa näkökulmaa siitä, että terveys merkityksenä muodostuu kuluttajan omien subjektiivisten uskomusten, arvojen ja asenteiden kautta.

Luomalan ym. (2006) tutkimuksen analyttisen prosessin lähtökohtana olivat Thompson ym. (2002) tunnistamat terveyden perusmerkitykset, joihin löydettiin useita eri alaluokkia. Tutkimuksen keskittyminen sekä terveystutkimusluokkien että alustavan terveystutkimusten viitekehysten luomiseen, kaventaa tutkimuksen käsitteellistä tehokkuutta, mutta tarjoaa hyvin monisäikeisen kuvan ilmiöstä. Chrysochoun ym. (2010) tutkimuksen tulosten voi nähdä antavan suhteellisen kattavan kuvan terveystutkimusulottuvuuksista ja kuluttajatyypeistä, kun taas Thompsonin ym. (2002) onnistuu selittämään yksityiskohtaisesti ja tarkasti luonnonlääketieteeseen uskovien arvojen vaikutuksen heidän toimintatapoihinsa. Chrysochoun ym. (2010) tutkimuksessa tunnistetut kolme kuluttajatyypistä, tarjoavat käsitteellisesti kohtalaisen yleisen määritelmän tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä keskittyen ainoastaan ruokaan ja sen terveellisyteen liitettäviin merkityksiin. Koska Thompsonin ym. (2002) tutkimuksessa keskityttiin jo valmiiksi terveystutkimusorientoituneisiin kuluttajiin, tutkimusilmiö kyettiin selittämään tehokkaammin kuin vaihtoehtoisissa tutkimuksissa. Muissa tutkimuksissa yhtä yksityiskohtaista ilmiön haltuunottoa ei välttämättä saavutettu, koska lähtökohtaisesti tutkimusasetelma oli laajempi osallistujien taustojen heterogeenisyyden vuoksi.

Kolmantena arvioitaessa edellä esiteltyjä ruoan terveystutkimuksia, tarkastellaan niitä tutkimusilmiön haltuunoton yksityiskohtaisuuden näkökulmasta (eng. differentiation). Tarkasteltaessa tutkimuksia siitä näkökulmasta, kuinka yksityiskohtainen ymmärrys huomion kohteena olevasta ilmiöstä syntyy, Chrysochoun ym. (2010) tutkimustulokset keskittyvät nimenomaan ruokaan ja mittaamaan vastaajien terveystietoisuutta ruoan terveellisyteen liitettävien ominaisuuksien kautta. Tutkimuksessa löydetty terveystietoisuusryhmät erosivat toisistaan paitsi sosiokulttuurisilta piirteiltään ja terveystietoisuudeltaan, mutta myös terveystietoisuuden liitettäviltä mielikuviltaan, asenteiltaan ja ruoan terveystietoisuudeltaan. Tutkimus antaa laajan ja monipuolisen kuvan ruoan terveystietoisuuden synnystä ja niiden muuttamiseen vaikuttavista tekijöistä, jotka ovat tämän väitöskirjatutkimuksen kannalta olennaisessa roolissa. Thompsonin ym. (2002) tutkimus tarjoaa niin ikään perusteellisen näkemyksen terveystietoisuuden synnystä kattaen hyvinvoinnin yleisesti, syventymättä ainoastaan ruokaan liitettävien merkityksellisiin. Toisaalta tutkimuksen keskittyminen yksistään luonnontieteeseen uskovien kuluttajien käyttämiin arvoihin, voi nähdä kaventavan tutkimuksen yleistä soveltavuutta. Jo valmiiksi korkean terveystietoisuuden ja terveystietoisuuden omaavat kuluttajat muodostavat terveystietoisuuttaan eri lähtökohdista kuin ns. tavalliset, ei korkeasti terveystietoisuuteen kuluttajat.

Sitä vastoin Luomalan ym. (2006) tutkimuksen alustava terveystietoisuuden viitekehysmalli tuottaa moniulotteisen kuvan kuluttajien terveystietoisuuden syntyyn vaikuttavista tekijöistä. Sekä sosiokulttuurisen ympäristön että kuluttajaan itseensä liittyvien tekijöiden voidaan kiistatta nähdä vaikuttavan terveystietoisuuden muodostumiseen. Tutkimuksen kautta on mahdollista saavuttaa yksityiskohtainen ymmärrys terveystietoisuuden syntyyn vaikuttavista tekijöistä ja niiden vaikutuksesta terveystietoisuuden eri alakategorioihin. Löydetty terveystietoisuusluokat antavat perusteellista tietoa kuluttajien terveystietoisuuden syntyyn vaikuttavista tekijöistä. Myös Geeroms ym. (2008) ottavat kattavasti haltuun kuluttajien terveystietoisuuden liittämiä merkityksiä kohderyhmälähtöisesti. Kuuden eri ulottuvuuden kautta tutkijat onnistuvat rakentamaan sisällökkään kuvan eri tavalla terveystietoisuudesta kuluttajista ja tutkimus tuottaa yksityiskohtaisen kuvan eri kuluttajaryhmiä leimaavista ominaispiirteistä ja terveystietoisuuden motivaattoreista.

Vaikka edellä esiteltyt terveystietoisuustutkimukset ovat tutkimustavoiltaan ja luokitteluiltaan erilaisia, eikä niitä voi suoraan verrata keskenään, tarjoavat ne kuitenkin kattavan ja monivivahtaisen kuvan siitä, mitä terveystietoisuus kuluttajille merkitsee. Neljän eri vaihtoehdoisen lähestymistavan kautta, nousi esille monia yhdistäviä tekijöitä kuluttajien terveystietoisuusmaailmassa. Yllättävää ei varmasti ole se, että

terveellisyys liitetään kiinteästi terveelliseen syömiseen, kuten monipuoliseen ruokavalioon, säännölliseen syömiseen, tuotteiden luonnollisuuteen, puhtauteen ja tuoreuteen sekä vitamiineihin. Yksinkertaisesti terveellisyyttä tulkittaessa, voidaan ajatella kuluttajien terveysmerkitysmaailman olevan vain ruokaan ja syömiseen liitettäviä tekijöitä. Ymmärrystä lisäävää ja mielenkiintoista sitä vastoin ovat psyykkiseen hyvinvointiin liitettävät terveysmerkitykset. Tutkittavien mainitsemat henkiseen hyvinvointiin liittyvät seikat, kuten itsensä hyväksyminen, tasa-paino itsensä kanssa, hyvien sosiaalisten kontaktien määrä ja laatu, ystävät, läheisyys, turvallisuus ja yhteenkuuluvuus, paljastavat terveysmerkityksien todellisen laajuuden. Alla olevassa taulukossa 3 on esitelty kunkin tutkimuksen soveltuvuus ruoan terveysmerkitysten sisällön ja luonteen ymmärtämiseen, ja niitä muovaavien tekijöiden tunnistamisen sijoittuminen Brinbergin ym. (1985) kriteeristön avulla tämän väitöskirjatutkimuksen kannalta.

Taulukko 3. Terveysmerkitystutkimusten arviointi Brinbergin (1985) kriteeristöllä (1=paras, 4=epäsopivin)

| | Geeroms, Verbeke & Kenhove 2008 | Thompson & Troester 2002 | Luomala, Paasovaara & Lehtola 2006 | Chrysochou, Askegaard, Grunert & Kristensen 2010 |
|--|---------------------------------|--------------------------|------------------------------------|--|
| 1. Kohtaamistarkkuus tutkimusilmiön kanssa | 2 | 4 | 3 | 1 |
| 2. Tutkimusilmiön selittämisen tehokkuus | 2 | 1 | 4 | 3 |
| 3. Tutkimusilmiön haltuunoton yksityiskohtaisuus | 2 | 4 | 2 | 1 |

Arvioitaessa edellä esiteltyjä terveysmerkitystutkimuksia, voidaan Chrysochoun ym. (2010) sosiaalisten diskurssien tutkimuksen nähdä soveltuvan parhaiten nimenomaan tämän väitöstutkimuksen laadullisen aineiston tulkintaviitekehukseksi. Chrysochou ym. (2010) viitekehukseen mukaan, kuluttajien terveelliseen syömiseen liittämiä diskursseja määrittää ristiriita terveyden ja nautinnollisuuden välillä, sekä idealistinen ja pragmaattinen ulottuvuus. Tutkimuksessa tunnistetut terveysmerkitysulottuvuudet; arkisuus, nautinnollisuus, kontrolloitavuus ja sopeutuvuus tarjoavat relevantin alustavan viitekehysmallin hyödynnettäväksi tämän tutkimuksen laadullisen aineiston tulkinnan apuna. Brinbergin ym. (1985) kriteeristöllä arvioitaessa, Chrysochoun ym. (2010) tutkimuksen kohtaamistarkkuus tutkimusilmiön kanssa sekä sen haltuunoton yksityiskohtaisuus vastaavat hyvin tämän väitöskirjatutkimuksen kohteena olevaa ilmiöön; ruoan terveysmerkitysten sisällön rakentumista muovaavista tekijöistä sekä niiden aktivoimisen kytkennöistä elintarvikkeiden kokemiseen ja valintaan.

Edellä käsitellyissä tutkimuksissa on monipuolisesti todennettu, että terveystoiteiden kuluttajien ryhmä on hyvin heterogeeninen ja että terveyteen liitettävät merkitykset ovat moniulotteisia. Yhteenvetona voidaan todeta, että kuluttajan suhtautumista terveellisyteen määrittää se, kuinka motivoitunut hän on asiaan tai tavoitteeseen sekä miten hän mielessään assosioi ilmiötä. Tiedetään myös, että kuluttajan sosiaalinen ympäristö, omat mieltymykset ja luontaiset asennetaitumukset määräävät millaisen painoarvon terveellisyys saa esimerkiksi ruokavalinnoissa (Urala ym. 2001). Kuluttajien paremman ymmärtämisen kannalta on oltava selvillä, miten eri tavalla orientoituneet kuluttajaryhmät tekevät ruokavalintojaan ja kuluttajien terveystoiteiden syvälinen ymmärtämien on edellytys onnistuneille terveystoiteiden kehittämiselle. On ymmärrettävä, että ruoan terveystoiteet muotoutuvat lukuisista eri lähtökohdista ja tavoitteista käsin, ja ne puolestaan vaikuttavat kuluttajien tekemiin todellisiin ruokavalintoihin. Seuraavassa kappaleessa syvennytään tarkastelemaan ruoan terveystoiteiden syntymistä ja muovautumista sekä niihin vaikuttavia tekijöitä.

2.3 Ruoan terveystoiteiden syntyminen ja muovautuminen

Kysymys, miksi kuluttajat syövät ja tekevät ruokavalintojaan, niin kuin tekevät, on tutkijoille jatkuva kiinnostuksen kohde. Ruoanvalintaprosessi on monimutkainen prosessi, joka on kiehtonut tutkijoita laajasti. Ruoanvalintamotiiveja ja -malleja on tutkittu ja kehitetty lukuisissa eri tutkimuksissa (vrt. esim. Furst ym. 1996, Steenkamp 1997, Khan 1981, Randall ym. 1981 & Shepperd 1990), ja ollaankin perillä siitä, että merkitykset ovat tärkeitä ruoanvalintaan vaikuttavia tekijöitä. Edellä esitellyt terveystoiteiden vaihtoehtoiset jäsentämistavat lisäsivät ymmärrystä, kuinka kuluttajat liittävät terveellisyteen lukuisat määrät arvoja ja asenteita ja uskomuksia. Kuluttajien ruokavalintamotiivien paremman ymmärtämisen ehtona on tietoisuus sekä kuluttajien valintoihin vaikuttavista sisäisistä ja ulkoisista tekijöistä kuin myös välillisistä ja välittömistä motiiveista. Ruokavalintaprosessi ei myöskään sisällä ainoastaan tietoisia päätöksiä, vaan myös automaattiset, tiedostamattomat tekijät ja tavat vaikuttavat valintaan (Furst ym. 1996).

Ruokavalintamotiivikirjallisuus esittää, että kuluttajat käyttävät ruokapäätöksissään apuna suhteellisen yleistä ruoka-arvojen ydinjoukkoa, kuten makua, hintaa, terveellisyttä, vaivattomuutta ja sosiaalisia suhteita (vrt. Furst ym. 1996, Connors ym. 2001, Eermans ym. 2005 & Steptoe ym. 1995), mutta selvää on, että kaikkien arvojen yhtäaikainen priorisointi ruoanvalintatilanteessa on haastavaa. Arvojen tiedetään joutuvan ristiriitaan, kun maukas, hyvänmakuinen ruoka ei sovi terveyskategoriaan tai kiireestä johtuva valmisruoan nauttiminen syrjäyttää

hintaan liittyvän arvon (Connors ym. 2001). Vaikka ruoka-arvojen nähdään olevan suhteellisen vakaita kuluttajien käyttäytymistä ohjaavia ja ennustavia tekijöitä, eikä niiden uskota muuttuvan nopeasti, ruokaan liitettävien merkityksien tiedetään kuitenkin muuttuvan esimerkiksi uuden tiedon myötä, uusissa tilanteissa, uusissa ihmissuhteissa tai uusissa ympäristöissä (Connors ym. 2001: 198) ja tämä saattaa aiheuttaa ruoka-arvojen tärkeysjärjestyksen muuttumista. Kuluttajat eivät kuitenkaan ole halukkaita muuttamaan omia arvojaan, käyttäytymistään tai rutiinejaan omassa ruoanvalintakäyttäytymisessään, ja tämä osaltaan asettaa haasteen esimerkiksi julkisen terveystiedon keinoille vaikuttaa kuluttajan terveystottumusten muuttamiseen positiivisempaan suuntaan.

Suurimmassa osassa ruoanvalintamalleja valintaan vaikuttavat tekijät on jaettu kolmeen osa-alueeseen: ruokaan, kuluttajaan ja ympäristöön liittyviin tekijöihin (vrt. esim. Furst ym.1996, Randall ym. 1981 & Steenkamp 1997). Näin on myös Shepperdin (1990) mallissa, missä ruoanvalintaan vaikuttavat tekijät jaetaan 1) ruokaan itseensä liittyviin tekijöihin, 2) yksilöön liittyviin tekijöihin sekä 3) sosiaalisiin ja taloudellisiin tekijöihin. Steenkamp (1997) perustaa oman ruoanvalintamallinsa edellä mainittuihin tekijöihin, lisäten mallin keskiöön päätöksentekoprosessin, joka pitää sisällään tarpeen tunnistamisen kuten halun kokeilla uutta, informaation etsinnän kuten tuotetietous, vertailun kuten hinnan ja valinnan, mihin vaikuttaa esimerkiksi tuoteasenne tai tavat. Furst ym. (1996) kvalitatiivinen haastattelututkimus perustuu sitä vastoin kuluttajien vastauksiin siitä, kuinka he tekevät päätöksiä ostaessaan ruokaa ja mitkä tekijät vaikuttavat näihin päätöksiin. Haastattelututkimuksen perusteella kehitettiin käsitteellinen ruoanvalintamalli, jossa kuluttajien elämän suunta (kuluttajan aikaisemmat kokemukset, kiinnostus tämän hetken trendeihin ja odotukset tulevaisuudelta), vaikuttimet (ihanteet, henkilökohtaiset tekijät, resurssit, sosiaaliset puitteet ja ruoan konteksti) ja henkilökohtainen järjestelmä (arvojen tärkeys ja strategiat) vaikuttavat ruoanvalintastrategiaan (Furst ym. 1996). Edellä esitelty Luomalan ym. (2006) kehittämä terveystieteellisen viitekehysmalli poikkeaa lähtökohtaisesti hieman edellä esitellyistä ruoanvalintamalleista. Erona esimerkiksi Shepperdin (1990) tai Steenkampin (1997) ruoanvalintamalleihin, Luomalan ym. (2006) mallissa ei oteta suoraa kantaa ruokaan itseensä liittyviin tekijöihin. Sitä vastoin ruoan terveystieteellisen muodostumiseen vaikuttavat niin kuluttajan sosiokulttuurinen ympäristö; arvot, normit, media ja viiteryhmät kuin kuluttajan ikä, sukupuoli, persoonallisuus ja mieliala. Luomalan ym. (2006) mallissa, tutkijat keskittyvät nimenomaan tämän väitöskirjatutkimuksen kannalta olennaiseen käsitteeseen ja aiheeseen; ruoan terveystieteellisen syntyyn ja niihin vaikuttaviin tekijöihin.

Yksilön persoonallisuus, kuluttajatekijät, kokemukset ja niiden pohjalta muotoutuneet stereotyyppiset uskomukset, asenteet ja mieliala sekä sosiokulttuurinen

ympäristö ovat ratkaisevasti ruoanvalintaan vaikuttavia tekijöitä ja merkitysten lähteitä. Esimerkiksi isot muutokset omassa elämässä, kuten oma tai läheisen sairastuminen, saavat yksilön muuttamaan omaa identiteettiään ja suhdettaan ruokaan yleensä terveellisempään suuntaan (Bisogni ym. 2002). Kuten aiemmin todettiin, julkisella terveystiedotuksella on vaikutusta kuluttajien terveellisyyteen liittämien merkityksien synnyssä, ainakin terveystietoisuuden kuluttajien keskuudessa. Luonnollisesti myös terveystietoisuuden muuttuminen, muuttavat kuluttajien käsityksiä ja käyttäytymistä ainakin pitkällä aikavälillä.

Toisaalta kuitenkin tiedetään, että kun muutokset tai uusi tieto saavuttavat kuluttajan, kuluttajat eivät välttämättä ole valmiita vastaanottamaan uutta tietoa kyseenalaistamatta tai kritisoimatta sitä. Omien käsitysten ja käyttäytymisen muutos vaatii kuluttajilta tiedon uudelleen määrittelyä itselleen, kuten mikä on hyväksyttävää käytöstä, milloin ja mitkä arvot tulevat tärkeimmiksi, mitkä ruoat kuuluvat mihinkin kategoriaan tai jopa mistä ateria koostuu. Suhteellisen vakaan yksilöllisen ruokastrategian ja arvojen hallinta elämänmuutoksissa, on yleinen tavoite suurimmalle osalle kuluttajia (Connors ym. 2001). Rennerin ym. (2012) mukaan, sosiokulttuuriset motiivit muodostavat motiiviverkoston, joka toimii sosiaalisena ja biologisena kannustimena syömiseen. Motiivien voi nähdä toimivan myös lähtökohtana kuluttajien merkitysmailman rakentumiseen. Seuraavissa kappaleissa paneudutaan tarkemmin tuotetekijöiden, sosio-kulttuuristen tekijöiden ja kuluttajatekijöiden rooliin kuluttajien ruoan terveystietoisuuden syntymisen ja muuttamiseen vaikuttavina tekijöinä.

2.3.1 Tuotetekijöiden rooli

Tuotetekijöillä tiedetään olevan merkittävä rooli kuluttajien ruokaan liittämien terveystietoisuuden syntymisessä ja muuttamisessa. Seuraavassa tarkastellaan muutamia tämän tutkimuksen kannalta keskeisiä tuotetekijöitä, kuten hintaa, ruokatuotteen alkuperää ja ruokatuotteen brändiä kuluttajien ruoan terveystietoisuutta ohjaavina tekijöinä.

Kuten edellä on mainittu, **hinta** on yksi tärkeimmistä ruokaan liitettävistä arvoista ja hinnalla tiedetään olevan suuri merkitys valintaan vaikuttavana tekijänä (vrt. Lusk ym. 2009, Connors ym. 2001, Peltoniemi ym. 2012, Renner ym. 2012 & Januszewska ym. 2011). Vaikka terveystietoisuus on tärkeä ruoanvalintaan vaikuttava tekijä, joutuu se usein väistymään todellisessa ruoan valintatilanteessa hinnan tieltä (vrt. Peltoniemi ym. 2012, Piironen ym. 2006 & Ollila 2012). Tutkimuksissa korkeiden hintojen on huomattu toimivan esteenä orgaanisesti tuotetun lihan (McEashern ym. 2001), kalan (Verbeke ym. 2008) tai hedelmien ja vihannesten syömisen lisääntymisessä (Ard ym. 2007). Tämän päivän uutisointia seurattaessa

saattaa saada kuvan, että ruoanvalinnassa ja kuluttamisessa ainoastaan halvoilla hinnoilla on suomalaisille merkitystä (vrt. Ollila 2012). On kuitenkin myös kuluttajia, jotka ovat halukkaita maksamaan korkeampaa hintaa hyvästä mausta, korkeasta laadusta, ja he ovat huolissaan ruokaan liittyvistä eettisistä kysymyksistä (Appelby ym. 2003). Korkean hinnan onkin nähty johtavan positiivisempiin ruokatuotetekemuksiin (Lehtola ym. 2008) ja toimivan kuluttajien ruoan terveysmerkityksien muovaajana.

Useissa tutkimuksissa on havaittu, että terveellisten ns. vähäenergistien ruokatuotteiden on huomattu olevan kalliimpia kuin samaan tuoteryhmään kuuluvat epäterveelliset ns. runsasenergiset tuotteet (Newby 2006, Iraz ym. 2011 & Kotakorpi ym. 2011). Edelliseen perustuen, matalalla tulotasolla ja huonolla ruokavalion laadulla on havaittu selvä yhteys, koska matalilla tuloilla eläville kuluttajille ruoan halpa hinta on tärkeää (Drewnowski ym. 2004, Andrieu ym. 2006, Bowman 2006 & Cassidy ym. 2007). Suomessa toteutetun kansallisen nuorisotutkimuksen mukaan, nimenomaan nuoret alle 30 -vuotiaat tekevät ostopäätöksensä usein alhaisimman hinnan perusteella (Kansallinen nuorisotutkimus 2014). Lisäksi ylipainoisuuden ja matalien hintojen on toistuvasti nähty linkittyvän toisiinsa (Drewnowski 2007). Selvää on, että jos kuluttajat kokevat taloudellista niukuutta, suosivat he ruokavalinnoissaan halvempia tuotteita ja ruoan terveellisyys kärsii (Jones ym. 2014). Suomalaiset mieltävät terveelliset ruokatuotteet kalliiksi ja syy haluttomuuteen ostaa terveellisiä ruokatuotteita perustellaan nimenomaan hinnalla (Ollila ym. 2012a). Hinnan onkin todettu olevan suomalaisissa tutkimuksissa maun ja terveellisyyden jälkeen seuraavaksi tärkein ruoanvalintaan vaikuttava tekijä (Piiroinen ym. 2006 & Peltoniemi ym. 2012). Toisaalta ruoan halpa hinta saatetaan kyseenalaistaa, mikäli kuluttaja epäilee tuotantoeläimien huonoja elinoloja, luonnonvarojen köyhdyttämistä tai työvoiman riistämistä. Tällöin esimerkiksi reilun kaupan tuotteet ovat kuluttajalle mieleisempi ja parempi vaihtoehto, vaikka ne olisivatkin kalliimpia (vrt. Ollila 2012b).

Useissa tutkimuksissa on myös huomattu, että suhtautuminen ruoan hintaan on tilanneriippuvaista. Arkiruokailusta pyritään selviytymään edullisesti, mutta ostettaessa ruokaa viikonlopuksi tai juhliin, hinnalla ei ole niin suurta merkitystä (vrt. Borisov ym. 2003, Luomala ym. 2004 & Ollila 2012). Toisaalta hinnan ollessa tärkeimpiä tekijöitä ruoan valintatilanteissa, sillä pystytään myös tehokkaasti ohjailemaan kuluttajien valintoja. Kun eräässä tutkimuksessa terveellisten ruokanosten hintaa laskettiin puolella, kasvoi tuoreiden hedelmien myynti neljä kertaa suuremmaksi ja baby porkkanoiden myynti kaksinkertaistui (French 2003). Tutkimuksessa huomattiin, että hinta on tehokas keino vaikuttaa esimerkiksi terveellisten tuotteiden menekkiin ja suosioon. Ja vastaavasti korottamalla epäterveellisten ruokien hintoja, saadaan niiden kulutusta vähenemään (vrt. Andreyeva ym. 2010).

Ruokavalinnoissa hinnalla on merkittävä rooli ja tarjouksilla ja hinnan alennuksilla ohjataan kuluttajaa tekemään valintoja. Hinta toimii myös informaation lähteenä kuluttajalle. Esimerkiksi kotimaisuuden tai ruoan alkuperän ollessa kuluttajalle tärkeitä, hinta viestii näistä arvoista ja ohjaa kuluttajaa valinnoissaan. Hinnan antama informaatio viestii kuluttajille ruoan laadusta ja alkuperästä ja siten hinta vaikuttaa ruoan terveystarkoitusten syntymiseen ja muovautumiseen. Halpa hinta voi viestiä kuluttajalle ruoan huonosta laadusta, epäeettisistä tuotantotavoista ja epäterveellisyydestä, kun taas korkeaan hintaan liitetään mielikuvia ja merkityksiä ruoan korkeasta laadusta, kotimaisuudesta ja terveellisyydestä.

Tänä päivänä keskustelu ruoan **alkuperästä** ja tuotannon läpinäkyvyydestä on erittäin ajankohtaista. Elintarvikeketjujen pidentyminen ja samalla kulutuksen ja tuotannon etääntyminen kauemmas toisistaan on aiheuttanut sen, että kuluttajat ovat entistä kiinnostuneempia ruoan alkuperästä. Uusimpien tutkimusten mukaan, ruoan alkuperällä on suuri merkitys kuluttajille. Taloustutkimuksen tekemän selvityksen mukaan suomalaiset arvostavat entistä enemmän kotimaista ruokaa (Taloustutkimus, Suomi syö 2016) ja 64 prosenttia ilmoitti kiinnostuksen ruoan alkuperää kohtaan lisääntyneen (Suomi ja suomalaiset 2013/ TNS Consumer Insight). Kuluttajista yli 60 prosenttia kertoo tarkistavansa ruoan alkuperän tehdessään ostopäätöstään ja hieman yli puolet suomalaisista kuluttajista piti tärkeänä sitä, että kotimaiset elintarvikkeet voitaisiin jäljittää maatilalle saakka. Kuluttajat eivät myöskään sanoneet uskovansa, että tuontilihan kohdalla olisi huolehdittu eläinten hyvinvoinnista samalla tavalla kuin kotimaisen lihan kohdalla (Taloustutkimus, Suomi syö 2014). Kuluttajilla onkin taipumus etnosentriseen ajatteluun eli kuluttajat pitävät yleisesti oman maan tuotteita parempina verrattuna muiden maiden tuotteisiin (Ozretic-Dosen ym. 2008 & Schnettler ym. 2008).

Kotimaisuuden tiedetään olevan tärkeä ruoanvalintakriteeri suomalaisille hinnan, laadun ja maun jälkeen (TNS Atlas 2014). Kotimaisia elintarvikkeita pidetään tutkimusten mukaan turvallisempina, puhtaampina ja laadukkaampina kuin ulkomaisia. Varsinkin iäkkäämmät kuluttajat arvostavat kotimaisuutta elintarvikkeiden valinnassa. Yli 60-vuotiaista enemmän kuin 70 prosenttia pitää tärkeänä kotimaisen ruoan syömistä. Toisaalta nuoremmatkin kuluttajat pitävät kotimaisuutta tärkeänä ruoanvalintakriteerinä, sillä heistä yli puolet kokee tärkeäksi kotimaisen ruoan syömistä. Viime vuosien trendinä ja kasvavana kiinnostuksen kohteena onkin ollut lähiruoka. Yli puolet suomalaisista sanoo olevansa innostuneita lähiruosta; erityisesti 25–34 -vuotiaat naiset suosivat lähiruokaa ja kokevat sen kiinnostavaksi valinnaksi. Tärkeimpänä syynä lähiruoan ostamiseen mainitaan paikallisten tuottajien tukeminen, mutta myös lähiruoan löytyminen helpommin kaupoista ja hintojen kohtuullistuminen ovat lisänneet sen kysyntää (Taloustutkimus, Suomi syö 2016).

Vastaavia tutkimustuloksia ruoan alkuperän tärkeästä merkityksestä kuluttajien ruoanvalintapäätöksiin on lukuisia. Samalla alkuperän voi nähdä olevan olennainen tekijä kuluttajien ruokaan liittämien terveystieteiden synnyssä. Eräässä sveitsiläisessä tutkimuksessa yli 80 prosentille kuluttajista ruoan alkuperä oli tärkeä kriteeri ruoanvalinnassa ja lihan alkuperän tunnistaminen oli ensiarvoista yli 70 prosentille kuluttajista (Franke ym. 2005). Tietoisuus nimenomaan naudanlihan alkuperästä on tutkimuksissa huomattu olevan erittäin tärkeää kuluttajille (Mennecke ym. 2007 & Loureiro ym. 2007). Vastaavasti Iso-Britanniassa toteutettu tutkimus kertoi kuluttajien pitävän erittäin tärkeänä ruoan alkuperän merkitsemistä tuotteeseen (Food Standard Agency, 2001). Toisaalta tiedetään myös, että alkuperän tärkeys ruoan kuluttamisessa ja valinnassa vaihtelee eri tuoteryhmien kesken. Yhden tuotteen kohdalla, esimerkiksi liha, tuotteen alkuperällä on positiivinen vaikutus tuotteen arvioinnissa, mutta taas toisen tuotteen kohdalla, kuten esimerkiksi riisi, alkuperällä on hyvin vähän tai ei ollenkaan merkitystä kuluttajalle (Schnettler ym. 2008, Van Ittersum ym. 2003 & Orth ym. 2005).

Läpinäkyvyys ruoantuotannossa ja ruoan alkuperän kertominen kuluttajille onkin trendikästä. Syitä kasvavaan kiinnostukseen ruoan alkuperää kohtaan on lukuisia. Ensinnäkin kuluttajat saattavat kokea lähellä tuotetun ruoan aistinvaraisesti paremman makuisiksi ja kulinaarisemmaksi kokemukseksi. Toiseksi kotimaisen ja lähellä tuotetun ruokatuotteen uskotaan olevan puhtaampaa, tuotetun ilman myrkyjä, sisältävän enemmän ravintoaineita ja olevan siten terveellisempää. Kolmanneksi kotimaisuuden suosimiseen liittyy jo aiemmin mainittu paikallisten tuottajien ja oman maan teollisuuden ja työllisyyden tukeminen. Neljäntenä tekijänä kotimaisuuden ja ruoan alkuperän merkityksen korostumisessa ei voida vähätellä myöskään median vaikutusta. Media on ottanut aktiivisen roolin kotimaisuuden suosimisen nostattamisessa ja tämä on varmasti vaikuttanut myös kuluttajiin. Yhtenä merkittävimmistä syistä voidaan nähdä myös aika ajoin leviävät zoonoosit, kuten hullun lehmän tauti tai lintuinfluenssa. Ruokatuotannon kasvun onkin nähty lisäävän terveystieteitä. Viimeisempänä syynä lisääntyneeseen kiinnostukseen ruoan alkuperän suhteen, voidaan mainita kuluttajien kasvava huoli eläinten hyvinvoinnista sekä lisääntynyt tietoisuus ympäristöystävällisten tuotantomenetelmien käytöstä ja vastuullisesta kuluttamisesta (vrt. Mäkelä 2002, Kelly 2003, MMM Elintarviketurvallisuusselonteko 2013, Alhonnoro 2013 & Pouta ym. 2010). Edellä esitellyt seikat voidaan nähdä kuluttajien ruokaan liittämien terveystieteiden syntyyn voimakkaasti vaikuttavina tekijöinä. Ruoan alkuperän tärkeyden nousua yhdeksi tärkeimmäksi ruoanvalintaan vaikuttavaksi ja merkityksiä muovaavaksi tekijäksi ei voida kyseenalaistaa. Alkuperän voi siis nähdä toimivan tiedollisena vihjeenä kuluttajille heidän muodostaessaan merkityksiä ja uskomuk-

sia tuotteen ominaisuuksista, kuten laadusta ja terveellisyydestä. Näiden merkityksien voi nähdä vaikuttavan kuluttajien tuotearviointeihin ja sitä kautta myös valintakäyttäytymiseen.

Kolmantena ruoan terveystarkastuksen syntymiseen ja muovautumiseen vaikuttavana tuotetekijänä, tarkastellaan ruokatuotteen **brändin** roolia. Yleisesti brändin tehtävänä on tuottaa kuluttajille merkityksiä ja hyötyä ja hyötyjen avulla luoda arvoa asiakkaalle, mikä johtaa asiakassuhteeseen brändin ja asiakkaan välillä. Liittämällä erilaisia ominaisuuksia tuotteen brändimielikuvaan, tuote erilaistetaan ja asemoidaan erilliseksi muista saman ryhmän tuotteista. Onnistunut aseointi auttaa kuluttajaa ymmärtämään tuotteeseen liittyvää informaatiota ja samalla se vahvistaa tuotteen positiivista mielikuvaa (Laakso 1999).

Kuluttajat liittävätkin erilaisia mielikuvia myös elintarviketuotteiden brändeihin ja brändeillä tiedetään olevan suuri merkitys kuluttajien ruokaan liittämässä arvotuksissa, terveellisyysmielikuvissa ja ruokatuotekuvailuissa (Ambler ym. 2002, Cavanagh ym. 2014, O`Class ym. 2001 & Jaeger 2006). On olemassa runsaasti tutkimustuloksia brändien vaikutuksesta kuluttajien ruokaan liittyviin käsityksiin, asenteisiin ja käyttäytymiseen, ja samalla on löydetty näyttöä siitä, kuinka tuotemerkin tuttuus on vaikuttanut kuluttajien tuoteasenteisiin ja tuotteiden ostoaiomukseen. Tutkimuksissa onkin huomattu positiivinen yhteys tuotteen makukokemuksen ja tuotemerkin tuttuuden välillä. Kun kuluttaja on ollut tietoinen tuotemerkestä, on hän kokenut tuotteen paremman makuiseksi kuin ilman merkkitietoutta ns. sokkotestissä. Näin on käynyt mm. valmisruokien ja tomaattisoseen kohdalla. Kun tutkijat antoivat lapsille hampurilaisen, kananugetit, ranskalaiset perunat, maidon, omenan ja porkkanat nimettömässä tai vaihtoehtoisesti McDonaldsin paperipussissa, lapset pitivät tuotteiden mausta enemmän silloin kun he uskoivat niiden olevan McDonaldsista (Robinson ym. 2007). Samalla tavalla tutkittavien ollessa tietoisia tomaattisoseen tuotemerkestä, he arvioivat sen paremman makuiseksi kuin ns. sokkotestissä (Di Monaco ym. 2003). Lisäksi kuluttajien odotukset tuotteen esimerkiksi naudanlihan tai pastan mausta, on havaittu olevan korkeammalla silloin, kun kyseessä on ollut tuttu tuotemerkki (vrt. Banovic ym. 2010 & Di Monaco ym. 2004). Voimakkaan brändin on huomattu nostavan kuluttajien makuodotuksia myös margariinin, pekonin ja suklaapatukan kohdalla (Underwood ym. 2002), ja brändin on huomattu vaikuttavan voimakkaasti esimerkiksi kuluttajien jugurttien valintaan (Ares ym. 2010). Myös Paasovaara ym. (2012) havaitsivat tutkimuksessaan, että tuotteen pakkaus ja brändi vaikuttavat kuluttajien ostopäätöksiin ja aistinvaraiseen kokemukseen. Tutkimuksen tulokset kertoivat, että pakkaus ja tuotemerkki vaikuttavat merkittävästi ruoan makuun. Tietoisia ollaan myös siitä, että tuotemerkki on kuluttajille yksi tärkeimmistä tuotteen

laadun arviointiin vaikuttavista seikoista (Bredahl ym. 2003), ja se voidaan nähdä myös ruoan terveystarkoituksien syntyyn vaikuttavana tekijänä.

Tyypillisesti terveelliseksi tai epäterveelliseksi mielletyn brändin, on huomattu vaikuttavan kuluttajien kuvailuihin tuotteen terveellisyydestä ja mausta sekä vaikuttavan tuotteen kulutukseen. Tutkimuksessa kaikki osallistuneet pitivät terveelliseksi mieltämäänsä tuotemerkin elintarviketta miellyttävämpänä ja paremman makuisena kuin epäterveelliseksi mieltämänsä brändin tuotetta. Lisäksi laihduttavat kuluttajat nauttivat enemmän terveelliseksi mieltämänsä brändin tuotetta kuin epäterveelliseksi mieltämänsä merkin (Cavanagh ym. 2013). Vastaavasti on huomattu, että laihduttavat kuluttajat nauttivat enemmän terveelliseksi mieltämänsä tuotemerkin pikkuleipiä, vaikka he tiesivät, että ne sisälsivät enemmän kaloreita kuin epäterveelliseksi kokemansa brändin pikkuleivät (Cavanagh ym. 2014).

Kuluttajat liittävät tunnettuihin merkkeihin käsitteitä terveellisyydestä, laadukuudesta, turvallisuudesta ja luotettavuudesta ja suhtautuvat epäluuloisesti tuntemattomia merkkejä kohtaan. Brändiuskollisuuden tiedetään myös vaikuttavan tuotteen valintaan - kuluttajat haluavat ostaa tuotteita, joita he ovat aina ostaneet (Anselmsson ym. 2007). Brändit vaikuttavat kuluttajien ruoan terveystarkoituksien syntymiseen ja muovautumiseen, niiden sisältämien lupauksen ja hyötyjen muodossa. Seuraavassa taulukossa 4 on esitelty hintaan, ruokatuotteen alkupeirään ja brändiin liittyvien tutkimusten roolia terveystarkoituksien syntymiseen ja muovautumiseen vaikuttavina tekijöinä.

Taulukko 4. Tuotetekijöiden rooli ruoan terveystarkkautuksien syntymisessä ja muovautumisessa

| | Tutkimusten keskeiset löydökset |
|-----------------|---|
| Hinta | <ul style="list-style-type: none"> -hinta on yksi tärkeimmistä ruokaan liitettävistä arvoista ja hinnalla tiedetään olevan suuri merkitys valintaan vaikuttavana tekijänä (Peltoniemi ym. 2012) - korkea hinta johtaa positiivisempiin ruokatuotetekemuksiin (Lehtola ym. 2008) -kuluttajien kokiessa taloudellista niukkuutta, he suosivat ruokavalinnoissaan halvempia tuotteita ja ruoan terveellisyys kärsii (Jones ym. 2014) -hinta toimii informaation lähteenä kuluttajalle. Esimerkiksi kotimaisuuden tai ruoan alkuperän ollessa merkittävässä roolissa kuluttajalle, hinta viestii näistä arvoista ja ohjaa kuluttajaa valinnoissaan (Appelby ym. 2003, Cassady ym. 2007) |
| Alkuperä | <ul style="list-style-type: none"> -ruoan alkuperällä on suuri merkitys kuluttajille ja suomalaiset arvostavat entistä enemmän kotimaista ruokaa (Taloustutkimus, Suomi syö 2016) - kotimaisia elintarvikkeita pidetään tutkimusten mukaan turvallisempina, puhtaampina, laadukkaampina ja siten terveellisempinä kuin ulkomaisia (Franke ym. 2005) - alkuperän tärkeyden merkitys ruoan kuluttamisessa ja valinnassa, vaihtelee eri tuoteryhmien kesken (Schnettler ym. 2008) - kuluttajat pitävät yleisesti oman maan tuotteita parempina verrattuna muiden maiden tuotteisiin (Ozretic-Dosen ym. 2008) |
| Brändi | <ul style="list-style-type: none"> -ruokatuotteiden brändeillä tiedetään olevan suuri merkitys kuluttajien ruokaan liittämässä arvotuksissa ja ruokatuotekuvailuissa (Jaeger 2006) - kun kuluttaja on ollut tietoinen tuotemerkestä, on hän kokenut tuotteen paremman makaiseksi kuin ilman merkkietoutta ns. sokkotestissä (Robinson ym. 2007) - kuluttajien odotukset tuotteen mausta on havaittu olevan korkeammalla silloin, kun kyseessä on ollut tuttu tuotemerkki vs. kuluttajalle tuntemattomampi merkki (Banovic ym. 2010) - voimakkaan brändin on huomattu nostavan kuluttajien makuuodotuksia (Underwood ym. 2002) - pakkaus ja tuotemerkki vaikuttavat merkittävästi ruoan makuun (Paasovaara ym. 2012) - terveelliseksi tai epäterveelliseksi mielletyn brändin tuote, vaikuttaa kuluttajien kuvailuihin tuotteen terveellisyydestä, mausta ja myös tuotteen kulutukseen (Cavanagh ym. 2013, 2014) |

Edellä esiteltyjen tuotetekijöiden (hinnan, alkuperän ja brändin) voidaan nähdä vaikuttavan kuluttajien ruoan terveystarkkautusten syntymiseen ja muovautumiseen. Seuraavassa keskitytään sosiokulttuuristen tekijöiden vaikutukseen kuluttajien ruoan terveystarkkautusten syntymisessä.

2.3.2 Sosiokulttuuristen tekijöiden rooli

Tuotetekijöiden lisäksi kuluttajien ruoan terveystarkkautuksien syntymiseen ja muodostumiseen vaikuttavina tekijöinä nähdään sosiokulttuuriset tekijät. Myös edellä esitellyssä Luomalan ym. (2006) terveystarkkautusmallissa kuluttajien ruoan terveystarkkautusten syntyyn vaikuttavana tekijänä nimetään sosiokulttuurinen

ympäristö, kuten arvot, normit, viiteryhmät ja media. Kaikki edellä mainitut tekijät vaikuttavat kuluttajan tapaan toimia ja ajatella siinä sosiokulttuurisessa ympäristössä, jonka osana hän elää. Luomala ym. (2006) esittävät tutkimuksessaan universaalisti tärkeänä pidettyyn terveysarvoon vaikuttavaksi tekijäksi **kulttuurin**, jolla on huomattava vaikutus merkityksiin, joita kuluttajat liittävät ruokaan ja syömiseen, ja edelleen terveyteen. Kulttuurin nähdään olevan yksi tärkeimmistä kuluttajan ruoanvalintaa määrittävistä tekijöistä, ja ruokamieltymykset ja –preferenssit ovat pitkälti ympäristöstä omaksuttuja ja kulttuurisesti opittuja (Rozin ym. 1999). Lisäksi kulttuurisidonnaiset tekijät, kuten tavat, perinteet ja uskonto, vaikuttavat voimakkaasti ruoanvalintaan (Rozin 1999 & Rozin ym. 2002). Prescott ym. (2002) ehdottavat, että maantieteellinen sijainti voi olla jopa vähemmän tärkeää kuin opittu kulttuuri määriteltäessä ruokavalintoja. Tämä tarkoittaa sitä, että vaikka ihminen asuisi kaukana omasta kotimaastaan tai kulttuuristaan, hän silti voimakkaasti noudattaa oman kulttuurinsa opittuja ruokatapoja ja -käyttäytymistä (Prescott ym. 2002).

Useissa eri tutkimuksissa on huomattu, että terveys nousee neljän tärkeimmän ruoanvalintatekijän joukkoon, niin Euroopan maissa kuin Aasiassakin. Terveys kuului neljän tärkeimmän ruoanvalintamotiivin joukkoon niin Suomessa, Iso-Britanniassa, Belgiassa, Filippiineillä kuin Romaniassa (vrt. Lindeman ym. 2001, Januszewska ym. 2011 & Steptoe ym. 1995). Prescott ym. (2002) huomasivat tutkimuksessaan, että terveys oli tärkein ruoanvalintamotiivi Malesiassa, toiseksi tärkein Taiwanissa ja kolmanneksi tärkein Japanissa ja Uudessa Seelannissa. Onkin olemassa vahvaa näyttöä kulttuurien välisistä eroista mitä tulee sekä tiedostamattomiin että tiedostettuihin asenteisiin, jotka saattavat johtaa hyvin erilaisiin käsityksiin ruokaan liitettävissä merkityksissä ja uskomuksissa (vrt. Fischler ym. 2008, Rozin ym. 2006, Mathé ym. 2009 & Werle 2013). Tutkimuksissa on havaittu, että esimerkiksi amerikkalaisilla ja ranskalaisilla on merkittäviä eroavaisuuksia suhtautumisessa ruokaan (Fischler ym. 2008).

Uskomus terveelliseen ruokaan liitettävästä pahasta mausta, ei näytäkään pitävän paikkaansa kaikissa kulttuureissa. Esimerkiksi ranskalaisten on huomattu liitettävän terveelliseen ruokaan käsitykset hyvästä mausta, miellyttävyydestä ja laadukuudesta (Werle ym. 2013). Vaikka ranskalaiset syövät enemmän epäterveellisiä ruoka-aineita, kuten rasvaa, on heillä silti vähemmän ylipainoa ja sydänsairauksia kuin amerikkalaisilla. Näitä eroavaisuuksia on pyritty selittämään ranskalaisten annoskoolla, ruokailuun käytettävällä ajalla (Rozin ym. 2003) sekä sisäisillä ja ulkoisilla vihjeillä kylläisyyden tunteesta (Wansink ym. 2007a). Kun isot annokset ovat osa hyvän ruokailun käsitystä amerikkalaisille ja heille on tärkeää ruoan määrä, keskittyvät ranskalaiset sitä vastoin ruoan kulutuksessa laatuun (Rozin ym. 2003 & Rozin ym. 2005a). Lisäksi erityisesti amerikkalaisten on huomattu pitävän

ruokaa ensisijaisesti energian ja terveystarvikkeiden lähteenä, ja vain harvoin he yhdistävät ruokaan mielihyvän, kun taas ranskalaiset ovat hyvin mielihyväorientoituneita ruoan suhteen (Rozin ym. 1999). Kulttuurin voikin nähdä vaikuttavan ruokaan ja siihen liitettäviin uskomuksiin ja käyttäytymiseen mitä tulee niin ruoan määrään, laatuun, makumieltymyksiin, mielihyvän tuottamiseen, ruokailuun käytettävään aikaan, terveelliseen ruoan kuluttamiseen kuin myös terveellisyys- ja mielihyvän väliseen orientoitumiseen (vrt. Rozin ym. 1999, Rozin 2005a & Zellner ym. 1999). Kulttuuri siis kiistatta vaikuttaa yksilön arvojen kautta terveystarvikkeiden syntyyn ja niiden muovautumiseen kuluttajan sosiokulttuurisessa ympäristössä.

Toisena sosiokulttuurisena tekijänä terveystarvikkeiden muodostumiseen voidaan nimetä **viiteryhmät** (vrt. Luomala ym. 2006). Perheen, ystävien, koulun, työkavereiden tai viranomaisten vaikutus kuluttajien ruoankulutuskäyttäytymiseen on ilmeinen, ja kuluttajat toimivat tiedostaen tai tiedostamattaan esimerkiksi kotoa saatujen ja opittujen mallien mukaan. Ruokailutottumukset liittyvät vahvasti siihen, kuinka on opittu syömään lapsuudessa ja nämä tavat seuraavat kuluttajia lapsuudesta aikuisuuteen. Perheen vaikutus yksilön ruokailutottumuksiin ja terveellisyys- ja mielihyvän väliseen orientoitumiseen on kiistaton, kun tiedetään että ihmiset saavat noin 70 prosenttia kokonaiskalorimäärästään kotona valmistetusta ruoasta. Lisäksi on huomattu, että säännölliset ateriat kotona ja hedelmien ja vihannesten saatavuus, edistävät terveellisten ruokien kulutusta lasten ja nuorten keskuudessa. (vrt. Story ym. 2008, Robinson ym. 2013a,b & Möttöli ym. 2017) Tutkimuksissa onkin havaittu lapsuuden aikaisten olosuhteiden merkittävä vaikutus aikuisiän terveyteen ja terveellisyyskäyttäytymiseen (Van den Berg ym. 2006 & Luo ym. 2005). Terveyttä edistävä perhe nähdään ympäristönä, joka edistää lasten terveyttä, hyvinvointia ja kehitystä sekä vähentää lasten riskikäyttäytymistä (vrt. Christensen 2004). Carter ym. (2007) on tutkinut perheen, ystävien ja koulun vaikutusta murrosikäisten terveystarvikkeiden käyttäytymiseen ja tutkimuksissa huomattiin nimenomaan koulun tärkeä rooli nuorten terveystarvikkeiden käyttäytymisen edistäjänä.

Kuluttajan fyysinen ympäristö ja yleinen ilmapiiri esimerkiksi terveellisyttä kohtaan vaikuttavat luonnollisesti yksilön tekemiin valintoihin. Myös kuluttajan halu tai taipumus samaistua johonkin ryhmään saa hänet tekemään valintoja, (esim. luomuruoka), joita toivoo ympäristön hänestä itsestään tai hänen elämäntavastaan tulkitsevan. Kuten aiemmin jo todettiin, kuluttajilla on taipumusta samaistua heille tärkeisiin sosiaalisiin ryhmiin. Ruokatavat ja –tottumukset liittyvät kulttuuriin ja ruoalla voidaan osoittaa kuuluvutta johonkin ryhmään (vrt. Vartanian ym. 2007 & Higgs ym. 2016). Viiteryhmien, kuten perheen, ystävien ja koulun, on huomattu vaikuttavan yksilöiden terveystarvikkeiden käyttäytymiseen ja lapsuudessa opitut ruo-

kailutottumukset seuraavat aikuisuuteen. Viiteryhmillä ovat tärkeä rooli terveysmerkitysten synnyssä ja niiden vaikutus heijastuu tietoisesti ja tiedostamattomasti kuluttajien ruoankulutuskäyttäytymiseen.

Normien voidaan nähdä ohjaavan kuluttajien käsityksiä siitä, mikä on soveliasta ja ”normaalia” ruokaan ja syömiseen liittyvää käyttäytymistä eri elämän tilanteissa ja sosiaalisissa yhteyksissä (Kupiainen ym. 2008: 17 & Higgs 2015). Rennerin ym. (2012) mukaan, ruoan sosiaalinen imago toimii vaikuttavana tekijä sosiaalisissa tilanteissa ja kuluttajat voivat syödä tiettyä ruokaa, koska se on sillä hetkellä trendikästä ja sen nauttiminen saa kuluttajan näyttämään hyvältä muiden silmissä. Jopa se, että ystävät pitävät tietystä ruoasta, saa kuluttajan syömään määrättyä ruokaa. Esimerkiksi nuorille sosiaaliset normit ja sosiaalinen imago toimivat tärkeinä motiiveina ruoanvalinnassa (Renner ym. 2012). Usein syöminen tapahtuu tietyssä seurassa, joten yksilöllä voi olla tarve sopeuttaa myös omia ruokavalintojaan yhteneväisiksi muiden samassa pöytäseurassa olevien henkilöiden ruokavalintojen kanssa (Sobal ym. 2006 & Barclay ym. 2013). Kuluttajien on jopa huomattu muuttavan ruokakäyttäytymistään halutunlaisen vaikutelman aikaansaamiseksi ja välittämiseksi muille ihmisille (Herman ym. 2003). Esimerkiksi sekä naisten että miesten on huomattu syövän aterialla vähemmän ruokaa silloin kun pöytäkumppanina oli vastakkaista sukupuolta edustava viehättäväksi mielletty henkilö (Pliner ym. 1990). Ruokavalinnat ovatkin keino, joilla yksilö ilmaisee omaa elämänfilosofiaansa (Lindeman ym. 2001) ja huolehtiminen omasta sosiaalisesta imagosta vaikuttaa syömiseen ja ruoanvalintaan (Renner ym. 2012). Ruoka nähdään yhdeksi tärkeäksi keinoksi viestittää itsestään sosiaaliselle ympäristölle, joko tietoisesti tai tiedostamattaan.

Eri tutkimukset osoittavat, että ruoka mitä kuluttajat syövät ja valitsevat ehkä myös tiedostamattaan, vaikuttaa siihen, miten heitä kuvaillaan. Tutkimuksissa erityisesti kuluttajia, jotka söivät ns. hyvää tai vähärasvaista ruokaa, kuvailtiin yleisemmin fyysisesti aktiivisiksi, miellyttävimmiksi, älykkäämmiksi ja jopa tunnollisemmiksi kuin niitä, jotka söivät ns. huonoa tai rasvaista ruokaa. Rasvaista ruokaa syöviä luonnehdittiin sitä vastoin vähemmän fyysisesti aktiivisiksi, vähemmän älykkäiksi, ei niin miellyttäväksi ja heillä nähtiin olevan taipumusta jopa alkoholin käyttöön (vrt. Stein ym. 1995, Mooney ym. 1997, Fries ym. 1993 & Oakes ym. 2004). ”Olet mitä syöt” – käsite määrittää vielä tänäkin päivänä pitkälti käsitystä kuluttajasta ja hänen ruokavalinnoistaan. Vartanian ym. (2007) tarjoavat kuitenkin uuden ”olet kuinka paljon syöt” – käsitteen, jonka on huomattu vaikuttavan käsitykseen kuluttajan feminiinisuudesta tai maskuliinisuudesta (Vartanian ym. 2007).

Ison ateriakoon on havaittu vaikuttavan kuvailuun naisten maskuliinisuudesta, kun taas pienempiä aterioita syövät naiset on mielletty naisellisimmiksi. Samoin terveellisiä aterioita syövät on arvioitu terveemmiksi, parempikuntoisemmiksi ja hoikemmiksi, kuin epäterveellisiä ruokia nauttivat, joita on kuvailtu sairaammiksi, tupakoitsijoiksi ja ylipainoisiksi. (Mooney ym. 2000, Oakes ym. 2004, Barker ym. 1999) Edelliseen perustuen, esimerkiksi terveystieteiden elintarvikkeiden käyttö voikin joskus perustua kuluttajan pyrkimykseen antaa itsestään terveellisyttä arvostavan ihmisen mielikuva. Yhteenvetona voidaan todeta, että kuluttajan ruokavalinnat vaikuttavat merkittävästi hänen oman identiteettinsä rakentumisen lisäksi ulkopuolisen minäkuva muodostumiseen. Ruoka on keskeinen keino viestittäessä itsestään ulkopuolisille, mutta se voi tapahtua myös tiedostamattomasti. Normien voidaan nähdä muokkaavan kuluttajien terveystietoisuutta, muuttavan kuluttajien terveystietoisuutta, ja sitä kautta vaikuttavan ruoan terveystieteiden syntyyn.

Tänä päivänä **median** roolia kuluttajien käyttäytymiseen ja terveystietoisuuteen vaikuttavana tekijänä ei voida vähätellä. Luomala ym. (2006) nimeääkin median vaikutuksen kuluttajien terveyteen, terveelliseen ruokaan ja syömiseen liittyvien terveystieteiden syntymisessä. Kuten jo aiemmin on useasti mainittu, kukaan ei voi tänä päivänä välttää ruokaan, syömiseen ja terveyteen liittyvää informaatiotulvaa. Joka päivä mediassa kerrotaan uusista tutkimuksista, kuinka ihmisten pitäisi syödä ja mitä pitäisi välttää, ja samalla lehdissä välitetään kuvia ihanteellisista nais- ja miesvartaloista. Räjähdysmäisesti kasvaneen ylipaino-ongelman myötä, painonhallinnasta on tullut iso bisnes, jonka ympärille on rakennettu mediassa moniulotteinen ja monimerkityksellinen terveystietoisuusmaailma, josta kaikkien oletetaan oleva kiinnostuneita ja johon kaikkien oletetaan ottavan osaa. Puhutaan myös, että lihavuudesta on tullut stigmatsoitu ilmiö, jossa lihavuuteen liitetään terveystieteiden epäonnistumisesta elämänhallinnassa, heikosta luonteesta ja kontrolloimattomista elämäntavoista (Harjunen 2004). Mediassa hyödynnetään usein lihavuuden haittoja korostavia tutkimuksia, eikä lääketieteellisiä tutkimuksia kyseenalaisteta, vaikka tutkimuksen takana saattavat olla laihdutusvalmisteiden kehittäjät (Smith 1995). Kuluttajat on saatu uskomaan, että terveys edellyttää hoikkuutta ja sosiaalinen paine ajaa lukuisat ihmiset laihduttamaan.

On mahdollista, että kuluttajan oma suhtautuminen sosiaalisen ympäristön luoma hoikkuusihannetta kohtaan, saa hänet huolestumaan painostaan. Tutkimukset ovat osoittaneet, että tietoisuus median antamasta hoikkuuden ihanteesta ja sen houkuttelevuudesta, sekä näiden normien henkilökohtainen sisäistäminen, yhdistyvät omaan kehoon liitettävään tyytymättömyyteen, anoreksiaan ja bulimiaan (vrt. Lindeman ym. 1999 & Storrer ym. 1996). Laihdutusvalmisteiden mainostamiseen käytetäänkin miljoonia euroja vuodessa (Moore 2008), ja on selvää, että

mainonnalla on vaikutuksensa kuluttajien oman identiteetin rakentumisessa, ja sitä kautta heidän terveyteen liittämien merkitysten muodostumisessa ja muuttamisessa. Television mainoksilla on nähty olevan vaikutusta myös terveelliseen ja epäterveelliseen ruokaan liitettäviin asenteisiin esimerkiksi lapsilla. Laajassa australialaisessa tutkimuksessa huomattiin, että lapsille suunnattu terveellisten ruokien mainostaminen muutti heidän asenteitaan ja uskomuksiaan positiivisimmiksi koskien terveellistä ruokaa. Toisin sanoen, epäterveellisten ruokien mainostaminen lisäsi lasten taipumusta syödä epäterveellisesti ja vähensivät heidän positiivisia asenteitaan terveellisiä ruokia kohtaan (Dixon ym. 2007). Median antama maskuliininen roolimalli on edelleen hyvin hallitseva miesten ruokakäyttäytymistä ohjaava tekijä (Gough 2006, 2007). Toisaalta ollaan selvillä myös siitä, että liiallinen altistus ruokaan liittyvälle terveystiedolle, saattaa johtaa virheellisiin ja mahdollisesti vahingollisiin asenteisiin koskien ruokavaliota ja ravitsemusta (Rozin ym. 1996).

Lääkäriseura Duodecimin julkaisemassa kirjassa ”Tautinen media” todetaankin terveysvalituksen ja median suhteen olevan ristiriitainen. Terveyttä käsittelevässä uutisoinnissa sekoittuvat faktatieto, tunteet ja yksittäiset kokemukset. Kirjan mukaan terveysviestinnän medioituminen muuttaa käsityksiä terveydestä ja esittäessään mikä on terveellistä ja mikä ei, media luo normaaliuden ja kelvollisen elämän ihanteita, toteaa kirjan toimittanut filosofian tohtori Ulla Järvi (Tautinen media, 2014). Median antama kuva siitä, kuinka kuluttajien kuuluisi syödä ja elää ollakseen hoikkia ja terveitä, ohjaa kuluttajien mielipiteitä ja assosiaatioita voimakkaasti, eivätkä vaikutukset voi olla näkymättä myös kuluttajien ruoan terveysmerkitysten muodostumisessa ja käyttäytymiseen vaikuttavina tekijöinä niin hyvässä kuin pahassakin. Voidaan todeta, että sosiokulttuurisilla tekijöillä on merkittävä vaikutus kuluttajien ruoan terveysmerkitysten syntyyn ja muovautumiseen. Lap-suudesta saadut opit, asenteet ja esimerkit vaikuttavat kuluttajien omaan ruoan kokemiseen; sen terveellisyydellä ollessa tärkeä tai toissijainen rooli kuluttajan arjessa. Renner ym. (2012) mukaan, sosiokulttuuriset motiivit muodostavat motiiviverkoston, joka toimii sosiaalisena ja biologisena kannustimena syömiseen, ja motiivien voi nähdä toimivan myös lähtökohtana kuluttajien merkitysmaailman rakentumiseen. Seuraavassa taulukossa 5 on esitetty keskeisiä tutkimustuloksia sosio-kulttuuristen tekijöiden roolista kuluttajien ruoan terveysmerkityksien syntymiseen ja muovautumiseen vaikuttavina tekijöinä.

Taulukko 5. Sosiokulttuuristen tekijöiden rooli ruoan terveystieteiden syntymisessä ja muovautumisessa

| | Tutkimusten keskeiset löydökset |
|---------------------------|---|
| Ruokakulttuuri | <ul style="list-style-type: none"> -ruokamieltymykset ja – preferenssit ovat pitkälti ympäristöstä omaksuttuja ja kulttuurisesti opittuja (Rozin ym. 1996) - kulttuurien väliset erot niin tiedostamattomissa kuin tiedostetuissa asenteissa saattavat johtaa hyvin erilaisiin käsityksiin ruokaan liitettävissä merkityksissä ja uskomuksissa (Fischler ym. 2008) - uskomus terveelliseen ruokaan liitettävästä pahasta mausta, ei pidä paikkaansa kaikissa kulttuureissa (Werle ym. 2013) - kulttuurin voi nähdä vaikuttavan ruokaan ja siihen liitettäviin merkityksiin ja käyttäytymiseen: ruoan määrään, laatuun, makumielityksiin, mielihyvän tuottamiseen, ruokailuun käytettävään aikaan, terveelliseen ruoan kuluttamiseen kuin myös terveellisyden vs. mielihyvän orientoitumiseen (Rozin ym. 1999, 2005) |
| Viiteryhmät | <ul style="list-style-type: none"> -lapsuuden aikaiset olosuhteet vaikuttavat merkittävästi aikuisiän terveyteen ja terveellisyyskäsitteisiin (Luo ym. 2005) - koululla on tärkeä rooli nuorten terveystietämisen edistäjänä (Carter ym. 2007) -kuluttajilla on taipumusta samaistua heille tärkeisiin sosiaalisiin ryhmiin, ruoalla voidaan osoittaa kuuluvuutta johonkin ryhmään, ja kanssaruokailijoiden ruokatottumukset vaikuttavat myös omaan ruokavalioon (Vartanian ym. 2007, Higgs ym. 2016, Möttöli 2017) |
| Sosiaaliset normit | <ul style="list-style-type: none"> -normit ohjaavat käsityksiä siitä, mikä on sovelias ja ”normaalia” ruokaan ja syömiseen liittyvää käyttäytymistä eri elämän tilanteissa ja sosiaalisissa yhteyksissä (Kupiainen ym. 2008) -syömällä terveellisiä aterioita välitetään muille itsestään huolehtivan terveellisyttä arvostavan kuluttajan kuvaa (vrt. Mooney ym. 2000, Oakes ym. 2004) - huolehtiminen omasta sosiaalisesta imagoista vaikuttaa syömiseen ja ruoanvalintaan (Renner ym. 2012) - kuluttajien on huomattu muuttavan ruokakäyttötapaansa halutunlaisen vaikutelman aikaansaamiseksi ja välittämiseksi muille ihmisille (Herman ym. 2003) |
| Media | <ul style="list-style-type: none"> -epäterveellisten ruokien mainostaminen lisäsi lasten taipumusta syödä epäterveellisesti ja vähensi heidän positiivisia asenteitaan terveellisiä ruokia kohtaan (Dixon ym. 2007) - liiallinen altistus ruokaan liittyvälle terveystiedolle, saattaa johtaa ruokavaliota ja ravitsemusta koskeviin virheellisiin ja mahdollisesti vahingollisiin asenteisiin (Rozin ym. 1996) - tietoisuus median antamasta hoikkuuden ihanteesta ja sen houkuttelevuudesta sekä näiden normien henkilökohtainen sisäistäminen yhdistyvät omaan kehoon liitettävään tyytymättömyyteen, anoreksiaan ja bulimiaan (Lindeman ym. 1999) - terveystietämisen medioituminen muuttaa käsityksiä terveydestä. Esittämällä, mikä on terveellistä ja mikä ei, media luo normaaliuden ja kelpoisen elämän ihanteita (Järvi 2014) |

2.3.3 Kuluttajatekijöiden rooli

Kuten edellä esitellyssä Luomalan ym. (2006) alustavassa ruoan terveystarkistuksen muodostumisen mallissa kuvataan, terveystarkistukset syntyvät kuluttajan ja hänen sosiokulttuurisen ympäristönsä vuorovaikutuksessa. Yksilöön liittyvät tekijät, kuten ikä, sukupuoli, mieliala ja persoonallisuus sekä sosiokulttuuriset ominaisuudet, kuten ruoka-kulttuuri, normit, viiteryhvät ja media yhdessä vaikuttavat kuluttajan ruoan terveystarkistuksiin ja samalla myös niiden muuttumiseen. Kuluttajatekijät nousevat esille useissa tutkimuksissa ja seuraavassa keskitytään kuluttajatekijöiden, kuten sukupuolen, painonhallintaorientaation, iän, mielialan ja persoonallisuuden rooliin ruoan terveystarkistusten syntymisessä ja muovautumisessa. Tämän väitöskirjatutkimuksen kannalta olennaisiin sukupuoliin ja painonhallintaorientaation rooleihin paneudutaan seuraavassa muita tekijöitä laajemmin, koska aikaisempi sukupuoliin ja painonhallintaorientaatioon keskittynyt tutkimus on osoittanut niiden kriittisyyden ruoan terveystarkistusten syntyyn ja muovautumiseen vaikuttavina tekijöinä.

2.3.3.1 Sukupuoli

Sukupuoli ja sen aiheuttamat erot ruoankulutuksessa ovat inspiroineet tutkijoita laajasti, ja naisten ja miesten välisillä eroilla tiedetään olevan merkittävä rooli ruoanvalintaan vaikuttavina tekijöinä (vrt. Arganini ym. 2012, Wardle ym. 2004, Baker ym. 2003, Liebman ym. 2001 & Courtenay ym. 2002). Sukupuolten välisiä eroavaisuuksia ruoan kuluttamiseen ja ruokaan liitettäviin terveellisyysuskomuksiin liittyen on tutkittu useissa tutkimuksissa. Tyypillisesti naisten on raportoitu välttävän rasvaisia ruokia, syövän hedelmiä ja kuituja, nauttivan maitotuotteita ja rajoittavan suolan käyttöä enemmän kuin miehet. Naiset ovat myös miehiä useammin dieetillä, sanovat lukevansa ruokien ravintosisällöt ja kertovat terveellisen syömisen olevan heille miehiä tärkeämpää (Arganini ym. 2012, Wardle ym. 2004, Baker ym. 2003, Oakes ym. 2000a, Ares ym. 2007 & Kiefer ym. 2005). Lisäksi naisilla tiedetään olevan paremmat tiedot ruoan terveellisyydestä ja he myös luottavat miehiä enemmän ruoan ravintosisällöstä annettuun informaatioon (Raspberry ym. 2007).

Miehet sitä vastoin tekevät vähemmän terveyden ja terveellisyyden suuntautuvia valintoja kuin naiset ja vastaavasti taas enemmän epäterveellisiä ja ns. riskivalintoja (vrt. Lassen ym. 2016, Gough ym. 2006b, Courtenay ym. 2002 & Liang ym. 1999). Miehet ovat yleisesti huolettomampia ruoan ostajia kuin naiset (Peltoniemi ym. 2012). Miesten onkin huomattu kuluttavan vähemmän hedelmiä ja vihanneksia, valitsevan harvemmin runsaskuituisia ruokia, syövän vähemmän vähärasvaisia tuotteita, kuluttavan enemmän lihaa ja nauttivan enemmän virvokkeita ja

muita juomia kuin naiset (Liebman ym. 2001, Courtenay ym. 2002, Driskell ym. 2006, Baker ym. 2003, Lone ym. 2009 & Kiefer ym. 2005). Kun tiedetään, että miehet kuolevat keskimäärin 7 vuotta aikaisemmin kuin naiset (Huttunen 2018) ja että suomalaisista miehistä jo noin 70 prosenttia on ylipainoisia, voidaan miesten epäterveellisten ruokavalintojen nähdä olevan ainakin yksi merkittävä syy heidän lyhyempään elinaikaansa ja ylipainoonsa. Kun elinajan odotteesta poistetaan sekä varhaislapsuuden aikaiset että tapaturmaiset kuolemat, miesten ja naisten elinajanodotteen ero näyttää johtuvan siitä, että miesten elämäntavat, kuten ravinto, liikunta ja nautintoaineet ja elinolot, ovat naisia epäterveellisempiä. Herääkin kysymys, mistä miesten heikompi terveellisyysorientoituminen voi johtua?

Kiinnostusta ruoan terveellisyteen ei ole nähty länsimaaisessa kulttuurissa perinteisesti miehisyteen yhdistettävänä käsitteenä. Onko edelleen niin, että tosi mies syö rasvaista lihaa ja juo ruokajuomaksi olutta, kun salaatin syöminen mielletään naiselliseksi toiminnoksi (vrt. Arganini ym. 2012). Miesten terveyttä tutkivissa tutkimuksissa on usein esitetty väite, jonka mukaan perinteiset miehen mallit ovat ristiriidassa terveydestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen kanssa (vrt. Nath 2010, Julier ym. 2005, Gough 2007 & Sobal 2005), ja tätä ristiriitaa on käytetty selityksenä miesten epäterveellisille elintavoille ja alemmalle eliniälle. Tutkija Ilkka Pietilä (2008) puhuu omassa tutkimuksessaan ns. terveellisyysmuurista, jonka voidaan nähdä tarkoittavan miesten omien ruokavalintojen ja vallalla olevien terveellisyys-suositusten välistä ristiriitaa. Ajatellaan, että terveystietoisuutta leimaantuu liian innokkaaksi ja feminiiniseksi ruokavalinnoissaan ja omasta terveydestä huolenpitoa haittaa pelko siitä, että tulee luonnehditaksi liian naiselliseksi. Pietilä (2008) mainitseekin modernin terveystietoisuuden ja perinteisen ”äijäilyn” välisen ristiriidan, eli kuinka mies voi toimia uskottavasti miehenä, ilman että hänen maskuliinisuutensa kärsii. Terveellisyteen tähtäävillä ruokavalinnoilla ja terveellisyysorientoitumisessa on riski, että miehen uskottavuus kärsii ja että hän voi menettää kasvonsa ja tulla leimatuksi viherpiipertäjäksi (Pietilä 2008). Miesten onkin todistettu suhtautuvan kyynisesti (Gough ym. 2006) ja jopa avoimen halveksuvasti ruokaan liittyvään terveystietoon, koska se mielletään liian naiselliseksi toiminnoksi (Courtenay ym. 2000).

Leimaako miesten tekemiä ruokavalintoja edelleen ns. tappava maskuliinisuus, jonka vuoksi he eivät välitä elintapojensa terveellisyydestä vai eikö miehiä kiinnosta terveellisyys ylipäätään, koska se mielletään naiselliseksi toiminnoksi? Miesten on esimerkiksi osoitettu syövän lihaa ensisijaisesti sen vuoksi, että he haluavat tuntea itsensä ns. tosi miehiksi (Rothgerber 2013). Pietilän (2008) mukaan, miehet ovat omaksuneet keskeiset terveystietot, mutta eri terveystapojen arviointiin liittyy esimerkiksi luotettavuuden kyseenalaistaminen ja sukupuolittuneet merki-

tykset. Edelleen on havaittu, että ruokatyyppi kuten salaatti tai hampurilainen, annoskoko ja ruoan esille laittamisen tapa toimivat potentiaalisina tekijöinä, joiden perusteella muodostetaan sukupuolittuneita stereotyyppioita elintarvikkeista, ja niillä on suora tai epäsuora vaikutus miesten ja naisten aikomukseen syödä tietynlaista ruokaa (Cavazza ym. 2015).

Myös Levi ym. (2006) löysivät tutkimuksessaan tuloksia siitä, kuinka miesten ruokapäätöksiä leimaa maskuliinisuus ja siihen liittyvät kulttuuriset merkitykset sekä naisia matalampi kiinnostus ruoanvalintoja ja ruoan terveellisyyttä kohtaan (Levi ym. 2006). Maskuliinisuuden korostumista kuvannee myös se, että miesten on raportoitu naisia harvemmin esimerkiksi harkitsevan pienempää ateriakokoa aterioidessaan pikaruokapaikassa (Driskell ym. 2006). Kun ollaan selvillä ruoan kautta luotavan sosiaalisen imagon tiedostetuista ja tiedostamattomista vaikutuksista, käsite ”olet kuinka paljon syöt” on järkeenkäypä (vrt. Vartanian ym. 2007). Toisaalta syynä miesten heikompaan terveystietoisuuden tasoon ei ole välttämättä kiinnostuksen puute, vaan miehille esimerkiksi jo pelkkä ravintosisältöjen lukeminen voi tuottaa vaikeuksia (Levi ym. 2006). Tämä voi johtua siitä, että miehillä on naisia heikompi tietämys ruoan terveelliseen kuluttamiseen liittyvistä suosituksista, kuten syö viisi annosta vihanneksia päivässä, tai epäterveellisen ruoan ja sairauksien välisen yhteyden ymmärtämisestä (Baker ym. 2003).

Toisaalta on arveltu, että juuri naisten suurempi halukkuus olla dieetillä (Lowry ym. 2000) ja heidän voimakkaammat terveellisyysuskomukset saattavat selittää suurelta osin miesten ja naisten eroja ruoanvalintakäyttäytymisessä ja ruokaan liitettävissä terveysmerkityksissä. Vaikka naiset ovat edelleen innokkaampia laihduttajia kuin miehet, tutkimuksissa on huomattu, että myös miehet ovat nykyään yhä enenevässä määrin tyytymättömiä omaan vartaloonsa (Adams ym. 2005). Aiemmin on yleisesti löydetty viitteitä siitä, että omaan vartaloon kohdistuva tyytymättömyys koskee lähinnä vain naisia. Miesten ja naisten tyytymättömyys omaan vartaloonsa poikkeaa toisistaan hieman. Ulkoiseen minäänsä tyytymättömät naiset haluavat yleisemmin laihtua, kun taas miehet jakaantuvat niihin, jotka haluavat lisätä painoaan ja toisaalta niihin, jotka haluaisivat pudottaa painoaan (Adams ym. 2005 & Furnham ym. 2002). Naisiin edelleen voimakkaammin kohdistuvat ulkonäköpaineet (Harjunen 2009) ja naisille miehiä tärkeämpi laihdutus tavoite, ovat varmasti merkittäviä syitä heidän miehiä suurempaan kiinnostukseensa ruoan terveellisyyteen liittyviin seikkoihin, sekä ruoan ravintosisällötöihin. Laihdutusilmiöstä kertoo myös se, että naisten innokkaampaan kevyttuotteiden käyttöön syynä on halukkuus painonhallintaan, kun taas miehet käyttävät kevyttuotteita, koska joku muu kuin hän itse oli ostanut niitä kotiin (Viane ym. 1997).

Edelleen analysoitaessa syitä naisten korkeampaan terveystietoisuuteen, voidaan miettiä kuluttajille kohdennetun terveystietoisuuden merkitystä. Lonen ym. (2009) mukaan jo kolmevuosikymmentä on uskottu, että kuluttajien syömistottumuksiin voidaan vaikuttaa viestinnän keinoin tarjoamalla tietoa ravinnosta. Johdtopäätöksenä huomattiin, että tämä strategia on tehokas ainoastaan niiden kuluttajien keskuudessa, joilla on jo korkea tietoisuus ja kiinnostuneisuus ruuan ravintosisältöä kohtaan ja jotka soveltavat tietouttaan tekemällä terveellisiä ruokavaihtoja (Lone ym. 2009). Ruoasta annettu terveystietoisuus tavoittaakin parhaiten naiset sekä ne, jotka ovat yleisesti kiinnostuneita ruoan ravintosisällöstä. Sitä vastoin ruuan ravintosisällöstä annettu tieto ei tavoita niitä, jotka eivät osoita kiinnostusta sitä kohtaan; pääosin tämä ryhmä koostuu miehistä. Huomattavaa onkin, että miehille ja naisille pitäisi markkinoida ja viestiä ruuasta eri tavalla (Lone ym. 2009 & Wardle ym. 2004, Oakes ym. 2000b & Baltas 2001).

Mielenkiintoisessa tutkimuksessa, jossa havainnoillistettiin miesten ja naisten asenteita terveellisyyttä kohtaan, Lone ym. (2009) tarjosivat haastatelluille 16 eri pitsavaihtoehtoa, joita oli saatavana niin terveellisinä kuin perinteisinä rasvaisina vaihtoehtoina. Tulokseksi saatiin, että naiset olivat kolme kertaa innokkaampia kokeilemaan terveellisempiä pitsavaihtoehtoja kuin miehet, ja he myös valitsivat terveellisemmin kuin miehet. Hyvin harvat miehet olivat halukkaita edes kokeilemaan terveellisempiä vaihtoehtoja. Kiinnostavaksi tutkimustuloksen tekee myös huomio siitä, että tutkimukseen osallistuneista miehistä yli 40 prosenttia oli ylipainoisia tai merkittävästi ylipainoisia. Naisilla vastaava luku oli noin 20 prosenttia (Lone ym. 2009). Se, kertooko tulos miesten välinpitämättömyydestä omaa terveyttä kohtaan vai oman painon aliarvioimisesta, joka on tyypillisempää miehille (Furnham ym. 1998), vai ylipäätään kielteisimmistä asenteista terveellisempiä ruokavaihtoehtoja kohtaan, ei ole täysin selvää. Tämä tutkimus kuitenkin osaltaan vahvistaa sitä oletusta, että naiset omaavat enemmän tietoa ruoan terveellisyydestä ja sen yhteydestä terveyteen sekä naisten positiivisemmasta asenteesta terveellisiä vaihtoehtoja kohtaan.

Kuten edellä mainittiin, pyrittäessä vaikuttamaan kuluttajien ruokavalintaan julkisen terveystietoisuuden keinoin, ruokaa pitäisikin markkinoida eri tavalla niille, joilla on korkea kiinnostus ruoan ravintosisältöä kohtaan ja niille, jotka eivät ole kiinnostuneita ruoan ravintosisällöstä (vrt. Courtenay 2000, Lone ym. 2009, Baker ym. 2003 & Rasberry ym. 2007). Miehille esimerkiksi pitsaa pitäisi markkinoida miehiin vetoavilla asioilla, kuten miehishällä nimellä, pitsan täyttävyydellä ja maulla. Naisille samaa pitsaa voitaisiin markkinoida heille tärkeillä arvoilla kuten rasvattomuudella ja ravintosisällöllä (Lone ym. 2009). Levi ym. (2006) kehottavatkin luomaan terveellisemmille ruoille maskuliinisemmän imagon, jotta miehiä

voitaisiin paremmin tavoittaa ja saada kiinnostumaan terveellisimmistä vaihtoehtoista. Tätä havaintoa tukee myös tutkimus, jossa havaittiin, että miesten ruokaan ja sen kuluttamiseen liittämiä adjektiiveja olivat 'jykevä' ja 'tukeva', kun taas naiset kuvasivat ruokaan ja terveellisyyteen liittyviä asioita sanoilla 'kunnollinen', 'puhdas' tai 'turmeltumaton' (Beardsworth ym. 2002). Miesten ruoanvalintakriteereitä hallitsee siis edelleen vahvasti maku ja ruuan täyttyvyys (vrt. Lassen ym. 2016), kun taas naiset selvästi haluavat nauttia keveämmästä ja luonnollisesta ruuasta.

Vaikka edellä on todettu, että naisilla on kattavammat ja paremmat tiedot ruoan terveellisyydestä ja ravintosisällöistä, se ei kuitenkaan automaattisesti tarkoita sitä, että naiset tekisivät aina ns. oikeampia tai terveellisempiä valintoja. Oakesin ja Slotterbackin (2001) tutkimuksessa naisilla esiintyi miehiä suurempia ristiriitaisuuksia ruokien luokittelussa terveellisiksi niiden nimien ja ravintoainekuvailujen perusteella. Lisäksi naisilla oli miehiä enemmän taipumusta ennakkoluuloihin sellaisten ruokien nimiä kohtaan, jotka eivät sopineet yhteen niiden ravintoainekuvausten kanssa. Tutkimuksen analyysit osoittivat myös, että naiset käyttivät ruokien rasvapitoisuutta mittarina arvioidessaan tuotteiden terveellisyyttä niiden nimien perusteella, kun taas miehet kiinnittivät huomiota sekä rasvaan, vitamiineihin että mineraaleihin arvioidessaan niiden terveellisyyttä (Oakes ym. 2001). Naisten näkemys laihdutusta tukevista tuotteista ilmeni siinä, että naiset luokittelivat esimerkiksi raejuuston ja murot terveellisemmiksi niiden nimien eikä ravintoainekuvauksien perusteella. Painonpudottamiseen tähtäävä tavoite vaikuttaa naisten tekemien valintojen taustalla voimakkaasti. Toisaalta tutkimus kertoi myös siitä, että naisten asenteet ruokiin ovat hyvin samankaltaisia valtavirran näkemyksien kanssa, esimerkiksi rasvaa ja kaloreita pidetään tärkeämpinä kuin muita ravintoaineita.

Naisten voidaan sanoa olevan pääsääntöisesti hyvin valveutuneita ruoankuluttajia. Miehet sitä vastoin ovat pitkälti tyytyneet kotona tarjottavaan ruokaan, eivätkä ole olleet kiinnostuneita niinkään ruuan ravintosisällöstä tai sen terveellisyydestä, vaan heidän ruoanvalintamotiivejaan on hallinnut lähinnä maku. Tutkimuksissa onkin huomattu miehillä olevan taipumusta luottaa naisten tietoihin ruoasta ja sen terveellisyydestä. "Tosi miehet eivät laihduta" – artikkelissaan Gough (2007) toteaa median antaman maskuliinisen roolimallin hyvin hallitsevaksi miesten ruokakäyttäytymistä ohjaavaksi tekijäksi. Iso-Britannian sanomalehdissä ilmestyneiden artikkeleiden perusteella tehdyn analyysin mukaan miehet kuvaillaan naiiveiksi ja avuttomiksi ruoankuluttajiksi, jotka tarvitsevat todellista apua ja neuvoja ruokaan ja terveyteen liittyen, kun naiset sitä vastoin kuvaillaan asiantuntijoiksi (vrt. Gough 2007 & Gough 2006).

Tyypillisesti naisilla on ollut paremmat keittotaidot kuin miehillä, eivätkä he ole kokeneet ruoan laittamista työlääksi. Juuri puutteellisten ruoanlaittotojien vuoksi, miehet voivat kokea terveellisen ruoan valmistamisen ja syömisen vaikeaksi tai haastavaksi (Courtenay ym. 2002 & Kearney ym. 2001). Leipämaa-Leskinen väitöskirjan (2009) osatutkimuksen mukaan terveellisen syömisen esteeksi nousi naisten keskuudessa aika ja vaiva, kun taas esimerkiksi miehillä suurimmaksi esteeksi muodostui maku. Miehet kokivat, että voidakseen syödä terveellisesti, ruuan pitäisi maistua hyvälle. Miehet eivät kokeneet terveellisen ruoan olevan hyvänmakuista, ja sen vuoksi he eivät voineet noudattaa terveellistä ruokavaliota (vrt. Leipämaa-Leskinen 2009). Toisaalta tänä päivänä miestenkin suhtautuminen ruoanlaittoon on muuttunut ja miehet ottavat yhä enemmän vastuuta perheen ruokailusta, ja eri medioissa mieskokit ovat hyvin suosittuja. miehille ruoanlaitto voi olla tapa toteuttaa luovuuttaan, kun taas naiset hoitavat päivittäisen ruoanlaiton rutiinilla.

Voiko syynä naisten ja miesten erilaiseen kiinnostukseen ruokaa ja sen terveellisyyttä kohtaan, olla kulttuurisesti opetetut tavat ja mallit, jotka antavat valmiita arvoja ja normeja, miten kuuluu toimia? Kuten jo aiemmin mainittiin, kuluttajien sosiokulttuurinen ympäristö ohjaa miehiä ja naisia toimimaan odotetulla tavalla ja vaikuttaa terveysmerkityksien muodostumiseen (vrt. Luomala ym. 2006). Kulttuurinen näkemys siitä, että korkea ruokasitoutuminen on feminiininen toiminto, vaikuttaa miesten matalaan kiinnostukseen ruokaa koskevia päätöksiä ja terveysorientoitumista kohtaan. Naisten korkeampi kiinnostus ruokapäätöksiin voi vähentää miesten tarvetta olla kiinnostunut ruokien ravintosisällöstä tai tuote-etikettien lukemisesta (vrt. Levi ym. 2006). Vaikka miesten elintapojen on nähty muuttuvan terveellisempää suuntaan, ja he ovat kiinnostuneita ainakin jossain määrin pitämään huolta kunnostaan, tosiasia kuitenkin on, että vaikka keskeisiä terveysviestejä on omaksuttu ja ruokailutottumukset ovat muuttuneet terveellisimmiksi, miesten ylipaino lisääntyy koko ajan. Toisaalta kuitenkin on nähtävissä, että miesten tyytymättömyys omaa kehoaan kohtaan on lisääntymässä ja sitä kautta myös heidän kiinnostuksensa sekä ruoan terveellisyyteen että sen yhteyteen omaan terveyteen ja hyvinvointiin kasvaa. Seuraavassa taulukossa 6 esitetään tutkimuksista nousseita eroavaisuuksia miesten ja naisten terveysorientoitumisen, ruokavalion ja terveysviestinnän välillä ruoankuluttamisessa ja – kokemisessa.

Taulukko 6. Sukupuolten väliset erot ruoankuluttamisessa ja –kokemisessa

| | Miehet | Naiset |
|-------------------------------|--|---|
| Terveysorientoituminen | <p>-Miesten ruokapäätöksiä leimaa edelleen maskuliinisuus ja siihen liittyvät kulttuuriset merkitykset sekä matala kiinnostus ruoanvalintoja ja ruoan terveellisyttä kohtaan (Pietilä 2008, Gough ym. 2006, Cavazza ym. 2015)</p> <p>-Perinteiset miehen mallit ovat ristiriidassa terveydestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen kanssa (Nath 2010, Gough 2007, Julier 2005)</p> <p>-Miehet tekevät vähemmän terveyteen ja terveellisyteen suuntautuvia valintoja ja enemmän epäterveellisiä ja ns. riskivalintoja (Lassen ym. 2016)</p> | <p>-Naiset ovat kiinnostuneita ruokien ravintosisällöistä ja kertovat terveellisen syömisen olevan heille tärkeää (Ares ym. 2007, Kiefer ym. 2005)</p> <p>-Naisilla tiedetään olevan paremmat tiedot ruoan terveellisyydestä ja he luottavat ruoan ravinto-sisällöstä annettuun informaatioon ja soveltavat tietouttaan tekemällä terveellisiä ruokavalintoja (Rasberry ym. 2007)</p> <p>-Naisilla on yleisemmin voimakkaampia terveellisyysuskouksia (Arganini ym. 2012)</p> |
| Ruokavalio | <p>-Miehet kuluttavat vähemmän hedelmiä ja vihannuksia, valitsevat harvemmin runsaskuituisia ruokia ja syövät vähemmän vähärasvaisia tuotteita (Liebman ym. 2001, Cortenay ym. 2002, Driskell ym. 2006)</p> <p>-Miehet kuluttavat enemmän lihaa ja nauttivat enemmän virvokkeita ja muita juomia kuin naiset (Rothgerber 2013, Baker ym. 2003, Lone ym. 2009)</p> <p>-Miesten on huomattu kiinnittävän huomiota ruoan sisältämään rasvaan, vitamiineihin ja mineraaleihin arvioidessaan ruoan terveellisyyttä (Oakes ym. 2001)</p> <p>-Terveellisyyden esteenä nähdään puutteelliset ruoanlaittoidot sekä ruoan maku (Leipämaa-Leskinen 2009)</p> <p>-Vain joka kymmenes mies syö tuoreita kasviksia, hedelmiä ja marjoja useita kertoja päivässä (THL 2018)</p> | <p>-Naiset välttävät rasvaisia ruokia ja he käyttävät ruokien rasvapitoisuutta mittarina arvioidessaan ruokien terveellisyyttä (Oakes ym. 2001, Wardle ym. 2004, Baker ym. 2003)</p> <p>-Naiset syövät hedelmiä ja kuituja ja nauttivat maitotuotteita (Arganini ym. 2012)</p> <p>-Naiset kiinnittävät huomiota suolan käyttöön ja pyrkivät rajoittamaan sitä (Oakes ym. 2000a)</p> <p>-Naiset ovat perinteisesti huolehtineet pääosin perheen ja kodin ruoanlaitosta ja ruokaostoksista ja omaavat yleensä paremmat ruoan-laittoidot (Cortenay ym. 2002)</p> <p>-Terveellisen syömisen esteeksi voi nousta aika ja vaiva (Leipämaa-Leskinen 2009)</p> <p>-Vain joka viides nainen syö tuoreita kasviksia, hedelmiä ja marjoja useita kertoja päivässä (THL 2018)</p> |
| Terveysviestintä | <p>-Terveysviestintään ei nähdä tavoittavan miehiä (Lone ym. 2009)</p> <p>-Jotta miehet voitaisiin tavoittaa ja saada kiinnostumaan terveellisemmistä vaihtoehdoista, pitäisi terveellisemmille ruoille luoda maskuliinimpi imago (Levi ym. 2009, Beardsworth ym. 2002)</p> <p>-Miehille ruokaa pitäisi markkinoida miehiin vetoavilla asioilla, kuten miehissellä nimellä, täyttävyydellä ja maulla (Lassen ym. 2016)</p> | <p>-Naiset ovat vastaanottavia terveysviestinnälle ja sen voidaan nähdä tavoittavan naiset hyvin (Lone ym. 2009, Wardle ym. 2004)</p> <p>-Naisille on kannattavaa markkinoida ruokaa heille tärkeillä arvoilla kuten rasvattomuudella ja ravintosisällöllä (Lone ym. 2009)</p> |

Kuten aiemmasta on käynyt ilmi, yhtenä syynä naisten terveysorientoituneempiin asenteisiin voidaan nähdä heidän miehiä innokkaamman asenteensa laihduttamiseen. Painonhallintaorientaatiolla nähdäänkin olevan vaikutus kuluttajien terveyteen liittämässä merkityksissä. Ylipainon lisääntyessä myös painonhallinta ja laihduttaminen ovat lisääntyneet kuluttajien keskuudessa. Lapveteläisen ym. (2012) tekemässä laajassa tutkimuksessa (n=772) selvitettiin ostoskeskusasiakkaan henkilökohtaista suhdetta omaan painonhallintaansa. Puolet tutkimuksen osallistujista oli painonhallintaorientoituneita. Koska laihduttamisella ja painonhallintaorientaatiolla on merkittävä rooli kuluttajien elämässä, seuraavassa kappaleessa keskitytään painonhallintaorientaation vaikutukseen kuluttajan ruokaan liittämien terveysmerkityksien syntymisessä.

2.3.3.2 Painonhallintaorientaatio

Kuten aiemmin on tullut esille, maailmanlaajuisesti lihavuus on kaksinkertaistunut viimeisen 30 vuoden aikana ja tällä hetkellä maailmassa arvioidaan olevan yli miljardi ylipainoista ihmistä. Tästä lähtökohdasta on ymmärrettävää, että laihdutusbisnes on kasvanut suureksi ja iso osa länsimaiden kuluttajista on jatkuvasti dieetillä. Vaikka perinteisesti laihduttamisen motiiveiksi on nähty terveyteen liittyvät seikat, voidaan laihduttamisen ja dieetillä olon nähdä tänä päivänä olevan myös sosiaalinen ja kulttuurinen ilmiö. Kuten aiemmin on todettu, laihuuden käsite ja sen ihannointi ovat muuttuneet ihmisten mielissä synonyymeiksi terveydelle (vrt. Saarela 2013, Lapveteläinen ym. 2012 & Harjunen 2004:412) ja liikalihavuuteen liitetään käsityksiä sairaudesta ja henkilön itsekurin puutteesta (Gracia-Arnaiz 2010, Kissling 1991, Harjunen 2004, Puhl ym. 2001 & Puhl ym. 2003).

Näillä kulttuurisilla ja sosiaalisesta ympäristöstä nousevilla paineilla on vaikutusta ihmisten käsityksiin omasta kehosta ja siitä miltä sen pitäisi näyttää. Laihduttaminen onkin tänä päivänä lähes sosiaalinen pakko ja hoikkuus ihanne, jota kaikkien pitäisi tavoitella. Painonhallintaorientaation rooli ruoan terveysmerkityksien kokemisessa on suuri ja merkityksellinen. Kuten aiemmin todettiin, kuluttajien mielissä painonhallinta ja terveellisyys ovat osin jopa erottamattomia (vrt. Lapveteläinen ym. 2012), ja on ymmärrettävää, että kuluttajan painonhallintaorientaatio vaikuttaa ruokaan liitettävien merkityksien muodostumiseen.

Kun ihminen kiinnittää huomiota ruoan terveellisyyteen ja omaksuu ns. terveellisen ruokavalion, johtaa se parhaimmillaan painonputoamiseen ja terveelliseen elämään. Se, että terveellisten ruokatapojen omaksuminen johtaa painonputoamiseen, ei kuitenkaan ole itsestäänselvyys. Perinteisesti on ajateltu, että ihminen joka aktivoituu pudottamaan painoaan, kiinnittää huomiota juuri ruoan terveellisy-

teen ja sen koostumukseen. Useissa tutkimuksissa tarkasteltaessa kuluttajien suhtautumista ruokaan ja sen terveellisyteen painonhallinnan näkökulmasta, onkin korostunut rasvan, sokerien ja hiilihydraattien merkitys (Carels ym. 2007, Niva ym. 2012, Oakes 2002 & Wardle ym. 2000b). Carelsin ym. (2007) havaitsivat tutkiessaan aktiivisesti ja passiivisesti painonhallintaan suhtautuvia ihmisiä ja heidän arvioitaan ruoan terveellisyydestä, että aktiivisesti painonhallintaan suhtautuvat kiinnittivät tarkemmin ja enemmän huomiota ruoan kaloripitoisuuteen, sokeriin ja rasvaan kuin passiivisesti painonhallintaan suhtautuvat. Toisaalta myös ylipainoiset kiinnittivät enemmän huomiota rasvaan ja sokeripitoisuuteen kuin normaalipainoiset tutkimukseen osallistujat (Carels ym. 2007).

Väärät ruokauskomukset voivat kuitenkin johtaa hyvinkin alkaneen painon pudotusprojektin huonoon lopputulokseen. Ihmiset ovat saattaneet oppia ja omaksua vääriä oletuksia ruoan terveellisyydestä ja epäterveellisyydestä ja nimenomaan niiden vaikutuksesta painon nousuun (vrt. Larkin ym. 2016). Sekä Carels ym. (2006) että Oakes ym. (2005) ovat tutkimuksissaan löytäneet yllättäviä tuloksia kuluttajien oletuksista ruoan roolista painoon vaikuttavana tekijänä. Carelsin ym. (2006) mukaan ylipainoiset haastateltavat aliarvioivat systemaattisesti kaikki terveellisiksi ja laihduttaviksi tuotteiksi nimeämänsä valmisteet kalorimääriltään pienemmiksi kuin epäterveellisiksi ja lihottaviksi nimeämänsä elintarvikkeet (Carels ym. 2006). Oakes ym. (2005) taas huomasivat tutkimuksessaan, kuinka ihmiset jakoivat ruoan stereotyyppisesti ”hyvään” ja ”huonoon” ruokaan. Huonomaineisen ruoan oletettiin lihottavan enemmän kuin ns. hyvämaineisen ruoan. Samalla ihmisten käsitykset ruoan terveellisyydestä ja painonhallintaa joko vaikeuttavista tai tukevista tuotteista olivat hyvin syvälle juurtuneita (Oakes ym. 2005, Oakes ym. 2001 & Oakes ym. 2000b). Irmak ym. (2011) ovat löytäneet myös tuloksia siitä, kuinka dieetillä olevat saattavat hahmottaa epäterveelliseksi mielletyn ruoan esim. pastan, pelkästään sen nimen perusteella epäterveellisemmäksi ja vähemmän maukkaaksi kuin ei-dieetillä olevat. Toisaalta mitattaessa samaa asiaa toisin päin, eli kun kyseessä oli terveelliseksi mielletty ruoka, esim. salaatti, diettistatuksella ei ollut vaikutusta maku- ja terveellisyyskäsitykseen.

Myös Chernev (2010 & 2011) on saanut samansuuntaisia tuloksia tutkimuksissaan. Chernev huomasi, että ihmiset virheellisesti uskoivat, että terveellisten ruoka-aineisten syöminen epäterveellisen ruoan lisäksi, vähentää kokonaiskalorimäärää. Ihmiset kuvittelivat, että sekä terveellistä että epäterveellistä ruokaa sisältävän aterian kokonaiskalorimäärä on pienempi kuin aterian, joka koostuisi pelkästään epäterveellisistä ruoka-aineksista. Chernev kutsuukin tätä ilmiötä ja väärinkäsitystä ”negatiivisten kaloreiden illuusioksi”. Kevyttuotteiden voidaan jossakin tapauksissa nähdä edustavan tätä samaa kategoriaa. Terveellisyysväittämien ja ruoan ravintosisältöjen on nähty vaikuttavan kuluttajien uskomuksiin

ruoan terveellisyydestä ja vaikuttavan sitä kautta ruoan kuluttamismäärään (Moorman ym. 2004, Blakely 2005 & Provencher ym. 2009). Onkin havaittu, että kevyt- ja kevytmerkkisiä saattaa johtaa kyseisen terveystuotteen omaavan tuotteen lisäkuluttamiseen juuri ylipainoisilla kuluttajilla. Monesti nämä tuotteet ovat ravintoarvoltaan hyvin köyhiä tai ne edustavat runsaskalorisia pikkusuolaisia (Hedley ym. 2004). Lisäksi Wansink ym. (2006b) todistivat, että kaikki kuluttajat, erityisesti ylipainoiset, nauttivat enemmän pikkusuolaisia, kun ne oli kuvattu vähärasvaisiksi, kuin jos ne olivat ns. normaaleja tuotteita. Kaikki myös söivät enemmän sekä herkuja, kuten suklaakaramelleja että suhteellisen terveellistä, kuten mysliä, kun nämä oli luokiteltu vähärasvaisiksi. Tutkimuksessa huomattiin vielä, että vähärasvaisuusväittämät vähensivät ylipainoisten henkilöiden syömisyyttä syömisään kohtaan (Wansink ym. 2006b).

Erilaiset terveystuotteet voivat hämmäntää ylipainonsa kanssa kamppailevia ihmisiä, eivätkä kuluttajat välttämättä ymmärrä kaikkia lukuja tai termejä, esim. rasvahappo, joita ruokaan nykyään liitetään (vrt. Gravel ym. 2012, Cowburn ym. 2005, Canadian Council of Food 2008). Chernev (2011) huomasi tutkimuksessaan, että ylipainoisten sisällyttäessä terveellisiä ruokia ruokavalioonsa, saattoi se johtaa terveellisten ruokien liialliseen kuluttamiseen ja jopa lisätä heidän painoaan sen putoamisen sijaan (Chernev 2011).

Useissa tutkimuksissa on lisäksi havaittu, että ylipainoiset ovat taipuvaisia aliarvioimaan ruoan kalorimäärän normaalipainoisiin verrattuna ja tämä saattaa olla syy epäonnistumiseen painonpudottamisessa (Larkin ym. 2016, Livingstone ym. 2003, Lichtman ym. 1992, Tooze ym. 2004). Mielenkiintoista onkin, kuinka paljon todellisuudessa ylipainon lisääntymiseen on vaikuttanut juuri annosten kalorien aliarvioiminen tai pikaruokapaikkojen annosten suurentuminen (Chandon ym. 2007 & Young ym. 2007), ja millainen rooli muilla tekijöillä on ollut tutkittaessa syitä ihmisten ylipainoon. Syyt voivat olla hyvinkin moninaisia. On esimerkiksi huomattu, että pelkästään fyysisen urheilusuorituksen ajattelemisen ja siitä lukeminen, on saanut ihmiset lisäämään ruoan kuluttamistaan tai ns. palkitsemaan itseään syömällä enemmän ruokaa (Werle ym. 2011 & vrt. Papiès ym. 2007).

Vaikka tutkimuksissa on osoitettu ylipainoisten aliarvioivan aterioiden sisältämiä kalorimääriä, Chandon ym. (2007) sekä Wansink ym. (2006a) todistivat yhteisissä tutkimuksissaan, etteivät ylipainoiset ole olennaisesti huonompia kalorien arvioinnissa kuin normaalipainoisetkaan. He eivät nähneet kyvyttömyyttä arvioida aterian kokoa syyksi siihen, että toiset ovat ylipainoisempia kuin toiset (Chandon ym. 2007), eikä ylipainon myöskään nähty olevan syy ruoka-annoksen koon aliarvioimiseen (Wansink ym. 2006a). Ruoan kuluttamisen arviointi nähdään tutki-

muksissa hahmottamislähtökohtaisesti, eikä se ole motivationaalinen tai persoonaan liittyvä ominaisuus. Toisaalta Wisdom ym. (2010) havaitsivat, että pelkästään ravintolaruokien kalorimäärien ilmoittaminen kuluttajille vähensi syötyjen kalorien määrää.

Yksilön omien oletusten ja uskomusten lisäksi myös sosiaalisella ympäristöllä on todettu olevan vaikutusta yksilön painoon, sen hallintaan ja syömiseen. Sosiaalisen ympäristömme antamat vihjeet voivat laukaista tavoitteita, ja esimerkiksi ympäristön antamat herkulliset ruokavihjeet vaikuttavat vahvasti yksilön hedonistisiin palkitsemisprosesseihin, kuten aktivoivat aivojen palkitsemisalueita, lisäävät syljeneritystä ja ruoan himoa, saavat kuluttajat kiinnittämään enemmän huomiota ruokaan ja johtavat myös ruoan liialliseen kuluttamiseen (Burger ym. 2011, Castellanos ym. 2009, Ferriday 2011, Papies ym. 2014, Stroebe 2008 & Hofmann ym. 2010). Näiden seikkojen on nähty korostuvan nimenomaan ylipainoisilla kuluttajilla. Tutkimuksissa on havaittu, että kun yksilön lähipiirissä hänelle läheinen ihminen lihoi, se saattoi lisätä myös hänen omaa painoaan (Christakis ym. 2007). Lisäksi on huomattu, että ihminen tukeutuu omissa ruokavalinnoissaan muiden valintoihin: jos ystävät ottivat lisää esimerkiksi pikkusuolaisia, hänkin söi enemmän huolimatta siitä, että ystävät olivat ylipainoisia (McFerran ym. 2010). Campbell ym. (2011) todensivatkin, että kun yksilö altistettiin ylipainoisen ihmisen näkemiselle, hän söi enemmän kuin silloin että hän ei nähnyt ylipainoista henkilöä.

Ylipainoisten on todettu olevan alttiimpia ympäristön ruokavihjeille kuin normaali- painoisten (Nijs ym. 2010). Syitä tähän nähdään olevan monia, mutta yhdeksi seikaksi voidaan nostaa ylipainoisten suurempi herkkyys herkullisille ruokavihjeille eli ns. kuumille ruokavihjeille. Tavoiteorientoituneilla painonhallitsijoilla voidaan nähdä olevan kaksi ristiriitaista päämäärää: syömistä saatava mielihyvä ja painonhallinta. Samanaikainen molempien tavoitteiden noudattaminen ei ole mahdollista, ja mielihyvän saavuttaminen voikin aktivoitua tiedostamattomasti (Stroebe ym. 2008). Ylipainoisten on myös huomattu olevan taipuvaisempia ns. tunnesyömiseen (Macht ym. 2003 & 2006), ja esimerkiksi stressin on nähty lisäävän heidän taipumustaan syödä rasvaisia korkeakalorisia ruokia (Zellner ym. 2006).

Mielenkiintoiseksi painonhallintatutkimuksen ja -keskustelun tekee huomio, että vaikka laihduttavien kuluttajien oletetaan kiinnittävän huomiota juuri ruuan terveellisyyteen, kuten ruoan kaloripitoisuuteen, rasvaan ja sokeriin (vrt. Carels ym. 2006, Oakes ym. 2005 & Oakes 2001), näin ei aina tapahdukaan. Paradisen ym. (2008) tutkimuksessa pyydettiin sadalta ruokakaupassa kävijältä heidän ruokaostostensa kuitit. Yksinkertaisilla haastattelukysymyksillä ostoksilla kävijät jaettiin kolmeen ryhmään: kontrolliryhmä eli ne, jotka eivät olleet viimeisen kuukauden

aikana laihduttaneet tai pudottaneet painoan, aktiiviset painonpudottajat olivat parhaillaan dieetillä ja kolmanteen eli passiivisten painonpudottajien ryhmään kuuluivat ne, jotka olivat kyllä pudottaneet painoan viimeisen kuukauden aikana, mutta eivät olleet haastatteluhetkellä dieetillä. (Paradis ym. 2008).

Paradisen ym. (2008) tutkimuksessa kiinnostava havainto oli, että aktiiviset painonpudottajat ostivat kaupasta kahteen muuhun ryhmään verrattuna enemmän makeisia, maitotuotteita ja lihaa. He myös ostivat vähemmän hedelmiä ja vihanneksia kuin kontrolliryhmäläiset. Vaikka kyseessä oli aktiivisten painonpudottajien ryhmä, jotka sanoivat olevansa dieetillä, heidän ruokaostoksensa kalorimäärät olivat kuitenkin korkeampia kuin niillä ryhmillä, jotka suhtautuivat passiivisesti painonpudotukseen (Paradis ym. 2008). Tulokset ovat selvässä ristiriidassa muiden tutkimusten kanssa, joissa juuri aktiivisesti painonhallintaan suhtautuvat kiinnittävät huomiota erityisesti ruuan kalorimääriin, rasvaan ja sokeriin ja pyrkivät tietoisesti välttämään niitä (vrt. esim. Carels ym. 2007 & Baker ym. 2003).

Paradisen ym. (2008) tutkimuksen mukaan aktiivisesti painonpudotukseen suhtautuvat käyttäytyvät jopa paradoksaalisesti tehdessään ruokavalintojaan. He yrittävät aktiivisesti ja tietoisesti pudottaa painoan, mutta siitä huolimatta he ostavat kaupasta vähemmän terveellisiä, painonhallintaa tukevia tuotteita ja enemmän epäterveellisiä tuotteita kuin passiiviset ryhmät. Tämä tulkitaan johtuvaksi siitä, että ihmisen muuttunut ja painoan menettänyt keho lähettää ns. hätäviestiä. Ihmisen keho tulkitsee tämän niin, että painoa pitää puolustaa ja tämä ilmeisesti johtaa paradoksaalisiin ruokavalintoihin. Tutkimuksessa arvellaan myös, että laihduttaja ei ole itse välttämättä tietoinen painonpudottamista tukemattomista ruokavalinnoistaan ja tekee päätöksiään tiedostamattomasti (Paradis ym. 2008). Toisaalta on huomattu myös, että ruokakaupassa käyminen altistaa nimenomaan painostaan huolestuneet kuluttajat hedonistisille, nautinnollisille ja kielletyille ruokatuotteille (Nielsen ym. 2014). Tiedostamaton käytös ja -asenteet tarjoavatkin kiehtovan näkökulman ruoankuluttamisen tutkimiseen.

Samansuuntaisia tuloksia saatiin tutkittaessa eri painoindeksin (BMI) omaavien naisten tiedostettuja ja tiedostamattomia asenteita korkea- ja matalakaloriseen ruokaan. Tutkimus osoitti koehenkilöiden tiedostamattomien ja tiedostettujen asenteiden jakautuvan eri ruokia kohtaan eri painoindeksiryhmien välillä. Tietoisella tasolla naiset suhtautuivat esimerkiksi kevyttuotteisiin positiivisesti, mutta tiedostamattomat asenteet olivat negatiivisia. Myös tiedostettu asennoituminen korkeakalorisiin suolaisiin tuotteisiin, kuten ranskalaisiin, sekä korkeakalorisiin makeisiin tuotteisiin, kuten karamelleihin olivat positiivisia. Kuitenkin tiedostamattomilla asenteilla ranskalaiset koettiin negatiivisesti, mutta karamelleihin suhtauduttiin positiivisesti normaali- ja lievästi ylipainoisten ryhmässä (Czyzewska

ym. 2008). Johtopäätöksenä tutkimuksessa todetaankin, että tiedostamattomat asenteet ruokaan ennustavat peremmin naisten painoindeksin suuruutta, kuin koehenkilöiden itse kertomat ns. tiedostetut ruokamieltymykset. Seuraavassa taulukossa 7 on esitelty keskeisiä tutkimustuloksia painonhallintaorientaation ja ylipainon vaikutuksesta ruoan terveystieteiden tutkimusten kokemisessa.

Taulukko 7. Painonhallintaorientaation ja ylipainon vaikutus ruoan terveystieteiden tutkimusten kokemisessa.

| Tutkimus | Keskeiset löydökset |
|---|--|
| Carels ym. 2007 | Aktiivisesti painonhallintaan suhtautuvat kiinnittävät tarkemmin ja enemmän huomiota ruoan kaloripitoisuuteen, sokeisiin ja rasvaan kuin passiivisesti painonhallintaan suhtautuvat. |
| Irmak ym. 2011 | Painonhallintaorientoituneet saattavat hahmottaa epäterveelliseksi mielletyn ruoan esim. pastan, pelkäänsä sen nimen perusteella epäterveellisemmäksi ja vähemmän maukkaaksi. |
| Carels ym. 2006 Larkin ym. 2016 | Ylipainoiset aliarvioivat kaikki terveellisiksi ja laihduttaviksi tuotteiksi nimeämänsä tuotteet kalorimääriltään pienemmiksi kuin epäterveellisiksi ja lihottaviksi tuotteiksi nimeämänsä tuotteet. |
| Livingstone ym. 2003, Lichtman ym. 1992, Tooze ym. 2004 | Ylipainoiset ovat taipuvaisia aliarvioimaan ruoan kalorimäärän normaalipainoisiin verrattuna ja tämä saattaa olla syy epäonnistumiseen painonpudottamisessa. |
| Nijs ym. 2010 | Ylipainoisten on todettu olevan alttiimpia ympäristön ruokaviehjeille kuin normaalipainoisten. |
| Paradis ym. 2008 | Aktiivisesti painonpudotukseen suhtautuvat käyttäytyvät jopa paradoksaalisesti tehdessään ruokavalintojaan. He yrittävät aktiivisesti ja tietoisesti pudottaa painoaan, mutta siitä huolimatta he ostavat kaupasta vähemmän terveellisiä painonhallintaa tukevia tuotteita ja enemmän epäterveellisiä tuotteita. |
| Nielsen ym. 2014 | Ruokakaupassa käyminen altistaa painostaan huolestuneet kuluttajat hedonistisille, nautinnollisille ja kielletyille ruokatuotteille. |

Kun painonhallintaorientaatio ja sen tutkimus laajennetaan koskemaan myös yksilön tiedostamattomia asenteita, ei ilmiö olekaan enää yksinkertainen. Kuten edellä esitellyissä tutkimuksissa huomattiin, kuluttajan tapa toimia ja ymmärtää asioita, voi olla hyvin erilaista tiedostetulla ja tiedostamattomalla tasolla. Ristiriidan tiedostettujen ja tiedostamattomien asenteiden välillä voidaan nähdä johtuvan siitä, että tiedostetut asenteet saattavat olla ns. opittuja ja omaksuttuja käsitteitä, miten olisi suotavaa syödä oikein. Niiden on myös huomattu usein olevan ravintosuositusten mukaisia ja kertovan siitä, kuinka pitäisi syödä terveellisesti

(Aikman ym. 2006 & Wardle ym. 2004). On myös mahdollista, että koehenkilöiden itse kuvaamat ruokamieltymykset eivät kerrokaan sitä, mitä henkilö todellisuudessa haluaa kuluttaa ja syödä (Czyzewska ym. 2008). Tiedostamattomien asenteiden voidaankin olettaa antavan todellisemman kuvan kuluttajan ruokamieltymyksistä. Hänellä voi olla tiedostamattomasti hyvin voimakas assosiaatio jotakin tiettyä ruokaa kohti. Myös nopeat ruoanvalintatilanteet, spontaanius, rutiininomaisuus ja voimakkaan tunnetilan vallassa tehdyt päätökset voivat olla tiedostamattomia (Czyzewska ym. 2008 & Ouwehand ym. 2010).

Johtopäätöksenä edellisestä voidaan todeta, että kun jo valmiiksi haastavaa painonhallintakenttään lisätään vielä yksilön tiedostamattomat ja tiedostetut asenteet ruokaa kohtaan ja ruoan valintakäyttäytymiseen, ymmärretään aiheen todellinen moniulotteisuus. Painonpudottaminen ei ole helppoa ja suurin osa laihduttamisessa onnistuneista palautuukin pikkuhiljaa takaisin entiseen painoonsa. Vain hyvin harvat onnistuvat pitämään saavutetun uuden painonsa (Anderson ym. 2001, Hill 2009, Elfhag ym. 2005) ja monet laihduttamisessa onnistuneet lihoivat takaisin jopa enemmän painoa, kuin mitä onnistuivat aiemmin pudottamaan (Mann ym. 2007). Vain noin yksi kahdestakymmenestä laihduttajasta onnistuu ylläpitämään pudottamansa painon (Hill 2009). Edellä esiteltyjen tutkimusten valossa voi todeta, että painonhallintaorientaatiolla on huomattava vaikutus kuluttajien ruoan terveystieteiden syntyyn ja muovautumiseen. Kuten jo aiemmissa kappaleissa on todettu, kuluttajien valintoihin vaikuttavat niin ruokaan itseensä liittyvät seikat, yksilöön liittyvät tekijät kuin myös kulttuuriset, taloudelliset ja sosiaaliset syyt, ja kaiken takana vaikuttavat niin tiedostetut kuin tiedostamattomakin asenteet. Seuraavassa tarkastellaan iän, mielialan ja persoonallisuuden roolia ruoan terveystieteiden syntymiseen ja muovautumiseen vaikuttavina tekijöinä.

2.3.3.3 Ikä, mieliala ja persoonallisuus

Luomalan ym. (2006) esittämän terveystieteiden mallin mukaan, myös ikä, mieliala ja persoonallisuus, vaikuttavat kuluttajan ruoan terveystieteiden ja niiden muovautumiseen. Useissa ruoanvalintamotiivitutkimuksissa **ikä** nähdäänkin olennaiseksi tekijäksi kuluttajan ruoankulutuskäyttäytymiseen ja -valintoihin vaikuttavana tekijänä (vrt. Furst ym. 1996, Luomala ym. 2006, Peltoniemi ym. 2012 & Steenkamp 1997). Iällä on merkitystä nimenomaan mitä tulee ravintotiedon hyväksikäyttämiseen, terveellisiin ruokatottumuksiin ja yleiseen kiinnostukseen syödä terveellisesti (vrt. Neuhouser ym. 1999, Reime ym. 2000 & Oakes ym. 2001). Esimerkiksi Rozinin ym. (2002) tutkimuksessa nuorten on huomattu olevan vähiten kiinnostuneita ruoan terveellisyydestä, ja heillä on myös huomattu olevan positiivisin suhtautuminen epäterveelliseen ruokaan. Ruokaan liitettävissä vapaissa

sana-assosiaatioissa, nuoret tekivät merkittävästi vähemmän mielleyhtymiä ravintoon ja terveellisyteen liittyen, mutta eniten epäterveellisiin ruokiin liittyviä assosiaatioita, verrattuna heidän vanhempinsa ja isovanhempinsa (Rozin ym. 2002). Tulosten voidaankin nähdä kertovan siitä, että nuoret eivät ole huolissaan ruoan vaikutuksesta terveyteen, kun taas vanhempien kuluttajien on huomattu olevan enemmän huolissaan hyvinvointiin liittyvistä seikoista.

Ikä voidaankin nähdä selittäjänä terveystilanteiden muuttumisessa johtuen terveysriskien kasvusta ihmisen vanhentuessa. Vaikka vanhemmat kuluttajat eivät ole niin kokeilunhaluisia ruokavalinnoissaan kuin nuoret (vrt. Steptoe ym. 1995) ja suhtautuvat nuoria negatiivisemmin esimerkiksi funktionaalisiin tuotteisiin (Niva ym. 2007), iän karttumisen ja sairastumisriskin kasvamisen voidaan nähdä vaikuttavan vanhempien kuluttajien enenevään kiinnostukseen terveellisiä ruokia ja elämäntapaa kohtaan. Tämän voi osaltaan nähdä selittävän myös vanhempien kuluttajien suurempaa yleistä tietämystä ruoan terveellisyydestä (Oakes ym. 2001). Lisäksi ehkä lääkärin suositus ruokavalion vaikutuksesta esimerkiksi sydänsairauksien ehkäisyssä, muuttaa heidän arvojaan ja asenteitaan ruoan terveellisyyttä kohtaan. Myös Pohjanheimo ym. (2010) havaitsivat ruoanvalintamotiivien tutkimuksessaan, että vanhemmat kuluttajat ovat enemmän huolissaan kuluttamastaan ruoasta ja terveydestään. Yleisesti vanhempien kuluttajien on todettu arvostavan enemmän ruoan terveellisyyttä ja olevan enemmän huolissaan ruoan terveellisyydestä ja ravintosisällöistä kuin nuoremmat kuluttajat (Prescott ym. 2002 & Bower ym. 2003). On myös huomattu, että hedonistisesti suuntautuneet kuluttajat ovat yleensä nuorempia kuin perinteisesti ruokaan suhtautuvat kuluttajat (Kihlberg ym. 2007 & Puohiniemi 2002). Iän voidaankin nähdä vaikuttavan ruoan terveystilanteiden syntyyn ja olevan merkittävä tekijä kuluttajien ruoanvalintakäyttäytymisessä.

Kuluttajien ruokaan liittyviä tunteita on tutkittu laajasti (Dube ym. 2005, Canetti ym. 2002, Macht 2008 & Macht ym. 2000), ja **mielialalla** on nähty olevan suuri vaikutus kuluttajien ruoanvalintakäyttäytymisessä ja terveyteen liittämässä merkityksissä (Gibson 2006 & Luomala ym. 2006). Kuluttajien käyttäytymistä ohjaa luonnollisesti niin ulkoiset, kuin sisäisetkin vihjeet, kuten esimerkiksi mieliala ja tunteet. Esimerkiksi syyllisyyden tunne esiintyy hyvin hallitsevana, kun tutkitaan ylipainoisten naisten terveelliseen ruokaan liittämää merkityksiä. Macht ym. (2003) tutkimuksessaan havaitsivat, että ylipainoiset naiset olivat taipuvaisempia liittämään surullisuuden, häpeän, pelon ja väsyneisyyden korkeakaloriseen ruokaan, ja mitä enemmän kaloreita ruoka sisälsi, sitä useammin se myös nähtiin epäterveellisenä ja vaarallisena (Macht ym. 2003 & Macht ym. 2006). Ylipainoiset myös kokivat esimerkiksi stressin lisäävän heidän taipumustaan syödä sellaisia

ruokia, joita he normaalisti pyrkisivät välttämään painonpudottamis- tai terveydellisistä syistä, kuten rasvaiset korkea kaloriset ruoat (Zellner ym. 2006).

Syällisyys ns. väärän ruoan nauttimisesta, saa kuluttajat ehkä valitsemaan terveellisempiä vaihtoehtoja myöhemmin (vrt. Dhar ym. 1999, Fishbach ym. 2005 & Ramanathan ym. 2007). Lipsuminen suunnitellusta ruokavaliosta saa kuluttajat tuntemaan syyllisyyttä, koska silloin he toimivat vastoin omia arvojaan, normejaan ja uskomuksiaan. Naiset kokevat herkuttelun tapahtuvan useammin negatiivisten tunteiden tai mielialan motivoimana, kuten ahdistuneisuus, surullisuus tai masentuneisuus. Sitä vastoin miehet motivoituvat herkuttelemaan positiivisten tunteiden, kuten iloisuuden tai onnellisuuden kautta (Dubé ym. 2005). Ruoankulutuksessa kuluttajien käyttäytymiseen, ruoanvalintaan, ruoan määrään ja ruokailun säännöllisyyteen vaikuttavat siis monet muutkin tekijät, kuin hänen fysiologiset tarpeensa, kuten nälkä tai jano. Yleisesti onkin tunnustettu, että kuluttajan syömiskäyttäytyminen vaihtelee tunnetilojen mukaan (Canetti ym. 2002 & Zellner ym. 2006), ja tästä ymmärryksestä ja lähtökohdasta käsin muuttunut syömiskäyttäytyminen vaikuttaa ruoan terveystarkoitusten syntyyn ja muovautumiseen.

Myös **persoonallisuus** voidaan nähdä yksilön ruoan terveystarkoitusten syntyyn vaikuttavana tekijänä. Yksilön persoonallisuuspiirteet, kuten itseluottamus ja siihen pohjautuva käsitys esimerkiksi omasta ulkonäöstä, tai aikaisempien kokemusten perusteella muotoutuneet stereotyyppiset uskomukset, vaikuttavat yksilön terveyteen liittämiin merkityksiin. Yksilön henkilökohtaiset tekijät ja piirteet vaikuttavat esimerkiksi siihen, miten ihminen suhtautuu ruokaan osana elämää. Ruokaneofobian (vrt. Pliner ym. 2006) lisäksi ns. ruokasitoutuneisuuden (eng. food involvement) on nähty olevan kuluttajien ruoan valintaan ja siihen liitettäviin merkityksiin olennaisesti vaikuttava piirre (vrt. Eermans ym. 2005). Ruokasitoutuneisuudella tarkoitetaan sitä, kuinka tärkeäksi osaksi henkilökohtaista elämää kuluttaja mieltää ruoan, nauttiiko hän siitä puhumisesta, millaisia ajatuksia hänellä on ruoasta pitkin päivää, sekä kuinka sitoutunut hän on ruokaan liittyviin toimintoihin, kuten ruoan hankintaan, valmistukseen, syömiseen ja siitä luopumiseen. Kuluttajien, joilla on korkea ruokasitoutuneisuus, on huomattu tekevän aistiarvioinneillaan hienovaraisempia määritelmiä ruoasta, esimerkiksi maun suhteen sekä hedonistisilla luokitteluilla (vrt. Bell ym. 2003). Lisäksi he toimivat ruoan kulutuksessa tavalla, jota voidaan kuvailla terveelliseksi. He esimerkiksi syövät enemmän hedelmiä ja vihanneksia ja vähemmän rasvaa ja epäterveellisiä välipaloja (vrt. Marshall ym. 2004). Myös Furst ym. (1996) nostavat omassa mallissaan henkilökohtaisena tekijänä ruokasitoutuneisuuden käsitteen, joka ilmenee esimerkiksi siinä, vaihteleeko ruoan merkitys tunnetilojen mukaan vai syökö kuluttaja vain nälkäänsä. Luonnollista siis on, että mikäli kuluttaja kokee ruoan tärkeäksi osaksi

elämäänsä, silloin myös ruokaan liitettävät merkitykset ovat eri tavalla latautuneita kuin jos ruoka koetaan vain välttämättömyydeksi hengissä pysymisen tähden.

Yksilön persoonallisuuspiirteillä on nähty olevan vaikutusta myös painoon ja ruoankuluttamiseen erityisesti ylipainoisilla (Provencher ym. 2008). Kuten aiemmin jo todettiin, huoli omasta painosta tai painonhallintaorientoituminen voi johtua muistakin kuin terveydellisistä syistä (vrt. Harjunen 2004, Nielsen ym. 2014, Gracia-Arnaiz 2010 & Puhl ym. 2003). Ruoan terveystarkoitusten syntyminen ja muuttuminen esimerkiksi painonhallintanäkökulmasta saa aikaan hyvin eri tavalla latautuneita merkityksiä yksilön henkilökohtaisista motiiveista ja tavoitteista riippuen. Tunnollisuuden on huomattu lisäävän hedelmien kulutusta, sietokyvyn on havaittu liittyvän vähärasvaisen ruoan kuluttamiseen ja avoimuuden liittyvän korkeampiin hedelmä-, vihannes- ja salaatin kulutusvalintoihin ja pienempiin lihan ja virvoitusjuomien kulutukseen (Keller ym. 2015). Positiivisilla persoonallisuuspiirteillä näyttää olevan myönteinen vaikutus tehtyihin ruoanvalintoihin ja lisäävän terveellisiä valintoja ja sitä kautta vaikuttavan myös terveystarkoitusten syntyyn.

Voidaan siten todeta, että kuluttajan ikä (lisääntynyt kiinnostus terveystietoon terveystarkoitusten kasvamisen myötä), mieliala, ihmisten yksilöllinen suhtautuminen ruokaan sekä persoonallisuuspiirteet, ovat merkittäviä motiiveja kuluttajien ruoan terveystarkoitusten syntyisessä, muuttumisessa ja muovautumisessa. Seuraavassa taulukossa 8 on esitelty iän, mielialan ja persoonallisuuden vaikutusta ruoan terveystarkoitusten syntyisessä ja muovautumiseen keskeisten tutkimuslöydösten kautta.

Taulukko 8. Iän, mielialan ja persoonan vaikutus ruoan terveystieteiden syntymiseen ja muovautumiseen

| | Tutkimusten keskeiset löydökset |
|------------------------|--|
| Ikä | <ul style="list-style-type: none"> -iällä on merkitystä ravintotiedon hyväksikäyttämisessä, terveellisissä ruokattottumuksissa ja yleisessä kiinnostuksessa syödä terveellisesti (Reime ym. 2000, Oakes ym. 2001) - nuorten on huomattu olevan vähiten kiinnostuneita ruoan terveellisyydestä, ja heillä on positiivisin suhtautuminen epäterveelliseen ruokaan (Rozin ym.2002) -vanhemmat kuluttajat ovat enemmän huolissaan kuluttamastaan ruoasta ja terveydestään (Pohjanheimo ym. 2010) -vanhempien kuluttajien on todettu arvostavan enemmän ruoan terveellisyyttä ja ravintosisältöä kuin nuoremmat kuluttajat (Bower ym. 2003) - vanhemmilla kuluttajilla on suurempi yleinen tietämystä terveellisyyteen liittyen (Oakes ym. 2001) |
| Mieliala | <ul style="list-style-type: none"> -mielialalla on suuri vaikutus kuluttajien ruokavalintakäyttäytymisessä ja terveyteen liittämässä merkityksissä (Gibson 2006) - syyllisyyden tunne esiintyy hallitsevana, kun tutkitaan ylipainoisten naisten ruokaan liittämiä merkityksiä (Macht ym. 2003 & 2006) - toimimalla vastoin omia ruoan terveellisyyteen liittämiä arvojaan, normaalia ja uskomuksiaan, saa suunnitellusta ruokavaliosta lipsuminen tuntemaan syyllisyyttä (Ramanathan ym.2007) - kuluttajan syömiskäyttäytyminen vaihtelee ihmisen tunnetilojen mukaan ja muuttunut syömiskäyttäytyminen vaikuttaa terveystieteiden syntyyn ja muuttumiseen (Zellner ym. 2006) |
| Persoonallisuus | <ul style="list-style-type: none"> -yksilön henkilökohtaiset tekijät ja piirteet vaikuttavat, miten hän suhtautuu ruokaan osana elämää (Furst ym. 1996) -kuluttajat, jotka omaavat korkean ruoka-osallisuuden, on huomattu tekevän hienovaraisempia määritelmiä ruoasta heidän aistiarvioinneillaan ja heidän hedonistisilla luokitteluillaan (Bell ym. 2003) -yksilön persoonallisuuspiirteillä on nähty olevan vaikutusta myös painoon ja ruoankuluttamiseen erityisesti ylipainoisilla (Provencher ym. 2008) -persoonallisuuspiirteiden, kuten tunnollisuuden ja avoimuuden on havaittu nostavan hedelmien ja vähentävän lihan ja virvoitusjuomien kulutusta (Keller ym. 2015) |

2.4 Ruoan terveystieteiden aktivoituminen

Kuluttajan käyttäytymistä ohjaavat erilaiset tavoitteet ja motiivit (vrt. Custers ym. 2005, Fishbach ym. 2005, Chartland ym. 2007, Higgins 2002, Kivetz ym. 2006 & Soman ym. 2004), ja niiden aktivoituminen herättää myös ruokaan liitettävät merkitykset. Yksinkertaisimmillaan kysymyksessä voi olla nopeasti saavutettava tavoite, kuten janon tai nälän tunteen tyydyttäminen, mutta kysymyksessä voi olla myös monitahoisempi ja pitkäaikaisempi tavoite, kuten menestyminen tai laihduttaminen. Näihin tavoitteisiin pääsemistä ohjaavat kuluttajan omaksumat erilaiset

uskomukset, jotka syntyvät ihmisten arvoista, asenteista ja ennakkoluuloista. Niihin kaikkiin vaikuttavat ihmisten ensivaikutelmat, jokaisen henkilökohtainen kognitiivinen tapa prosessoida tietoa sekä tiedostamattomat ja tiedolliset asenteet (vrt. Aarts ym. 2005, Hassin 2005, Vilkkö-Riihelä 2001 & Helkama ym. 1998).

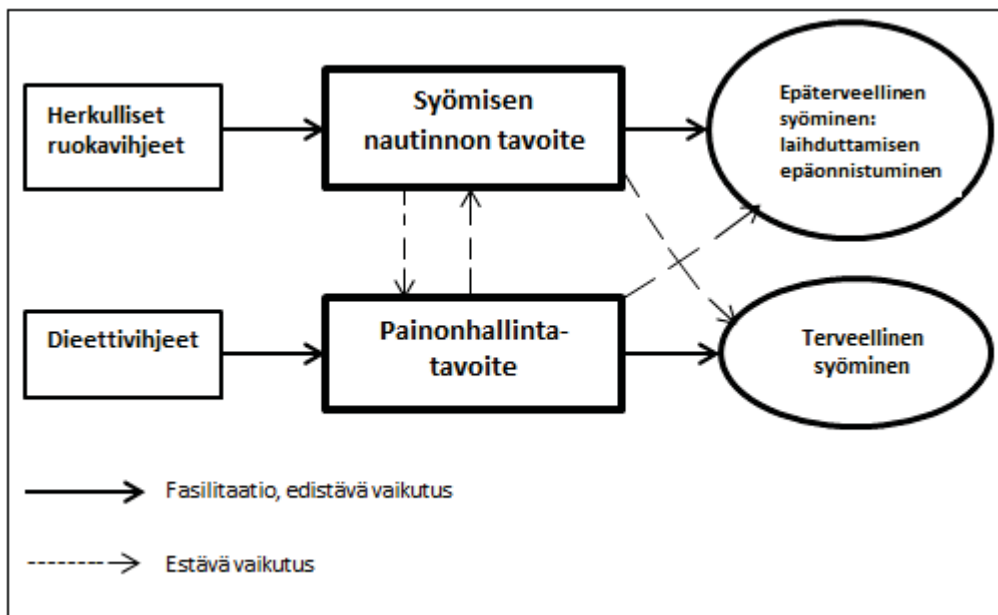
Kuten aiemmissa kappaleissa on todettu, kuluttajien ruoanvalintakäyttäytymiseen vaikuttavat niin henkilökohtaiset asenteet, arvot, uskomukset kuin tietokin, mutta myös eri kuluttajatekijöillä, kuten esimerkiksi sukupuoli ja painonhallinta-orientaatiolla todettiin olevan vaikutusta kuluttajien ruoan terveystarkoituksien syntymiseen ja muovautumiseen (vrt. kpl 2.3.3.). Lukuisissa tutkimuksissa tärkeimmiksi kuluttajien ruoanvalintaan vaikuttaviksi arvoiksi ja tekijöiksi on määritetty maku, terveellisyys, hinta, vaivattomuus ja sosiaaliset suhteet (kts. esim. Connors ym. 2001, Piironen ym. 2006, Prescott ym. 2002 & Peltoniemi ym. 2012), vaikkakin näiden ydinarvojen yhtäaikainen priorisointi ruoanvalintatilanteessa on kuluttajille haastavaa ja jopa mahdotonta. Tästä syystä kuluttaja tekee kaupassa valintoja omista motiiveista ja tavoitteista käsin, eikä ruoanvalintaprosessi sisällä ainoastaan tietoisia päätöksiä, vaan myös rutiininomaiset, automaattiset ja tiedostamattomat tekijät vaikuttavat lopulliseen valintaan. Useat tutkimukset tukevatkin sitä seikkaa, että valinnat kaupassa tehdään hyvin rutinoituneesti ja tuttujen tuotteiden osalta valintaperusteita ei mietitä uudestaan (vrt. Saarela 2013, Milosavljevic ym. 2011, Solomon ym. 2010 & Kotler ym. 2012). Toisaalta vallitseva yleinen näkemys voi vaikuttaa niin, että kuluttaja ymmärtää, mistä jokin tehty valinta johtuu. Vallitseva käsitys esimerkiksi on, että hedelmät ja vihannekset ovat terveellisiä ja sen vuoksi kuluttaja esimerkiksi pyrkii valitsemaan kaupassa niitä ruokakärryinsä. Tehdään siis tietoisia valintoja.

Kuluttajat saattavat osittain virheellisestikin luulla, että he tietävät ja ymmärtävät täysin, miksi he pitävät jostakin tuotteesta tai ilmiöstä, tekevät tiettyjä tuotevalintoja ja minkä vuoksi he käyttäytyvät tietyllä tavalla. Lukuisat tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet, että on useita eri komponentteja, joista kuluttajat eivät ole tietoisia: satunnaisilla ympäristön vihjeillä aktivoituneet tiedostamattomat tavoitteet ja toiminta niiden saavuttamiseksi sekä ne tulokset, jotka ovat seurausta näiden tavoitteiden aikaansaamasta valinnoista tai mieltymyksistä (vrt. Chartland ym. 2008, Wansink ym. 2009, Wilcox ym. 2009, Czyzewska ym. 2008, Aikman ym. 2006 & Wardle ym. 2004). Yleisesti tiedetään, etteivät kuluttajat toimi rationaalisesti ruoanvalinta- tai kulutustilanteissa (vrt. Wilcox ym. 2009, Oakes ym. 2002 & Wansink ym. 2009), vaan heidän käyttäytymiseensä vaikuttavat niin sisäiset motiivit kuin ympäristöstä tulevat vihjeet.

Seuraavissa alakappaleissa keskitytään ensin ruoan terveystieteiden aktivoimisen tapoihin, päämäärien konfliktiteorian, mentaalisten prosessien pohjustusteorian ja valinta-arkkitehtuuriteorian kautta. Tämän jälkeen paneudutaan ruoan terveystieteiden aktivoitumisen realisoitumiseen ruokatuotteen mielikuvallisen kokemisen ja ruokatuotteen valinnan kautta. Lopuksi esitellään luvun johtopäätökset, johdetaan tutkimuksen viitekehys ja määritellään empiiriset tutkimuskyvykset.

2.4.1 Päämäärien konfliktiteoria

Ylipainon huima lisääntyminen viimeisten vuosikymmenten aikana on saanut tutkijat pohtimaan kysymystä siitä, miksi tietyillä kuluttajilla on taipumus syödä liikaa. Stroeben ym. (2008) lanseeraaman syömisen tavoiteristiriitamallin mukaan (eng. The goal conflict theory of eating), laihduttavilla ja painonhallintaorientoituneilla kuluttajilla syömiseen liittyvää käyttäytymistä hallitsee konflikti kahden ristiriidassa olevan päämäärän, syömisen nautinnon tavoitteen eli hedonistisen ja painonhallinnan eli laihduttamistavoitteen, välillä (vrt. Stroebe ym. 2008, 2013). Painonhallintaorientoituneiden kuluttajien vaikeudet painon kontrolloimisessa johtuvat heidän herkkyydestään ruokaan liittyvään nautintoon ja sen ristiriitaisuudesta painon kontrollointiin. Laihduttavat kuluttajat ovat myös sensitiivisempiä ulkoisille ruokavihjeille. Täten altistuminen ulkoisille ruokavihjeille pohjustaa nautintoon tähtäävän päämäärän aktivoitumisen ja samalla estää painonhallintatavoitteen. Tavoiteristiriitaisen mallin mukaan, laihduttavien kuluttajien vaikeus kontrolloida omaa painoaan ei johdu toimintahäiriöistä syömiseen säätelyyn liittyen. Sitä vastoin he ovat hyvin vastaanottavaisia ja kokevat mielihyvää jo etukäteen siitä nautinnosta, jonka he odottavat saavansa ruoista, jotka kokevat herkullisiksi (Veling ym. 2011).



Kuvio 5. Syömisnautinnon tavoiteristiriitamodeli (Stroebe ym. 2008)

Yllä esitellyn mallin mukaan (kts. kuvio 5), ns. dieettivihjeet, kuten housujen kiristäminen, vatsan kasvaminen, kalorimerkinnät tai konkreettinen oma ylipaino, pohjustavat ja edesauttavat painonhallintatavoitetta ja johtavat terveelliseen syömiseen ja näin estävät nautinnollisuuden tavoitteen ja epäterveellisen syömisnautinnon toteutumisen. Sitä vastoin herkulliset ruokavihjeet - joita on dieettivihjeitä enemmän tarjolla ruokaympäristössämme - pohjustavat syömisnautinnollisuuden tavoitetta, ja johtavat epäterveelliseen syömiseen ja estävät siten laihduttamistavoitteen ja terveellisen syömisnautinnon toteutumisen.

Kuluttajien tiedostettu painonhallinnan tavoite - laihtuminen ja tavoitepainon saavuttaminen sekä sen ylläpitäminen - on keskeinen päämäärä laihduttavalle kuluttajalle. Syömisnautinnon tavoitteen voi sitä vastoin nähdä kertovan painonhallintaorientoituneen kuluttajan etukäteen odottamasta tyydytyksestä tai mielihyvää, minkä hän odottaa saavansa syödessään herkullista ruokaa. Nautinnollisuuden tavoitteen aktivoitumisen nähdään kertovan laihduttavien keskuudessa myös siitä, kuinka he kestävät altistuksen herkullisille ruokavihjeille. Koska laihduttavien kuluttajien tiedetään olevan herkempiä ruoan nautinnollisuudelle ja koska tavoite on ristiriidassa heidän painonhallintatavoitteen kanssa, nautinnollisuuden tavoite voi estää heitä toteuttamasta terveellistä syömistä ja johtaa epäterveelliseen syömiseen sekä dieetin epäonnistumiseen. Vastaavasti painonhallintatavoite estää nautinnollisuuden päämäärän toteutumisen ja johtaa terveelliseen syömiseen (vrt. Stroebe ym. 2008, 2013).

Tämän päivän ruokavihjeitä täynnä olevassa ympäristössä aikomus painonhallintaan ja syömisen säätelyyn vaatiikin yksilöltä enemmän kognitiivisia resursseja kuin nautinnollisen syömisen tavoitteen saavuttaminen. Jotta laihduttajat pystyisivät jatkamaan pyrkimystä kohti painonhallintatavoitettaan, heidän pitäisi keskittää huomionsa juuri tähän päämäärään. Kuitenkin jatkuvasti esillä olevat herkulliset ruokavihjeet tekevät tästä vaikeaa kahdesta syystä. Ensinnäkin nautinnollisen tavoitteen vaivattomampi saavutettavuus vähentää samalla painonhallintatavoitteen saavutettavuutta. On helpompi tyydyttää makeahimo nopeasti esimerkiksi suklaapatukalla kuin saada konkreettisia tuloksia laihtumisessa terveellisillä ja kontrolloiduilla ruokavalinnoilla. Toiseksi ruokaympäristöstä tulevat herkulliset ruokavihjeet häiritsevät laihduttajien ajatuksia verottaen laihduttajien työmuistikapasiteettia (Kemps ym. 2005), ja tämä edelleen vaikeuttaa heidän keskittymistään syömisen kontrolloimiseen ja säätelyyn (Barret ym. 2004 & Hoffman ym. 2008). Lopulta painonhallintatavoite saattaa estyä ja nautinnollisuuden tavoitteesta tulee keskeisempi päämäärä laihduttajalle (vrt. Stroebe ym. 2008, 2013).

Painonhallintaorientoituneella kuluttajalla on kaksi ristiriitaista tiedostettua tavoitetta, joiden välillä hän pyrkii selviytymään. Kuten todettu, ruokahoukutus täynnä oleva ympäristömme vaikeuttaa dieettitavoitteen toteuttamista ja voi saada nautintoon tähtäävän tavoitteen tiedostamattomasti aktivoitumaan. Kulutustutkimuksen keskiössä ja kasvavan kiinnostuksen kohteena ovatkin tiedostamattomat vaikutusmekanismit ja kuluttajien tiedostamattomasti tekemät ruokavalinnat. Seuraavassa kappaleessa paneudutaan tarkemmin kuluttajien tiedostamattomien tavoitteiden aktivoimiseen pohjustusteorian kautta.

2.4.2 Mentaalisten prosessien pohjustusteoria

Kuten edellisessä kappaleessa tuli ilmi, kuluttajat pyrkivät tekemään valintojaan omiin päämääriinsä ja tavoitteisiinsa pyrkien. On olemassa runsaasti näyttöä siitä, että aktivoimalla kuluttajien erilaisia tavoitteita, kuluttajat saadaan toimimaan päämääräsuuntautuneemmin aktivoituneen tavoitteen tyydyttämiseksi. Kerran aktivoituttuaan, ne vaikuttavat kuluttajan käyttäytymiseen monella eri tavalla. Suurin osa ihmisten sosiaalisesti käyttäytymisestä tapahtuu automaattisesti ja todellinen liikkeelle paneva voima ihmisten käyttäytymisen takana ei yleensä olekaan tiedostettua vaan tapahtuu tiedostamattomasti (Wegner 2004, Wilson 2003, Chartrand ym. 2005 & Barg ym. 2002). Tiedostamattomaan käyttämiseen liittyvä tutkimus on todistanut, että kuluttajan tavoitteet voidaan aktivoida tilannekohtaisilla vihjeillä ja että ne voivat vaikuttaa käyttäytymiseen tiedostamattomasti niin kauan kuin haluttu päämäärä on saavutettu. Tavoitteet aktivoituvat myös automaattisesti

erilaisista ympäristöistä tulevista havainnoista ja vihjeistä sekä vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa (Aarts ym. 2005, Custer ym. 2005 & Moskowitz ym. 2004). Tavoitteet nähdään osana mielenrakennetta, joka sisältää erilaisia tilanteita, itse tavoitteen sekä sen toiminnan, jonka avulla tavoite saavutetaan. Tämä huomio osaltaan vahvistaa sen ymmärryksen, että tavoitteita voidaan myös tarkoituksella aktivoida (Aarts ym. 2000 & Kruglanski ym. 2002).

Sosiaalisen ympäristömme antamat vihjeet voivat laukaista tavoitteita ja saavat kuluttajat automaattisesti sekä asettamaan että tavoittelemaan päämääriään. Tavoitteet voivat siten tulla aktivoituiksi ja tavoitelluiksi tiedostamattomasti (Lowe ym. 2009, Pliner ym. 2006 & Bargh ym. 2000). On myös havaintoja, että ryhmät omaksuvat nopeasti tietyille joukolle ominaisia stereotypioita ja niiden ohjaamia tiedostamattomia toimintapäämääriä. Toisin sanoen, ihmiset alkavat käyttäytyä niin kuin ryhmään liitettävät stereotyyppiset oletukset edellyttävät (Van Boven ym. 2010, Aarts ym. 2004, Moskowitz ym. 1999 & 2000). Viimeaikaiset tutkimukset ovatkin todistaneet, että stereotyypit sisältävät erilaisia päämääriä ja tavoitteita, ja että ne voivat vaikuttaa tavoiteorientoituneeseen käyttäytymiseen.

Stereotyypit sisältävät erilaisia päämääriä, ja kuluttajat toimivat omien tavoitteidensa ohjaamina. Yksilön tiedostetut ja tiedostamattomat valinnat ja motiivit ohjaavat toimintaa ja samaan aikaan ns. skeemat ohjaavat käsityksiämme ja tulkintojamme eri asioista. Skeemoihin vaikuttavat luonnollisesti omat kokemuksemme, mutta myös se, mitkä asiat kullakin hetkellä ovat mielessämme (vrt. Helkama 1998:127 & Vilkkö-Riihelä 2001: 630–631). Jos olemme äskettäin käyneet ruokaostoksilla, keskustellessamme kaupoista mieleemme ensimmäisenä nousevat juuri ruokakaupat. Tällöin on kyseessä niin sanottu pohjustamisen menetelmä (priming): aiempi pohjustus sävyttää skeemaamme tai käyttäytymistämme.

Niin ikään negatiivisesti latautuneille stereotyypeille on ominaista, että stereotyyppi sisältää korkean sitoutuneisuuden käyttäytyä stereotyypin vaatimalla tavalla, mutta samalla on olemassa myös matala sitoutuneisuus tavoitteisiin, jotka voivat rajoittaa stereotyypin mukaista käytöstä (vrt. Campbell ym. 2011). Jos henkilöllä on korkea sitoutuneisuus terveyden tavoitteluun, voi se rajoittaa niitä toimintoja, jotka johtavat ylipainoon (Fishbach ym. 2005). Onkin tärkeää ymmärtää kuluttajan käyttäytymisen taustalla vaikuttavat ensisijaiset ja myös mahdollisesti sekundääriset, heikommat tavoitteet ja päämäärät.

Tämän päivän ns. pohjustusteoria (eng. priming theory) -tutkimuksessa onkin huomattu, että aktivoimalla kuluttajia ja heidän tavoitteitaan erilaisilla tehtävillä tai vihjeillä, kuluttajien käyttäytyminen saattaa muuttua. Hienovireisenkin pohjustuksen jälkeen kuluttajat ovat saattaneet käyttäytyä tiedostamattomasti toisella

tavalla kuin ennen sitä. Lukuisissa tutkimuksissa on osoitettu, että riippuen yksilön ainutlaatuisista henkilökohtaisista assosiaatioista, joita kuluttaja liittyy tiettyyn tilanteeseen tai tapahtumaan, sama etukäteisvihje saattaa vaikuttaa eri ryhmällä erilaisiin valintoihin (Wheeler ym. 2007, Papies ym. 2010, Bargh 2006, Papies ym. 2007, Chartland ym. 2008, Fitzsimons ym. 2008 & Berger ym. 2008). Tärkeää on huomata, että nimenomaan käyttäytymiseen vaikuttavat pohjustukset toteutuvat automaattisina prosesseina, joihin ei vaadita vaikuttamista tai osallistujan tietoisuutta niistä tai niiden aktivoinnin vaikutuksista. Tästä huolimatta pohjustukset tai vihjeet on yleensä silti esitetty tiedostamattomasti, vaikka osallistujat eivät olekaan tietoisia heidän käyttäytymiseen kohdistuvista toiminnoista (Shah 2003).

Tutkittaessa kuluttajaryhmälähtöisyyttä pohjustuksen keinoin on huomattu merkittäviä eroja. Aktivointi tai pohjustus vaikuttaa eri tavalla riippuen siitä, miten ihminen on orientoitunut ja motivoitunut asiaan tai tavoitteeseen sekä miten hän mielessään assosioi ilmiötä. Useissa tutkimuksissa on todettu, että esimerkiksi ympäristön antamat herkulliset ruokavihjeet vaikuttavat vahvasti yksilön hedonistisiin palkitsemisprosesseihin. Ne aktivoivat aivojen palkitsemisalueita, lisäävät syljeneritystä ja ruoan himoa, saavat kuluttajan kiinnittämään enemmän huomiota ruokaan ja johtavat myös ruoan liialliseen kuluttamiseen (Berger ym. 2011, Castellanos ym. 2009, Ferriday 2011, Papies ym. 2014, Stroebe 2008 & Hofmann ym. 2010). Näiden vaikutusten on nähty olevan erityisen korostuneita juuri ylipainoisilla, painonsa kanssa kamppailevilla kuluttajilla (Cohen 2008, Levitsky 2012, Brunstrom ym. 2004 & Mann ym. 2007). Liittyen näihin huomioihin nk. terveellisyys-pohjustuksella uskotaan olevan positiivinen vaikutus nimenomaan ylipainoisten ruokaan ja sen kuluttamiseen liittyvään käyttäytymiseen. Terveellisyyteen liittyvillä viesteillä, vihjeillä, aktivoinneilla tai orientoinneilla ajatellaankin olevan terveellisiä valintoja lisäävä vaikutus ruoankuluttamisessa (Tal ym. 2015).

Esimerkiksi aktivoimalla ns. kroonisten laihduttajien l. rajoittuneiden syöjien dieettitavoitetta saatiin tuloksia, jotka osoittivat että pohjustuksen avulla osallistujien hedonistista orientaatiota ruokaan saatiin vähennettyä. Samalla onnistuttiin myös parantamaan heidän itsesäätelyään liittyen ruoka-asenteisiin (Papies ym. 2008a). Tarkasteltaessa laihduttajia huomattiin myös, että yksilöiden toimintaa ja käyttäytymistä säätelivät kaksi erilaista tavoitetta (vrt. Stroebe ym. 2008, 2013). Koska herkullisessa ruoassa on yleensä runsaasti kaloreita, molempia tavoitteita ei oletettavasti ole mahdollista tavoitella samaan aikaan. Tavoitteet olivatkin ristiriitaisia keskenään (Papies ym. 2009). Ruokahoukutus täynnä oleva ympäristö vaikeuttaa dieettitavoitteen toteuttamista ja saa nautintoon tähtäävän tavoitteen tiedostamattomasti aktivoitumaan. Kun painonhallintaorientoituneet

altistettiin houkutteleville ruoille, hedonistinen tavoite aktivoitui spontaanisti. Silloin luonnollisesti hedonistisen tavoitteen kanssa yhteen sopimaton dieettitavoite estyi toteutumasta (Stroebe ym. 2008, 2013 & vrt. Czyzewska ym. 2008). Tämä voi osittain selittää sitä ilmiötä, että laihduttavilla esiintyy ruoanhimoa ja liikasyömistä, kun he kohtaavat houkuttelevia ruokavihjeitä (Harris ym. 2009). Toisaalta on todisteita myös siitä, että aktivoimalla epäonnistuneiden laihduttajien dieettitavoitetta silloin, kun he olivat altistuneita houkutteleville ruokavihjeille, saatiin heidät vähentämään kaloripitoisten ruokien syömistä kontrolliryhmään verrattuna. Tutkimus ehdottaakin, että valmistautumalla kohtaamaan houkuttelevat ruokavihjeet ajattelemalla korkeammin orientoitunutta tavoitetta, voitaisiin painonpudotuspyrkimyksiä edesauttaa (Van Koningsbruggen ym. 2011).

Kuluttajaryhmälähtöisesti saman vihjeen tai pohjustuksen voidaan nähdä johtavan erilaiseen käyttäytymiseen riippuen henkilön tavoitteista tai motiiveista. Tarkasteltaessa kuluttajien ruokavalintoja suhteessa heidän arvomaailmaansa koeasetelmassa paljastui, että arvot vaikuttivat merkittäväällä tavalla siihen, miten kuluttajat motivoituvat erilaisista kampanjaviesteistä ja valitsevat ruokatuotteita niiden ohjaamana. Tutkimuksessa havaittiin, että saavuttamisen, perinteiden vaalimisen ja universalismin arvotaustat saivat valitsemaan terveellisiä ruokatuotteita. Tämä tapahtui kuitenkin vain, jos ne olivat yhdistettynä tietynlaiseen kampanjaviestiin, kuten hyvinvointiin, statukseen tai vastuullisuuteen (Sihvonen ym. 2017). Kun tutkimuksessa painonhallintaorientoituneita pohjustettiin dieetillä, he söivät vähemmän kuin ennen pohjustusta. Dieettitavoitteen vahvistaminen ei kuitenkaan vaikuttanut ei-painonhallintaorientoituneiden syömiseen. He söivät saman verran sekä ennen aktivoimista että sen jälkeen. Huomaamattomankin pohjustuksen voidaan nähdä vaikuttavan positiivisesti dieettiorientoituneiden käyttäytymiseen. Jos henkilöllä ei ole laihdutustavoitetta, tällä aktivoimisella ei ole vaikutusta heidän käyttäytymiseensä (Papies ym. 2010). Myös televisionmainoksilla, joihin on kätkeyty dieettivihjeitä, sekä altistamalla omasta painosta huolestuneita liikunta- ja dieetti-aikakauslehdille on nähty olevan ruoankuluttamista vähentävä tai terveellisempiä valintoja lisäävä vaikutus juuri niille, joiden taustalla on dieettitavoite ja –orientaatio (vrt. Anschutz ym. 2008 & Fishbach ym. 2003). Lisäksi tarkasteltaessa ylipainoisten kuluttajien epäterveellisten välipalojen ostamista, saatiin tulokseksi, että etukäteen pohjustettuna terveellisyydellä he ostivat jopa 75 % vähemmän ns. pikkusuolaisia kuin ilman pohjustusta (Papies ym. 2014). Johtopäätöksenä tutkimuksessa todetaan, että terveellisyypohjustus voi johtaa terveellisempää ostokäyttäytymiseen ylipainoisten keskuudessa, vaikka kysymyksessä olisikin tiedostamaton käyttäytyminen.

Myös Wheeler ja Berger (2007) ovat löytäneet tutkimuksessaan mielenkiintoisia tuloksia liittyen ihmisten kuluttajaryhmälähtöiseen tiedostamattomaan käyttäytymiseen. Ryhmäkohtaiset erot nousivat esille myös tässä nimenomaisessa tutkimuksessa, jossa oletettiin aiempaan tutkimukseen nojaten, että miehet tekevät ostoksensa enemmän tarpeista lähtien (purpose-driven), kun taas naisia motivoi ja heidän käyttäytymistään ohjaa ostoksilla mahdollisuuksien etsiminen (possibility-driven) ja halu olla ostoksilla. Tutkimuksessa miehiä ja naisia pyydettiin ajattelemaan tyypillistä vaateostoksilla oloaan, ennen kuin heitä ohjattiin tekemään valintoja ja toimimaan tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan. Varsinainen tutkimus sai miehet tekemään enemmän tarpeista lähtevän valinnan, kuten valitsemaan autoajelulla suorimman reitin. Naiset taas näkivät tehtävän suorittamisen mahdollisuutena uusin valintoihin ja toimintoihin, esimerkiksi maisemareitin valintaan (Wheeler ym. 2007). Pelkkä tietyn stereotyyppisen asian – tai tässä tapauksessa käyttäytymisen – ajatteleminen, johti naiset ja miehet toimimaan päinvastaisella tavalla. Toisessa löydöksessä jo pelkästään stereotyyppinen oletus vanhuuteen liittyvästä hitaudesta sai vanhuudella pohjustetut osallistujat kävelemään hitaammin (Barg ym. 1996).

Vaikka pohjustusmenetelmien käytöllä on huomattu pystyttävän ohjailemaan kuluttajia tekemään parempia ruokavalintoja, ei pohjustus kuitenkaan aina johda haluttuun lopputulokseen. Herääkin kysymys, milloin tai miksi pohjustus ei aina toimi? Pyrkimys tavoitteiden aktivointiin perustuu lähtökohtaisesti siihen oletukseen, että kuluttajalla on olemassa tällainen tavoite tai päämäärä. Kuten aiemmin esitettiin, ne kuluttajat, joilla ei ollut dieettitavoitetta, eivät myöskään muuttaneet käyttäytymistään pohjustettuna dieettivihjeillä (vrt. Papies ym. 2010). Perusta pohjustusmenetelmän onnistumiselle on juuri kuluttajan tiedostetut tai tiedostamattomat tavoitteet ja päämäärät. Stereotyyppisten oletusten kautta voidaan myös otaksua olemassa oleviksi tiettyjä tavoitteita, kuten meklarilla rahan tekemisen tavoite, ylipainoisen laihdutustavoite, nälkäisen nälän tyydyttämistavoite tai epäitsekäiden ihmisten kohdalla ystäviin liittyvä auttamistavoite. Kuluttajille voidaan myös vihjeiden ja altistusten kautta luoda tiedostamattomia tavoitteita, kuten säästäväisyyden tavoite tai pyrkimys luksuksen tavoitteluun (vrt. Chartland ym. 2008, Aarts ym. 2005, Van Boven ym. 2010, Fishbach ym. 2010, & Papies ym. 2010). Tutkijat ovat lisäksi todistaneet, että esimerkiksi yksilön muistilla voi olla vaikutusta pohjustusvaikutuksien voimakkuuteen. Vaikutusta voi olla myös sillä millaisia pohjustuksia hyödynnetään käyttäytymiseen vaikuttavina tekijöinä.

Edelleen tiedetään, että pohjustus tai ympäristöstä tulavat vihjeet, voivat johtaa jopa päinvastaisen käyttäytymiseen kuin minkä niillä olisi toivottu olevan. On esimerkiksi havaittu, että kun myyntiautomaatteihin on lisätty terveellisimpiä vaihtoehtoja, se ei olekaan lisännyt kuluttajien tekemiä terveellisempiä valintoja, vaan

eniten myytynä tuotteena ovat silti säilyneet esimerkiksi suklaapatukat (Yara 2008). Samoin vaikka useat pikaruokaketjut ovat ottaneet valikoimiinsa salaatteja ja hedelmiä, ei myynti eikä liiketulos ole kasvaneet terveellisten valikoimien tuomalla lisämyynnillä, vaan perinteisten hampurilaisten ja ranskalaisten myynnillä (Case 2006, Warner 2006a, Lassen ym. 2016 & Keohane 2008). Wilcox ym. (2009) tutkimuksessaan huomasivatkin, että terveellisten valintojen lisääminen tuotevalikoimaan voi ironisesti jopa lisätä epäterveellisten tuotteiden kulutusta nimenomaan laihduttavien keskuudessa. Toisaalta Papiés ym. (2013) todistivat päinvastaisesti, että ruokalistan terveellisyysvihjeet (esimerkiksi ”vähäkalorinen”), saivat laihduttajat tekemään enemmän terveellisiä valintoja kuin ei-laihduuttavat ruokailijat.

On kuitenkin olemassa paljon todisteita siitä, että ulkoinen hyvinkin hienovarainen altistaminen ympäristön vihjeille saattaa vaikuttaa ihmisten tekemiin myöhempiin valintoihin. Useissa tutkimuksissa on huomattu, että nautitun ruoan määrään voidaan vaikuttaa erilaisilla etukäteisvihjeillä. Kun laihduttajat ja ei-laihduuttavat osallistujat altistettiin kahdelle eri ruokavihjeelle, herkkuvihjeelle (suklaa) ja dieettivihjeelle (appelsiini), laihduttavat osallistujat nauttivat jopa 60 % vähemmän kaloreita. Etukäteisvihjeillä ei sitä vastoin ollut vaikutusta ei-laihduuttavien nauttimaan ruoan määrään (Buckland ym. 2013). Useissa tutkimuksissa onkin havaittu, että ympäristömme hienovaraiset ruokavihjeet, kuten houkuttelevat ruokasanat saavat aktivoitua hedonistisia ajatuksia (Hoffman ym. 2010 & Papiés ym. 2007) ja lisäävät laihduttavien kuluttajien halua nauttia korkeakalorisia ruokia (Ouwehand ym. 2010). Lisäksi välipalamainokset (Harris ym. 2009), gourmet-ai-kakauslehdet (Pelaez-Fernandez ym. 2011) ja jopa pitsan näkeminen ja haistaminen saavat laihduttavat lisäämään kuluttamansa ruoan määrää verrattuna tilanteeseen, jossa eivät tule altistuneeksi ruokavihjeille (vrt. Buckland ym. 2013).

Kuten aiemmin todettiin, jo pelkästään ruokakaupassa oleminen voi aktivoida painonhallintaorientoituneilla hedonistisen tavoitteen ja saada heidät tekemään epäterveellisempiä valintoja ruokaostoksilla (vrt. Paradis ym. 2008). Samaan johtopäätökseen ovat tulleet myös tutkijat Nielsen ja Holm (2014), jotka väittävät että ruokaostoksilla käyminen altistaa ja lisää painonhallintaorientoituneiden kuluttajien halukkuutta valita nimenomaan kiellettyjä ruokia. Berger ym. (2008) huomasivat, että heikoilla mutta toistuvilla ympäristön vihjeillä, on vaikutusta kuluttajien myöhemmin tekemiin tuotevalintoihin ja niiden valintaan. Ympäristön värien tai jopa osallistujien käyttämän kynän värin havaittiin vaikuttavan heidän tekemiinsä valintoihin testitilanteissa. Osallistujat, jotka kirjoittivat oranssilla kynällä, olivat enemmän taipuvaisia tekemään oransseja valintoja, kuten valitsemaan juomaksi Fantaa, kuin sitä vastoin ne, jotka kirjoittivat vihreällä kynällä, valitsivat juomaksi todennäköisemmin Spritea (Berger ym. 2008). Erittäin mielenkiintoinen huomio

on myös se, että kuluttajan tiettyyn tuotteeseen tai jopa paikkaan liittämät assosiaatiot, voivat johtua näiden aikaisemmasta yhteydestä kuluttajan mielessä. Kuluttajat suhtautuivat myönteisemmin esimerkiksi ketsuppipulloon, kun heille kerrottiin tarina pikaruokaravintolasta enemmän kuin ruokakaupasta, koska he yhdistivät ketsupin luontevammin pikaruokaravintolaan (Lee ym. 2004).

Etukäteisaltistusta eli ns. pohjustusmenetelmää voidaankin pitää erittäin hyvänä menetelmänä kun autetaan ja ohjataan kuluttajia saavuttamaan tavoitteitaan ja päämääriään. Esimerkiksi se voidaan nähdä toimivaksi välineeksi ohjaamaan yli-painoisia kuluttajia tekemään ruokakaupoissa terveellisempiä valintoja ja sitä kautta syömään terveellisemmin kotona ja pitkällä tähtäimellä auttamaan myös painonhallinnassa (Papies ym. 2014). Pohjustusmenetelmän merkittävyyden ja tärkeyden ymmärtää, kun tunnustaa, että etukäteisvihjeeseen liittyviä erilaisia assosiaatioita voidaan pitää segmentoinnin perusteena (vrt. Wheeler ym. 2007). On tärkeää huomata, kuinka heterogeeniset vihjeet voivat aktivoida erillisiä, yhteneviä ja täysin päinvastaisiakin tavoitteita samalla kuluttajaryhmällä. Mielenkiintoinen kysymys on myös se, että johtavatko useat samaa tiedostamatonta tavoitetta aktivoivat vihjeet entistä voimakkaampaan käyttäytymiseen tavoitteen saavuttamiseksi? Seuraavassa taulukossa 9 on esitelty mentaalisten prosessien pohjustusteoriaa koskevien tutkimusten keskeisiä tutkimuslöydöksiä.

Taulukko 9. Mentaalisten prosessien pohjustusteoriaa koskevien tutkimusten keskeisiä löydöksiä.

| Tutkimus | Pohjustusmenetelmä | Löydökset |
|--|---|--|
| Wheeler & Berger 2007 | Stereotyyppisen toiminnon ajatteleva, kuten vaateostoksilla olemisen ajatteleva. | Sama vihje johtaa eri kohderyhmät (miehet ja naiset) preferoimaan erilaisia valintoja johtuen ryhmäkohtaisista assosiaatioista. |
| Papies, Potjes, Keesman, Schwinghammer & van Koningsbruggen 2014 | Asiakkaiden altistaminen terveellisyydelle heille jaetun ”reseptin” kautta. | Terveellisyydellä pohjustetut ostivat huomattavasti vähemmän epäterveellisiä valintoja verrattuna kontrolliryhmään. |
| Papies Esther ja Petra Hamstra 2010 | Dieettitavoitteelle altistaminen: juliste kaupan seinässä, joka kertoi vähäkalorisesta reseptistä ja vahvisti samalla laihduttamistavoitetta. | Huomaamattomankin pohjustuksen voidaan nähdä vaikuttavan positiivisesti laihduttavien käyttäytymiseen. |
| Van Koningsbruggen, Stroebe, Papies ja Aarts 2011 | Laihduttamistavoitteen ajatteleva etukäteen: täydennystehtävä, kysymyspaperi. | Valmistautumalla kohtaamaan houkuttelevat ruokavihjeet ajattelemalla korkeammin orientoitunutta tavoitetta auttaa se kuluttajia heidän painonpudottamispyrkimyksissään. |
| Berger Jonah ja Gráinne Fitzsimons 2008 | Altistaminen ympäristön väreille tai esim. kynän väreille. | Kuluttajien tuotekäsitteiden tai ilmiön automaattinen leviäminen muihin käsitteisiin, jotka jakavat tuotteen/ilmiön konseptuaalisen suhteen (oranssi-Fanta, vihreä-Sprite). |
| Buckland, Finlayson & Hetherington 2013 | Altistaminen dieettivihjeelle: appelsiini tai herkkuvihjeelle: suklaa. | Dieettivihjeelle altistetut laihduttajat nauttivat jopa 60 % vähemmän kaloreita. |
| Papies & Veling 2013 | Ruokalistan täydentäminen dieetti-sidonnaisilla sanoilla, esim. vähäkalorinen. | Altistaminen dieettivihjeille sai laihduttajat tekemään enemmän terveellisiä valintoja. |
| Papies, Stroebe & Aarts 2008a | Herkullisille ruokasanoille, kuten suklaa ja pizza, sekä kontrollisanoille, kuten retiisi ja puuro, altistaminen. | Aktivoimalla laihduttavien syöjien dieettitavoitetta saatiin tuloksia, jotka osoittivat että pohjustuksen avulla osallistujien hedonistista orientaatiota ruokaan saatiin vähennettyä ja onnistuttiin parantamaan heidän itsesääätelyään liittyen ruoka-asenteisiin. |
| Stroebe, Mensink, Aarts, Schut & Kruglanski 2008 | Laihduttajien ja ei-laihduttajien altistaminen herkullisille ruokasanoille. | Laihduttajien altistaminen herkullisille ruokasanoille esti heitä väliaikaisesti toteuttamasta dieettitavoitettaan, koska se oli ristiriidassa heidän hedonististen ruoka-ajatuksensa kanssa. |

Tämän päivän pohjustustutkimuksessa on saatu vahvaa näyttöä ja todisteita siitä, että aktivoimalla kuluttajien tavoitteita erilaisilla etukäteisaltistuksilla ja vihjeillä voidaan vaikuttaa heidän myöhempiin valintoihinsa ja käyttäytymiseensä, ja saada heidät toimimaan päämääräsuuntautuneesti aktivoidun tavoitteen tyydyttämiseksi. Merkittävä havainto on myös, että vain todelliset valinnat tyydyttyvät kuluttajan tiedostamattoman tavoitteen. Testaamalla kuluttajan valintoja ns. todellisessa valintatilanteessa (tulet saamaan valitsemasi tuotteen) ja hypoteettisessa valintatilanteessa (teeskentele, että saat valitsemasi tuotteen) huomattiin, että hypoteettisen valinnan tekijöiden tavoite ei tyydyttynyt, vaan pohjustusvaikutus jatkui ja oli heillä voimakkaampi lopullisessa valinnassa. Näin ei käynyt niiden kohdalla, joiden tiedostamaton tavoite tyydyttyi jo ensimmäisessä valintatehtävässä. Kun tavoite ei tyydyttynyt, vaikutti etukäteisaltistaminen kuluttajan käyttäytymiseen tiedostamattomasti niin kauan, että tavoite saatiin tyydytettyä (Chartland ym. 2008). Nämä tutkimustulokset tekevät äärimmäisen mielenkiintoiseksi sen oletuksen, että ihmisen tiedostamattomilla valinnoilla on vahva päämääräsuuntautuneisuus. Kuluttajat saattavat toimia ilman omaa tietoisuuttaan, pyrkiessään saavuttamaan kullakin hetkellä ja tietyssä tilanteessa aktivoituneen tavoitteen. Selvää siis on, että nykypäivänä oikea tapa auttaa kuluttaja ei ole enää holhous ja ”saarnaaminen”, vaan kuluttajat saadaan tekemään terveyden kannalta parempia valintoja tuuppimalla heitä tiedostamattomasti oikeaan suuntaan. Seuraavassa kappaleessa syvennytään ruoan terveystieteiden aktivoitumiseen valinta-arkkitehtuuriteorian kautta.

2.4.3 Valinta-arkkitehtuuriteoria

Kuten aiemmasta käy ilmi, aktivoimalla kuluttajien tavoitteita huomaamattomasti ja tiedostamattomalla tavalla, saatetaan heidät saada toimimaan ja tekemään oikeita valintoja saavuttaakseen tavoitteensa. Merkittävä havainto on, ettei tämän päivän kuluttajaa pitäisikään enää opastaa oikeisiin valintoihin pelkästään ravintotiedon avulla, vaan ns. ”töniä ja tuuppia” heitä hienovaraisesti oikeaan suuntaan (vrt. Thaler ym. 2008, Oullier ym. 2010 & Downs ym. 2009). Perinteisestä julkisen terveystieteiden kautta annetusta ohjauksesta ja holhouksesta siirrytään ns. epäsuoraan holhoukseen, ja kuluttajille annetaan vapaus omaan valintaan. Valinta-arkkitehtuuriteorian (eng. nudging theory) tarkoituksena on antaa kuluttajille itselleen mahdollisuus oivaltaa ja tehdä parempia ja terveellisempiä valintoja, esimerkiksi rakentamalla portaista mielenkiintoisempi vaihtoehto hissille tai asettamalla kassoille tarjolle hedelmät suklaapatukoiden sijaan. Valinta-arkkitehtuuriteorian tausta on käyttäytymistaloustieteessä, jossa tutkitaan psykologisten, sosiaalisten, kognitiivisten sekä tunneperäisten tekijöiden vaikutusta ihmisten ja instituutioiden taloudelliseen päätöksentekoon epävarmuuden vallitessa (vrt.

Kahneman ym. 1979). Tämän päivän ruokaympäristön voidaankin nähdä rakennetun niin, että ruokahoukutuksia on entistä vaikeampi vastustaa. Lihavuustutkija Pertti Mustajoen mukaan lihavuusepidemian taustalla ei olekaan heikko itsekuri vaan ruokaympäristön muutos (Mustajoki 2015).

Hienovaraisia ja huomaamattomia keinoja auttaa kuluttajia tekemään terveellisempiä valintoja niin ruoanvalinnassa kuin käyttäytymisessäkin on lukuisia. Yhtenä keinona kuluttajan auttamiseksi voidaan pitää ”poissa silmistä, poissa mielestä” - ajattelutapaa. Wansink ym. (2006) tutkimuksessaan havainnoivat, että kun makeiset olivat sijoitettu näkyville, tutkittavat söivät niitä 2,2 kertaa enemmän kuin silloin, kun ne oli sijoitettu näkymättömiin. Samoin makeisten läheisyys lisäsi niiden kulutusta. Tutkijat huomauttavat, että ruoan läheisyys ja näkyvyys voivat jatkuvasti lisätä sen kulutusta (Wansink ym. 2006). Rozin ym. (2011) huomasivat, että sijoittamalla epäterveellisemmät ruoat vaikeammin saataville kuin terveellisemmät ja vähäkalorisemmat ruoat, saatiin niiden kulutusta vähennettyä huomattavasti. Tutkijat väittävätkin, että pienillä muutoksilla terveellisten ja epäterveellisten ruokien saatavuudessa ja sijoittelussa, voidaan saada aikaan merkittävä parannus, joka pitemmällä aikavälillä johtaa huomattavaan painon alentumiseen (Rozin ym. 2011, van Kleef ym. 2012 & Stein 2017). Mielenkiintoinen esimerkki terveellisemmäksi mielletyn tuotteen uudelleen sijoittamisesta sille epätyypilliseen paikkaan, on myös tutkimustulos proteiinipatukan sijoittamisesta kakkujen, donitsien, piirakoiden ja keksien kanssa samaan hyllyyn, mikä lisäsi todennäköisyyttä proteiinipatukan valintaan (Wilson ym. 2016). Tutkijat toteavatkin, että matalat kustannukset ja huomaamaton ”töniminen” voivat olla tehokkaita keinoja elintarvikeyrityksille kannustaa kuluttajia tiettyjen ja haluttujen tuotteiden valinnan ja kulutuksen lisäämiseen. Kun epäterveelliset ruoat, kuten suklaat sijoitetaan pois kassoilta ja ne korvataan esimerkiksi hedelmillä, saadaan niiden kulutusta vähennettyä.

Toinen esimerkki valinta-arkkitehtuurin käytöstä kuluttajien valintojen ja kulutuksen muuttamisessa, on pakkaustavan ja -koon muuttaminen. Kuluttajilla on tapana arvioida normaalia kulutuksen määrää paketin, annoksen tai lautasen koon mukaan. Tämä voi tapahtua automaattisesti ja ilman tiedostettua ajattelua (Wansink ym. 2007). Annoskoon kasvaessa, kuluttajat syövät enemmän kuin tarpeen, koska annoskoko antaa viitteen normaalin kulutuksen määrästä (Wansink ym. 2005). Pientämällä epäterveellisten ruokien pakkausten kokoa kuluttajat saadaan ostamaan ehkä sama määrä ruokaa, mutta useampi pakkaus auttaa kuluttajia paremmin arvioimaan syömäänsä määrää kuin yksi jättipaketti. Ruoan pakkaustavalla on myös huomattu olevan merkitystä kulutettuun määrään. Esimerkiksi värjäämällä perunalastuja punaiseksi tietyn välein pakkauksessa, sai kuluttajat vä-

hentämään kulutusta huomattavasti. Pakkaustapa antoi kuluttajalle vihjeen syödystä määrästä, ja hän pystyi paremmin kontrolloimaan syömistään (Wansink ym. 2009). Terveellisyysväittämiä tutkittaessa on huomattu, että kuluttajat hyvinkin auliisti myöntävät eri ympäristötekijöiden vaikutuksen muihin ihmisiin, mutta ehdottomasti kieltäytyvät uskomasta niiden vaikuttavan heihin itseensä (Wansink & Kim 2005, Wansink & van Ittersum 2005, Diliberti ym. 2004 & Rolls ym. 2002). Vaikka eräässä tutkimuksessa ihmisiä valistettiin etukäteen esimerkiksi tarjoilukulhон suuruuden lisäävästä vaikutuksesta heidän nauttimaansa ruoan määrään, he eivät silti uskoneet sen vaikuttavan ruoankuluttamiseensa eikä myöskään käyttäytymiseensä. Tutkimuksen tulokset kertoivat kuitenkin päinvastaisesta (Wansink & Cheney 2005).

Vastaavasti Rolls ym. (2004a) ovat tutkimuksissaan huomanneet miesten ja naisten kalorien kulutuksen lisääntyvän tuotteen tai pakkauksen koon kasvaessa. Sip-sipaketin koon kasvaessa kulutettu kalorimäärä kasvoi pienimmän ja suurimman paketin välillä naisilla 184 kaloria ja miehillä jopa 311 kaloria (Rolls ym. 2004a). Kuluttajat siis uskovat tietävänsä, milloin ovat kylläisiä. Todellisuudessa tutkimuksissa on esitetty, ettei ihminen välttämättä tunnista olevansa kylläinen, vaan hän käyttää sen tunnistamiseen ulkoisia vihjeitä, kuten esimerkiksi sitä että lautanen on tyhjä. Kun eräässä tutkimuksessa käytetty keittolautanen ei tyhjentynytkään, koehenkilöt söivät keskimäärin 73 % enemmän verrattuna siihen, että kulho olisi tyhjentynyt normaalisti (Wansink, Painter & North 2005). He eivät myöskään tunteneet oloansa kylläiseksi, kun lautasella oli vielä keittoa. Johtopäätöksenä todetaankin, että ihmiset luulevat tietävänsä, milloin he ovat kylläisiä, mutta todellisuudessa se on harhaluulo (Wansink ym. 2009). Kiistattomasti on siis osoitettu, että pakkausten ja annoskokojen suurentuessa kuluttajat syövät enemmän, mihin yksinkertainen apu olisi pakkaus- ja annoskokojen pienentäminen.

Kuluttajien ruokavalio, sen terveellisyys tai epäterveellisyys, perustuu pitkälti niihin valintoihin, joita itse kukin tekee ruokakaupassa. Kun lähtökohtaisesti tiedetään, että kuluttajat pyrkivät tekemään päätöksiä nopeasti ja yksinkertaisesti, asettaa monimutkainen ja -viriteinen ruokakauppaympäristö merkittävän haasteen kuluttajan ruokavalinnoille. Nykykuluttajan valinnanvara ruokaostoksilla on valtava ja tuotteiden lukumäärä supermarkettien hyllyillä on noussut 1970-luvun noin 9000 tuotteesta tämän päivän yli 40000 tuotteeseen (Vohs ym. 2008), mikä luonnollisesti aiheuttaa kuluttajille myös valinnanvaikeuden ja informaatiotulvan. Kuluttajan täytyy perehtyä tuoteominaisuuksiin, sekä hakea tietoa ja vertailla eri tuotteita. Terveellisten valintojen tekeminen onkin huomattu kuluttajille haasteellisiksi, koska heillä ei ole välttämättä tarpeeksi tietoa ruoan todellisista terveystuoksista (Rozin 2005b).

Onkin huomattu, että vähentämällä tarjolla olevien ruokavalintojen määrää, saadaan kuluttajat kuluttamaan vähemmän (Heshmat 2006). Lisäksi helpottamalla kuluttajien valintaa, esimerkiksi sijoittamalla terveelliset tuotteet helposti saataville silmien tasolle, autetaan kuluttajia tekemään nopeasti oikeita päätöksiä (Stein 2018). Mielenkiintoista on, että kalorien merkitseminen tai päivittäisten kalorimääräsuositusten ilmoittaminen ruokalistassa, eivät saaneet kuluttajia valitsemaan vähäkalorisempia voileipiä. Sen sijaan valinnan helppous, kun terveelliset ja vähäkaloriset voileivät esiteltiin ruokalistassa ensimmäisenä, sai osallistujat valitsemaan jopa 48 % todennäköisemmin vähäkalorisen vaihtoehdon (Dows ym. 2009). Toisaalta on havaittu, että kalorimäärien ilmoittaminen menussa, voi saada dietterit jopa nauttimaan enemmän kaloreita kuin ilman kalorimerkintöjä (Wisdom ym. 2010). Myös aamiasbuffetissa ensimmäisenä tarjotut terveelliset vaihtoehdot paransivat yleisesti koko aterian koostumusta ja valintoja (Wansink ym. 2013). Kuten todettu, terveelliset valinnat pitäisi tehdä kuluttajille vaivattomiksi, houkutteleviksi ja normaaleiksi (vrt. Wansink 2017). Tulevaisuudessa esimerkiksi verkosta ostettavan ruoan yleistymisen myötä voidaan verkkosivujen avulla mahdollisesti vielä paremmin ohjata kuluttajia tekemään terveellisempiä valintoja.

Tutkimuksissa onkin tultu osittain siihen johtopäätökseen, että kuluttajat eivät välttämättä tarvitsekaan lisää ravitsemustietoa tukemaan terveellisemmän ruoan valintaa ja kulutusta. Huomiota pitäisi sen sijaan enemmän kiinnittää nimenomaan markkinoinnillisiin keinoihin, kuten terveellisyyden tarjontaan eri tavalla miehille ja naisille. Perinteistä terveystarvonnintia (”kevyt”, ”vähärasvainen”) tulisi muuttaa enemmän muihin seikkoihin, kuten hintaan, makuun ja täyttävyyteen painottuvaksi (vrt. Lone ym. 2009, Sun 2008 & Wansink 2006). Wansink (2009) toteaaakin, että kuluttajille on tärkeämpää selittää, miksi he syövät niin paljon kuin syövät, kuin että näytetään kuinka paljon he syövät ja milloin. Tutkijan mielestä kuluttajia pitäisi pyrkiä ohjaamaan ns. heurististen keinojen avulla tekemään terveellisempiä ruokavalintoja ja syömään vähemmän. Heuristisia keinoja voisivat olla esimerkiksi systemaattiset vaihtoehtojen listaukset, maalaisjärki ja nyrkkisäännöt: ”käytä pienempää lautasta”, ”syö aamiainen”, ”älä katso televisiota samalla kuin syöt”, ”pese hampaat napostelun sijaan” (Wansink ym. 2009). Ostoskärryihin kiinnitetty ilmoitus siitä, että keskimäärin kuluttajat ostavat viisi hedelmää ja vihannesta, kasvatti niiden myyntiä 10 prosentilla (Payne ym. 2014). Jotta kuluttaja osaa ja pystyy tekemään oikeita valintoja, pitää hänen ensin ymmärtää omaa käyttäytymistään ja huomata, kuinka ulkoisilla vihjeillä on todellisuudessa suuri vaikutus hänen tekemiinsä ruokavalintoihin ja sen kulutukseen. Myös valmistautuminen etukäteen kohtaamaan tietty tilanne saattaa auttaa kuluttajia vastustamaan hedonistia tavoitteitaan. Alla olevassa taulukossa 10 on esitelty valinta-arkkitehtuuriteorian keskeisiä tutkimuslöydöksiä.

Taulukko 10. Valinta-arkkitehtuuriteorian keskeisiä löydöksiä

| Tutkimus | Löydökset |
|---|---|
| Wansink & Hanks (2013) | Aamiaisbuffetissa ensimmäisinä tarjolla olleet elintarvikkeet määrittivät koko aterian terveellisyttä tai epäterveellisyttä. Kolme ensimmäistä tarjolla olevaa ruokaa muodosti 66 % kuluttajien ottamasta kokonaisruoan määrästä. |
| Wansink (2006) | Ruoan läheisyys ja näkyvyys saavat lisäämään kulutusta. Kun makeiset oli sijoitettu näkyville, kuluttajat söivät niitä yli kaksi kertaa enemmän kuin silloin kun ne oli sijoitettu kauemmas ja näkymättömiin. |
| Rozin, Scott, Dingley, Urbanek, Jiang & Kaltenbach (2011) | Sijoittamalla epäterveellisemmät ruoat vaikeammin saataville kuin terveellisemmät ja vähäkalorisemmat ruoat saatiin niiden kulutusta vähennettyä huomattavasti. |
| Wilson, Just, Swigert & Wansink (2016) | Proteiinipatukan sijoittaminen kakkujen, donitsien, piirakoiden ja keksien kanssa samaan hyllyyn lisäsi todennäköisyyttä proteiinipatukan valintaan. |
| Wansink, Just & Payne (2009) | Ruoan pakkaustavalla on merkitystä kulutettuun määrään: värjäämällä perunalastuja punaiseksi tietyn väleihin pakkauksessa saatiin kuluttajat vähentämään kulutusta huomattavasti. |
| van Kleef, Often & van Trijp (2012) | Terveellisten tuotteiden asettaminen lähelle kassoja lisäsi niiden myyntiä 35 %, vaikka ne eivät olleet alennettuja. |
| Downs, Loewenstein & Wisdom (2009) | Valinnan helppous: kun terveelliset ja vähäkaloriset voileivät esiteltiin ruokalistassa ensimmäisenä, saatiin osallistujat valitsemaan jopa 48 % todennäköisemmin vähäkalorisen vaihtoehdon. |

Edellä esitellyt esimerkit valinta-arkkitehtuuriteorian käyttämisestä kuluttajien hienovaraiseen tuuppiseen oikeisiin ja terveellisiin ruoanvalintoihin kertovat siitä, että kuluttajien valintoihin voidaan vaikuttaa heidän itse sitä tiedostamatta. Nämä tutkimustulokset tekevät mielenkiintoiseksi sen oletuksen, että ihmisen tiedostamattomilla valinnoilla on vahva päämääräsuuntautuneisuus. Kuluttajat saattavat toimia ilman omaa tietoisuuttaan tavoitellessaan ja saavuttaakseen kullakin hetkellä ja tietystä tilanteesta aktivoituneen tavoitteen. Seuraavassa kappaleessa tarkastellaan analyttisesti edellä esiteltyjä teorioita niissä esille nousseiden eri tekijöiden roolien kautta.

2.4.4 Teorioiden arviointi

Edellä esitellyt vaihtoehtoiset teoriat kuluttajien ruoan terveystarkoituksien aktivoimisesta antavat monipuolisen kuvan siitä, miten tiedostetut ja tiedostamat-

tomat mentaaliset prosessit vaikuttavat kuluttajien käsityksiin ruoan terveellisyydestä ja sitä kautta lopulta tehtyihin valintoihin. Stroeben ym. (2008, 2013) lanseeraamassa syömisen tavoiteristiriitaisessa mallissa (The goal conflict theory of eating) lähtökohtaisesti ajatellaan, että kuluttajien valintoja hallitsee ristiriita kahden tiedostetun tavoitteen, nautinnollisuuden eli hedonistisen ja painonhallinnan eli laihdutustavoitteen, välillä. Painonhallintaorientoituneiden odotus nautinnollisuudesta, jonka he olettavat saavansa herkullisiksi kokemistaan ruoista, kertoo siitä että heidän asenteensa terveellisiä ruokia kohtaan eivät välttämättä sisällä käsitystä nautinnollisuudesta, eivätkä he koe saavansa mielihyvää dieettiruokien syömisestä. Yksinkertaisesti ajatellen, he olettavat että terveellinen ruoka ei voi olla hyvän makuista tai nautinnollista, ja vastaavasti vain epäterveellinen ruoka voi maistua hyvältä ja tuottaa ruoasta saatavaa mielihyvää. Näin ollen heidän sensitiivisempi suhtautumisensa ulkoisille herkullisille ruokavihjeille saa heidät lankeamaan nautinnollisiin ja samalla epäterveellisempiin valintoihin muita helpommin. Heidän ruoanvalintakäyttäytymistään oletetaan leimaavan tietoinen positiivisempi asenne syömisen nautinnollisuudesta, eikä dieetillä oloon yhdistetä yhtä paljon myönteisiä tunteita. Toisin sanoen dieetillä oleminen vaatii pitkäaikaisia ponnisteluja ja kieltäytymisiä, mutta nautinnollisuus ja mielihyvä ovat saavutettavissa helpommin. Laihtumisen tiedetään olevan pitkäaikainen ja itsekuria vaativa prosessi, joka ei tapahdu päivässä, eikä edes viikossa. Tämä asettaa haasteen laihduttavalle: kuinka pysyä motivoituneena odottamaan konkreettisia tuloksia. Syömisen tavoiteristiriitainen malli korostaa kuluttajien tiedostettujen asenteiden merkitystä terveelliseen ruokaan liittyvissä valinnoissa.

Toisaalta, kun tiedetään, että kuluttajien valintoja ohjaa jopa tiedostettuja katsomuksia enemmän tiedostamattomat asenteet, ja todellinen liikkeelle paneva voima käyttäytymisen takana tapahtuukin tiedostamattomasti (vrt. kpl 2.4.2.), pohjustusteoria (eng. priming theory) voidaan nähdä relevantiksi keinoksi auttaa kuluttajia. Koska tavoitteet ovat se päämäärä mihin pyritään, kuluttajien tavoitteiden tiedostamaton aktivointi voi edistää kuluttajien päämääräsuuntautunutta käyttäytymistä, niin hyvässä kuin pahassa. Tutkimuksissa on saatu näyttöä kuluttajien tekemien terveellisten valintojen lisääntymisestä, kun heitä on pohjustettu dieettitavoitteella tai terveellisillä vaihtoehdoilla. Kuluttajakohtaisten tekijöiden korostaminen pohjustusmenetelmien käytössä aiheuttaa kuitenkin sen, että sama etukäteisvihje voi johtaa eri ryhmillä erilaisiin valintoihin.

Pohjustuksessa on tärkeää huomioida kuluttajien yksilölliset ja henkilökohtaiset tiettyyn tilanteeseen tai tapahtumaan liittyvät assosiaatiot. Kuluttajien tiedostamattomien asenteiden aktivointi vaikuttaa siis eri tavalla riippuen siitä, miten he ovat orientoituneet tai motivoituneet asiaan sekä erityisesti siitä, onko heillä tavoitte, jota menetelmällä pyritään aktivoimaan. Pohjustusmenetelmän oletuksena

voi olla esimerkiksi, että ylipainoisella on laihdutustavoite. Jos näin kuitenkin ei ole, ei etukäteisvihjeellä eli pohjustuksella ole vaikutusta kuluttajan käyttäytymiseen. Samalla tavalla, terveellisten vaihtoehtojen lisääminen valikoimiin voikin kasvattaa epäterveellisten valikoimien menekkiä. Kuten aiemmin todettiin, herkulliset ruokavihjeet vaikuttavat vahvasti yksilön hedonistisiin palkitsemisprosesseihin, ja näiden vaikutuksen on nähty olevan erityisen korostuneita nimenomaan ylipainoisilla kuluttajilla. Liittyen tähän, ns. terveellisyys-pohjustus voi olla tehokas keino lisätä terveellisiä ruokavalintoja sellaisten ylipainoisten kuluttajien keskuudessa, joilla on laihdutustavoite. Kuten edellä on mainittu (vrt. Stroebe ym. 2008, 2013), ympäristöstämme tulevat jatkuvat herkulliset ruokavihjeet häiritsevät laihdutustavoitteen toteuttamista ja saavat nautinnollisuuden tavoitteen muuttumaan keskeisemmäksi tavoitteeksi kuluttajien käyttäytymisessä.

Valinta-arkkitehtuuriteoriassa keskitytään nimenomaan ympäristöllisten tekijöiden rooliin kuluttajien valintoja ohjaavina seikkoina. Tarkoituksena on antaa kuluttajille itselleen mahdollisuus oivaltaa ja tehdä parempia ja terveellisempiä valintoja. Näin pyritään pois ohjauksesta ja holhouksesta, ja kuluttajille jää vapaus ja mahdollisuus tehdä myös ns. huonompi valinta. Koska tutkimusten mukaan tiedetään, että kuluttajat pyrkivät valinnoissaan vaivattomuuteen ja valintojen helpouteen, valinta-arkkitehtuurin keinona voidaan tehokkaasti hyödyntää näitä tekijöitä.

Edellä kuvailluissa tutkimuksissa (vrt. kpl 2.4.3.) esiteltiin onnistuneita esimerkkejä siitä, kuinka ruokatuotteiden sijaintia muuttamalla saatiin kuluttajat teemmään enemmän terveellisiä valintoja. Se liittyykö ”tuuppimisen” onnistuminen ja valintojen muuttuminen terveellisemmiksi kuluttajan tietoiisiin vai tiedostamattomiin asenteisiin, voidaan nähdä tulkinnalliseksi. Jos kuluttaja valitsee kassan läheisestä hyllystä suklaiden tilalle asetelluista tuotteista hedelmän tai pähkinäpus-sin, onko kyseessä kuitenkin tietoinen päätös johtuen siitä, ettei hän jaksa nähdä vaivaa ja lähteä noutamaan himoitsemaansa suklaapatukkaa kauempaa. Ajatteleeko hän tietoisesti, että kuivatut hedelmät tyydyttävät hänen makean himonsa yhtä hyvin kuin suklaa tekisi. Vai tekeekö hän ostopäätöksensä tiedostamattomasti niistä vaihtoehdoista, jotka ovat saavutettavissa vaivattomasti. Selvää joka tapauksessa on, että muuttunut ruokaympäristömme ja sen kuormittuminen nimenomaan epäterveellisillä ruokavihjeillä, ovat yksi merkittävä syy ylipainon yleistymiseen ja räjähdysmäiseen kasvuun. Valinta-arkkitehtuurin käyttämien ympäristöllisten tekijöiden hyödyntäminen kuluttajien terveellisiä valintoja ohjaavina keinoina voidaan nähdä tehokkaiksi. Kuluttajat ostavat sitä mitä heille tarjotaan tai jopa tyrkytetään. Jatkuva altistuminen epäterveellisille ruokavihjeille lisää ainakin mahdollisuutta niihin lankeamiseen.

Kuluttajien ruokaan liittyvien valintojen takana vaikuttavat aina sekä tietoiset että tiedostamattomat asenteet. Jotta tietoiseen suhtautumiseen voidaan vaikuttaa, edellyttää se kuluttajien subjektiivisten käsitysten muuttumista esimerkiksi terveelliseen ruoan makuun ja ruoan tuottamaan mielihyvään liittyen. Tutkimukset valottavat myös, kuinka onnistunut vaikuttaminen tiedostamattomiin asenteisiin, voi huomattavasti lisätä kuluttajien terveellisiä ruokavalintoja. Ruokaympäristömme muuttamisella siten, että terveellisiä ruokia tuodaan enemmän esille, on myös suuri rooli kuluttajien terveellisten ruokien kulutuksen kasvattamisessa. Vaihtoehtoiset teorit ruoan terveysmerkitysten aktivoitumisesta antavat hyvän perustan sen ymmärtämiselle, miten terveysmerkitysten aktivoituminen realisoituu. Tähän keskitytään seuraavassa alaluvussa.

2.5 Ruoan terveysmerkitysten aktivoitumisen realisoituminen kuluttajakäyttäytymisessä

Edellä esitellyt ruoan terveysmerkitysten aktivoimiseen keskittyneet teoreettiset mallit antoivat käsityksen siitä, miten kuluttajien tiedostetut tai tiedostamattomat asenteet vaikuttavat kuluttajien ruoanvalintaan ja miten niihin voidaan pyrkiä vaikuttamaan. Tutkimusten kautta tiedetään, että ruoan terveysmerkityksien aktivoituminen vaikuttaa kuluttajien asenteisiin ruoan terveellisyyttä kohtaan. Tutkimukset ovat todistaneet, että esimerkiksi kuluttajien kasvava huoli ympäristömme tilasta, eläinten hyvinvoinnista ja teollisista valmistustavoista, on muuttanut heidän asenteitaan ja lisännyt kiinnostusta luomu- ja lähiruokaa kohtaan (vrt. Chen 2009, Michaelidou ym. 2008 & Urala ym. 2007). Ruokatuotteeseen liitettyjen myönteisten terveellisyyväittämien on myös huomattu vaikuttavan kuluttajien myönteisempään suhtautumiseen tuotetta kohtaan ja positiivisempiin asenteisiin ruoan terveellisyyttä kohtaan (Kozup ym. 2003). Lisäksi ylipainosta johtuvien ns. elintasosairauksien pelko, (esim. diabetes ja sydän- ja verisuonisairaudet) on saanut kuluttajien asenteet terveellistä ruokaa kohtaan muuttumaan myönteisemmiksi (Yu-Hua 2008). Yleisesti kuluttajien terveellisyystietoisuuden lisääntyminen vaikuttaa ruoan valintamotiiveihin ja ruokaan liitettäviin asenteisiin. Tässä alaluvussa keskitytään ruokatuotteen maun ja terveellisyyden mielikuvalliseen kokemiseen siihen liitettävien stereotyyppisten uskomusten kautta.

2.5.1 Ruokatuotteen maun ja terveellisyyden mielikuvallinen kokeminen

Kuluttajat eroavat tavassaan prosessoida ruokaan liittyvää informaatiota (Hughner ym. 2007 & Aboulnasr ym. 2010), ja he yhdistävät erilaisia ominaisuuks-

sia ruokaan sitä valitessaan ja liittäessään siihen merkityksiä. Julkisen terveystieteen tarkoitus on ollut pyrkiä lisäämään tietoa ja samalla valistamaan kuluttajia tekemään ns. oikeita ja terveellisiä ruokavalintoja. Huolimatta virallisista terveystieteen määritelmistä, kuluttajalla voi olla hyvin vahvat yleisistä suosituksista poikkeavat subjektiiviset käsitykset siitä, mitkä ruoat ovat terveellisiä ja mitkä epäterveellisiä. Jo yli kolmekymmentä vuotta sitten tutkimuksissa osoitettiin, että ihmiset jakavat ruoan terveellisyyden kannalta hyviin ja huonoihin ruokiin (Rozin 1986). Uudemmissa tutkimuksissa on havaittu myös, kuinka ihmisten mielipiteet ovat jakautuneet, kun heitä on pyydetty arvioimaan ruuan terveellisyyteen liittyviä arvoja. Ihmiset ovat arvioineet toiset ruuat terveellisiksi ja toiset on taas kuvailtu rasvaisiksi, roskaruuksi tai tyhjiksi kaloreiksi, ja vain hyvin harvat ruoat on arvioitu kohtalaisen terveellisiksi (Oakes ym. 2001).

Terveelliseen ruokaan liitettävät merkitykset ja ominaisuudet voivat olla sekä sisäisiä että ulkoisia. Terveellisyyteen kytketyt ominaisuudet edistävät kuluttajan omaa terveyttä, kuten ruoan rasvapitoisuus tai sokerimäärä, kun taas ulkoiset ei-terveellisyyteen liitettävät ominaisuudet, kuten maku, hinta tai merkki, eivät vaikuta kuluttajan omaan terveyteen (Mai ym. 2012). Kuluttajan terveystietoisuus voi johtua esimerkiksi painonhallinnan tarpeesta, syyllisyydestä, omista henkilökohtaisista arvoista, terveystietoisuuden tasosta sekä hänen omista henkilökohtaisista hedonistisista tavoitteistaan (Baumeister 2002, Okada 2005, Shiv ym. 1999, Wansink ym. 2006, Sukhdial ym. 2004 & Ramanathan ym. 2006), ja nämä seikat luonnollisesti määrittävät ja ohjaavat kuluttajan tapaa käsitellä ja omaksua ruokaan liittyvää tietoa. Terveystietoisuudelle ihmisille tärkeää on oma terveys, ja terveystietoisuus on määritelty tekijäksi, joka saa kuluttajat sitoutumaan terveellisyyttä edistäviin tekoihin (vrt. Michaelidou ym. 2008).

Kuten aiemmin on tullut ilmi, stereotyyppisillä uskomuksilla on suuri vaikutus kuluttajien ruokatuotteen mielikuvalliseen kokemiseen. Monissa tutkimuksissa on havaittu, että kuluttajat luokittelevat ruoan hyvämaineisiin ja huonomaineisiin, terveellisiin ja epäterveellisiin omista stereotyyppisistä uskomuksistaan käsin (vrt. Oakes ym. 2001, Carels ym. 2006 & Carels ym. 2007). Useat eri tekijät vaikuttavat ruoan kategorisoimiseen terveellisyyden perusteella, kuten rasvamäärä tai pelkästään nimeen pohjautuva luokittelu (vrt. Carels ym. 2007 & Oakes 2006). Carelsin ym. (2007) tutkimuksessa tehtiin havainto, että kun jokin tietty ruoka on luokiteltu epäterveelliseksi, siihen liitetään käsitykset sekä rasvaisuudesta että korkeista sokeri- ja kalorimääristä. Kun tietty ruoka mielletään epäterveelliseksi, sen uskotaan sisältävän jopa enemmän kaloreita kuin se todellisuudessa sisältää ja vastaavasti terveelliseksi mielletyt ruoat aliarvioidaan kalorimääriltään (Carels ym. 2006, Carels ym. 2007 & Larkin ym. 2016). Irmak ym. (2011) huomasivat tutkimuksessaan, että saman ruoan nimeäminen eri tavalla muuttaa laihduttavien

käsitystä tuotteesta. Kun tuotteella on ns. terveellinen maine, kuten salaatti (eng. salad special), se ei vaikuttanut laihduttajien terveellisyys- ja makukäsityksiin. Kun taas annos, joka koostuu samoista aineksista ja on kooltaan ja ulkonäöltään samanlainen, nimettiin epäterveellisemmäksi mielletyllä nimellä, kuten pasta (eng. pasta special), aktivoi se laihduttajat kuvailemaan annosta epäterveellisemmäksi ja huonomman makuseksi kuin ei-laihduuttajat. Ruoan nimellä ja sen stereotyyppisellä luokituksella on suuri merkitys kuluttajien ruokatuotteen kuvailussa ja kokemisessa. Tutkimuksissa on huomattu appelsiinimehuun liitettävän terveellisyysmielikuvan muuttuneen mehussa olevan runsaan sokerin vuoksi (Carels ym. 2005 & Carels ym. 2006). Toisin sanoen sokeriin liitettävä epäterveellisyysmielikuva syrjäyttää appelsiiniin tyypillisesti liitettävän terveellisyysmielikuvan esimerkiksi sen sisältämästä C-vitamiineista.

Mielikuva ja uskomus epäterveellisen ruoan lihottavuudesta on myös vahva. Stereotyyppisesti saatetaan uskoa, että normaalipainoisina pysytään syömällä terveellistä ja ns. hyvämaineista ruokaa. Vastaavasti epäterveelliseksi ja huonomaineiseksi koettu ruoka nähdään lihottavana ja syynä ylipainoon, eikä kokonaiskalorimäärän todellista vaikutusta painoon ymmärretä. Oakes ym. (2005) havaitsivat kuluttajien käsityksiä epäterveelliseksi luokitellun ruoan lihottavuudesta omassa tutkimuksessaan. Tutkimuksessa selvitettiin kuluttajien stereotyyppisiä käsityksiä ns. hyvämaineisten ja huonomaineisten ruokien mahdollisista vaikutuksista painonnousuun. Tutkimuksessa muodostettiin ruokapareja niin, että jokaisen ruokaparin kalorimäärä oli sama ja parit koostuivat sekä huonomaineisesta että hyvämaineisesta ruoasta. Ruokaparit koottiin esimerkiksi vihreistä herneistä ja Snickersin minisuklaapatukasta, joissa molemmissa kaloreita oli noin 50. Tutkimuksessa huomattiin, että jokaisessa ruokaparissa huonomaineiseksi luokiteltu tuote koettiin enemmän painoa lisääväksi kuin hyvämaineiseksi koettu tuote. Ihmisten käsitykset ruoan terveellisyydestä ja painonhallintaa vaikeuttavista tai tukevista tuotteista huomattiin olevan hyvin syvälle juurtuneita. Vaikka huonomaineisen ruuan rasva, sokeri ja hiilihydraattipitoisuus olivat tietyissä ruokapareissa samat tai jopa matalammat kuin hyvämaineisen ruuan, silti huonomaineinen ruoka koettiin lihottavammaksi kuin hyvämaineinen (Oakes ym. 2005).

Toisessa tutkimuksessaan Oakesin ym. (2001) tavoitteena oli selvittää, millaisia stereotyyppisiä uskomuksia ihmiset liittävät ruokiin arvioimalla niitä joko tuotenimien, brändin tai ravintosisällön perusteella. Tutkimuksen 33 tuotteesta, 16 tuotetta arvioitiin nimen tai brändin herättämän mielikuvan perusteella paremmiksi ruokatuotteiksi. Sen sijaan että arvioimisen perusteena olisi käytetty ravintoainekuvailuja. Haastatelluilla oli näistä tuotteista todellisuutta positiivisempi terveellisyyskäsitys. 11 tapauksessa tuotteet oli arvioitu niiden ravintoainekuvauk-

sen perusteella positiivisemmiksi kuin samat tuotteet niiden nimi- ja brändi-assosiaatioiden perusteella. Haastatelluilla oli näistä tuotteista todellisuutta negatiivisemmat terveellisyyskäsitteet ja -uskomukset (Oakes ym. 2001a). Aiemmassa tutkimuksessaan Oakes ym. (2001b) ovat myös havainnoineet, että mikäli jokin ruoka on kehittänyt itselleen ns. huonon maineen (esimerkiksi hampurilainen), se arvioidaan huonommaksi ravintosisällöltään kuin sen todellisuutta vastaava ravintoainekuvaus. Hyvämaineiset ruokatuotteet, kuten porkkana ja omena, arvioidaan yleensä terveellisemmiksi kuin niiden todellisuutta vastaavat ravintoainekuvaukset oikeuttaisivat (Oakes ym. 2001b).

Edellä esiteltyjen tutkimusten tulokset kertovat siitä, että stereotyyppiset uskomukset hyvästä ja huonosta ruuasta näyttävät vaikuttavan enemmän ihmisten käsityksiin ruuan lihottavuudesta kuin ruuan todellinen ravintosisältö. Ruoat, joiden uskotaan olevan terveellisiä ja hyvän makuisia, esimerkiksi jogurtit, saattavat aiheuttaa syötävien määrien kasvua ja annoskokojen suurenemista (Oakes ym. 2005). Koska julkisella terveystiedotuksella annetaan kuva siitä, että terveelliset ateriat auttavat painonhallinnassa ja -pudottamisessa, kuluttajat uskovat, että terveellisten tuotteiden lisääminen ruoka-annokseen, edistää painonpudottamista. Kuluttajilla on näin ollen taipumus uskoa, että esimerkiksi salaatin syöminen epäterveellisen ruoka-annoksen lisäksi vähentää annoksen kokonaiskalorimäärää (vrt. Chernev ym. 2010). Voidaan siis jopa olettaa, että julkiset terveystiedotukset saattavat aiheuttaa enemmän harmia kuin hyvää ihmisten ruokavalinnoissa, sillä ruokatuotteen mielikuvallinen kokeminen hallitsee kuluttajien käsityksiä ruoan terveellisyydestä.

Kuten edellä todettiin, terveelliseen syömiseen liitettävät merkitykset muotoutuvat lukemattomista eri lähtökohdista ja tavoitteista käsin. Ruokaan liitetään usein tietynlaisia oletuksia ja ominaisuuksia, mielikuvia ja käsityksiä, joita pidetään omista lähtökohdista oikeina. Yksi tyypillinen stereotyyppinen uskomus on terveellisen ruoan huono maku. Lukuisissa tutkimuksissa on osoitettu, että stereotyyppisesti epäterveellisen ruoan uskotaan maistuvan paremmalta kuin terveellisen (vrt. Mai ym. 2015, Irmak ym. 2011, Raghunathan ym. 2006 & Oakes ym. 2001a). Esimerkiksi Raghunathan ym. (2006) tulivat tutkimuksessaan siihen johtopäätökseen, että mitä epäterveellisemmäksi tuote kuvailtiin, sitä paremman makuiseksi, nautinnollisemmaksi ja haluttavammaksi vaihtoehdoksi kuluttajat kokivat tuotteen. Tutkijat havaitsivat saman ilmiön sekä niiden keskuudessa, jotka tietoisella tasolla uskoivat, että terveellisyys ja maku korreloivat negatiivisesti keskenään että niiden keskuudessa, jotka eivät omanneet samaa tietoa näkemystä asiasta (Raghunathan ym. 2006). Tutkijat epäilivätkin, että ihmiset saattavat tiedostamattaan ja vaistonvaraisesti uskoa siihen, että mitä epäterveellisempää ruoka

on, niin sitä paremman makuista se on. Tällainen uskomus voi saada ihmiset kulluttamaan enemmän tai jopa liikaa vähemmän terveelliseksi kuvailtuja ruokatuotteita, koska he uskovat, että kyseinen ruoka maistuu paremmalle. Toisaalta on havaittu myös kulttuurisia eroja terveellisen ja epäterveellisen ruoan kokemisen suhteen. Esimerkiksi ranskalaisten on huomattu liittävän syömiseen enemmän mielihyvän, sosiaalisen kanssakäymisen, kulinaarisuuden sekä laadun käsitteitä (vrt. Fischler ym. 2008, Rozin ym. 2006 & Mathé ym. 2009) verrattuna amerikkalaisiin koehenkilöihin. Werle ym. (2013) tutkimuksessaan havaitsivatkin, että ranskalaiset määrittivät epäterveellisen ruoan huonon makuseksi ja terveellisen ruoan hyvän makuseksi (Werle ym. 2013). Myös Irmak ym. (2011) on saanut tutkimuksessaan viitteitä siitä, että terveellinen ruoka voidaan mieltää myös hyvän makuseksi.

Kuitenkin vahva mielikuva siitä, että epäterveellinen ruoka maistuu paremmalle kuin terveellinen ja että syömällä terveellistä ruokaa pysytään normaalipainoisina, saattaa johtaa kuluttajat aliarvioimaan ruokien kalorimääriä. Nimenomaan ylipainoisten on huomattu aliarvioivan kalorimääriä (vrt. Livingstone ym. 2003, Carels ym. 2006 & Tooze ym. 2004). Samoin terveellisyysväittämiä (esim. vähärasvaisuus, vähäsokerisuus) sisältävien ruokien kalorimäärää aliarvioidaan (vrt. Ebnetter ym. 2013, Chandon ym. 2007 & Gravel ym. 2012). Gravel ym. (2012) huomasivat tutkimuksessaan, kuinka keksit arvioitiin vähäkalorisimmiksi, kun ne kuvailtiin tutkimuksen osallistujille terveellisiksi. Erilaiset terveellisyysväittämät saattavat myös edesauttaa kuluttajia tekemään vääriä yleistyksiä. Virheellisesti voidaan uskoa, että vähäkolesterinen ruoka on myös vähärasvaista tai että ruokaan liitetty sydänystävällinen -merkintä vähentää sydänsairauksia, vaikka merkintä olisi lisätty yleisesti epäterveelliseksi miellettyyn ruokaan, kuten lasagneen (Andrews ym. 1998 & Kozup ym. 2003). Seuraavassa taulukossa 11 on esitelty keskeisiä tutkimustuloksia kuluttajien ruokatuotteen mielikuvallisessa kokemisessa.

Taulukko 11. Ruoan terveystieteiden aktivoitumisen vaikutukset ruoka-tuotteen mielikuvalliseen kokemiseen

| Tutkimus | Keskeiset löydökset |
|--|---|
| Oakes & Slotterback 2001a Rozin 1986 | Kuluttajat jakavat ruoan terveellisyden kannalta hyviin ja huonoihin ruokiin. Kuluttajat arvioivat toiset ruuat terveellisiksi ja toiset kuvaillaan rasvaisiksi, roskaruoaksi tai tyhjiksi kaloreiksi, ja vain hyvin harvat ruuat arvioidaan kohtalaisen terveellisiksi. |
| Carels, Konrad & Harper 2006 & 2007 | Kun tietty ruoka luokitellaan epäterveelliseksi, siihen liitetään käsitykset sekä rasvaisuudesta että korkeista sokeri- ja kalorimääristä ja sen uskotaan sisältävän jopa enemmän kaloreita kuin se todellisuudessa sisältää. Vastaavasti terveelliseksi mielletyt ruuat aliarvioidaan kalorimääriltään. |
| Irmak, Vallen & Robinson 2011 | Kun tuotteella on ns. terveellinen maine (salaatti), se ei vaikuta laihduttajien terveellisyys ja makukäsityksiin. Kun sama annos nimetään epäterveellisemmäksi mielletyllä nimellä (pasta), aktivoi se laihduttajat kuvailemaan sen epäterveellisemmäksi ja huonomman makuseksi. |
| Oakes 2005a & 2005b Oakes & Slotterback 2001b, 2001c | Epäterveelliseksi ja huonomaineiseksi koettu ruoka nähdään lihottavana ja syynä ylipainoon. Hyvämaineiset ruokatuotteet arvioidaan yleensä terveellisemmiksi kuin niiden todellisuutta vastaavat ravintoainekuvaukset oikeuttaisivat. |
| Chernev 2011 | Kuluttajilla on taipumus uskoa, että syömällä esimerkiksi salaattia epäterveellisen ruoka-annoksen lisäksi, voidaan vähentää annoksen kokonaiskalorimäärää: ns. negatiivisten kalorien illuusio. |
| Raghunathan, Walker, Naylor & Hoyer 2006 | Epäterveellisen ruoan uskotaan maistuvan paremmalta kuin terveellisen. Mitä epäterveellisemmäksi tuote kuvaillaan, sitä paremman makuseksi, nautinnollisemmaksi ja haluttavammaksi vaihtoehdoksi kuluttajat kokevat tuotteen. |
| Chandon & Wansink 2007a Gravel, Doucet, Herman, Pomerleau, Bourlaud & Provencher 2012 Andrews, Craig, Netemeyer & Burton 1998 Kozup, Creyer & Burton 2003 | Terveysväittämiä sisältävien ruokien kalorimääriä saatetaan aliarvioida. Erilaiset terveellisyysväittämät saattavat myös edesauttaa kuluttajia tekemään väärää yleistystä, kuten että vähäkolesteroolinen ruoka on myös vähärasvaista tai että ruokaan liitetty sydänystävällinen -merkintä vähentää sydänsairauksia. |
| Mai, Hoffman, Hoppert, Schwarz & Rohm 2015 | Kuluttajat, jotka uskovat, että epäterveellinen=hyvän makuihin: syövät enemmän epäterveellisiä ruokia, vähemmän terveellisiä ruokia, ja ovat vähemmän kiinnostuneita elintarvikkeiden tuotetiedoista, kuin ne, jotka eivät omaa em. uskomusta. |
| Wansink, van Ittersum & Painter 2005f | Kun ruokalistassa annos kuvailtiin ”mehevä italialainen äyriäisannos”, kokivat annoksen syöneet kuluttajat sen paremman makuseksi, miellyttävämmäksi ja täyttävämmäksi kuin ne, jotka söivät saman annoksen kuvailtuna tavallisemmin, kuten pelkkä ”äyriäisannos”. |

Kuluttajilla on siis hyvin intuitiivisia käsityksiä ruuan terveellisyydestä ja mausta. Kuvitellaan, ettei terveellinen ruoka voi maistua hyvälle, mutta toisaalta epäterveellisen ruoan oletetaan olevan hyvän makuista. Myös käsitykset ja oletukset ruuan lihottavuudesta voivat olla hyvinkin yksinkertaistettuja. Erilaisilla tutkimusasetelmilla on osoitettu, että ihmiset jakavat ruuat hyvämaineisiin ja huonomaineisiin ruokiin, ja nämä mielikuvat ohjaavat heidän ruoankokemistaan. Monet oletukset eivät perustu mihinkään todelliseen tietoon, vaan ruokavalintoja tehdään paljon mielikuvien ja uskomusten perusteella.

Kuten alussa todettiin, terveellisyys ja sen tavoittelu ovat korostuneet tämän päivän kuluttajien ruokamaailmassa. Erilaisten terveystieteiden aktivoituminen vaikuttaa ruoan mielikuvalliseen kokemiseen esimerkiksi tuotteen kehittämisen huonon maineen tai kuluttajan omien stereotyyppisten terveellisten ja epäterveellisten ruokauskomusten kautta sekä tiedostetusti että tiedostamattomasti. Seuraavassa kappaleessa keskitytään terveystieteiden aktivoitumisen vaikutukseen kuluttajien valintakäyttäytymiseen.

2.5.2 Terveellisten ja maukkaiden ruokatuotteiden valinta

Edellisessä kappaleessa analysoitiin ja syvennyttiin siihen, kuinka kuluttajien ruoan terveystieteiden aktivoituminen vaikuttaa tuotekuvailuihin ja tuotteen mielikuvalliseen kokemiseen. Kun tarkastellaan kuluttajien kaupassa tekemiin valintoihin vaikuttavia tekijöitä, voidaan nähdä olevan vaikutusta sillä, mitä hyötyjä hän tavoittelee ja mitä etuja hän arvostaa. Kuluttaja voi tehdä päätöksensä sen mukaan, toteuttaako hän painonpudottamistavoitettaan ostamalla terveellisiä ja kevyitä tuotteita vai onko hän järjestämässä juhlaa, jolloin hän voi tehdä valintansa enemmän hedonistisin perustein. Terveellisyteen viittaavan tiedon tiedetään vaikuttavan kuluttajien tuotevalintoihin (vrt. Urala ym. 2001 & Sutterlin ym. 2015), ja tänä päivänä terveellisuuden tavoittelu on noussut yhdeksi suurimmista kuluttajien ruokavalintoja määritteleväksi suuntaukseksi. Toisaalta myös virheellisesti oletetaan, että suuri osa kuluttajista pyrkii ruokavalinnoissaan terveellisyteen.

On huomioitava, että kaikki ihmiset eivät ole lainkaan kiinnostuneita ruoan terveellisyydestä tai siihen liitettävästä terveystietoinformaatiosta. Terveystieteen ei nähdä tavoittavan niitä kuluttajia, jotka eivät ole kiinnostuneita ruoan terveellisyydestä tehdessään ruokavalintojaan (vrt. Lone ym. 2009). Useissa tutkimuksissa on havaittu, että esimerkiksi suurin osa opiskelijoista oli kiinnostunut ruoan terveellisyydestä hyvin vähän tai ei lainkaan (Levi ym. 2006, Jones ym. 2004 & Spear 2002), ja että alle 10 prosenttia lounastajista kertoi laskevansa kalorit painonhallinnan vuoksi (Severson 2006). On myös hyvin vähän näyttöä siitä, että pelkästään hyvä ravitsemustietotaso ja terveystietoinformaatio voisivat vaikuttaa

parantavasti kuluttajien ruoan kulutukseen ja ruokavalioon (vrt. Variyam ym. 2006, Garcia 2007, Downs ym. 2009 & Hasler 2008), koska ruoan valintaan vaikuttaa lukuisia muitakin merkittäviä tekijöitä (Aikman ym. 2006). Ravitsemustiedon lisäksi tarvitaan omaa motivaatiota terveellisempien ruokavalintojen tekemiselle, sekä tahdonvoimaa ruokaympäristöstä tulevien houkutusien vastustamiseen. Toisaalta on myös todettu, että mitä vakuuttuneempi kuluttaja on omasta subjektiivisesta ravintotietämyksestään, sitä vähemmän objektiivisella tiedolla voidaan vaikuttaa hänen käyttäytymiseensä (Verbeke 2008).

Virheellisesti saatetaan myös uskoa, että terveysorientoituneet kuluttajat valitsisivat aina terveellisemmän vaihtoehdon, mikäli sellainen on tarjolla. Wilcox ym. (2009) tutkimuksessaan osoittivat, että kuluttajat ovat jopa taipuvaisempia valitsemaan epäterveellisemmän vaihtoehdon, mikäli terveellisiä vaihtoehtoja on tarjolla. Pelkkä terveellisen vaihtoehdon tarjolla olo saattaa täyttää kuluttajan tavoitteen terveellisyysorientoituneesta käyttäytymisestä ja antaa hänelle luvan itsensä hemmotteluun (Wilcox ym. 2009). Edelleen on huomattu, että terveellisten ruokien lisääminen ravintolan ruokalistalle, voi saada epäterveellisemmät vaihtoehdot näyttämään kuluttajan silmissä vähemmän ”uhkaavilta” ja jopa vaikeammilta vastustaa (Martin 2007). On myös todistettu, että myyntiautomaatteihin lisätyt terveelliset vaihtoehdot eivät olekaan kasvattaneet niiden myyntiä, vaan suosikkina ovat säilyneet esimerkiksi epäterveellisiksi mielletyt suklaapatukat (vrt. Yara 2008), ja samanlainen ilmiö on ollut havaittavissa pikaruokapaikoissa terveellisyustuotteiden lisäämisen myötä (vrt. Case 2006, Warner 2006a & vrt. Keohane 2008).

Kyseessä saattaa olla kuluttajan tiedostettujen ja tiedostamattomien asenteiden yhteispeli, jossa kuluttajat haluavat nähdä mahdollisuuden terveelliseen valintaan, mutta tekevät todelliset päätöksensä tiedostamattomasti tai spontaanisti, eivätkä ravitsemussuosituksen mukaisesti. Oletettavasti myös kuluttajien erilaisten tavoitteiden aktivoituminen johtaa erilaisiin valintoihin: spontaanisti aktivoituva hedonistinen tavoite hemmotella itseään tai pitkän aikavälin terveysorientoitunut tavoite pudottaa painoaan (vrt. Papies ym. 2008a, Van Koningsbruggen ym. 2011, Harris ym. 2009, Stroebe ym. 2008 & Papies ym. 2009). Myös Fishbach ym. (2008) havaitsivat, että kun epäterveellinen ja terveellinen ruoka tarjoiltiin samanaikaisesti, kuluttajat osoittivat nopeampaa kiinnostusta epäterveellisiä ruokatuotteita kohtaan ja viivästynyttä mielenkiintoa terveellisiä ruokatuotteita kohtaan (Fishbach ym. 2008). Terveysmerkitysten aktivoituminen ei johdakaan kuluttajaa välttämättä tekemään terveellisempiä valintoja, eivätkä ulkoiset vihjeet aina ohjaa kuluttajaa toivottuun käyttäytymiseen.

Kuten aiemmin (kpl 2.4.3.) kävi ilmi, terveellisyysväittämiä tutkittaessa on huomattu, että kuluttajat saattavat tiedostamattaan kuluttaa enemmän annos- ja pakkauskoon suurentuessa. On myös todisteita siitä, että kun ruokaa mainostetaan terveellisyydellä, saattaa sillä olla tahattomia sivuvaikutuksia sen kuluttamiseen. Kun eräessä tutkimuksessa ruokaan liitettiin merkintä vähärasvaisuudesta, tutkimukseen osallistujat nauttivat tuotetta 34 % enemmän kuin kontrolliryhmäläiset (Wansink ym. 2006b). Ruokaan liitettävä terveellisyyskäsite ei aina takaakaan sitä, että ihmiset kuluttaisivat ruokaa oikein. Kun ruoka mielletään terveelliseksi, voidaan sitä syödä liikaa (Provencher ym. 2009 & Chernev 2011), ja esimerkiksi Provencherin ym. (2009) tutkimuksessa terveelliseksi miellettyjä keksejä syötiin 35 % enemmän, kun niitä pidettiin terveellisinä. Myös ravintoloiden väitteet terveellisestä ruoasta voivat johtaa asiakkaat aliarvioimaan kalorimäärää tarjoilluissa ruoissa (Chandon ym. 2007). Ravintolan (Subway) hehkuttaessa terveellisyyttään, asiakkaat saadaan sekä aliarvioimaan pääruuan kalorimäärää että valitsemaan korkeakalorisia lisäkkeitä pääruuan lisäksi verrattuna ravintolaan (McDonalds), joka ei käytä terveellisyysväittämää markkinoinnissaan (Chandon ym. 2007).

Erilaiset terveellisyysväittämät saattavat myös edesauttaa kuluttajia tekemään vääriä yleistyksiä (vrt. Andrews ym. 1998 & Kozup ym. 2003). Toisaalta on myös todistettu, että kun kuluttajat on altistettu terveystieteille esimerkiksi lihatuotteissa, on se lisännyt motivaatiota harkitsemaan terveellisyysnäkökohtia erityisesti niiden kuluttajien keskuudessa, joilla ei ollut siihen aiempaa aikomusta (Mata 2008). Huomioitavaa on myös, että kuluttajat kokevat terveystieteitä eritavalla eri tuotteissa. Kun tutkimuksessa appelsiinimehuun, jogurttiin ja levitteeseen lisättiin erilaisia terveystieteitä, kuten Omega 3, kuluttajat kokivat ainoastaan levitteen ns. hyötyvän terveystieteistä. Tutkijoiden mukaan kyse oli siitä, että kuluttajat näkevät terveystieteiden lisäämisen ns. epäterveellisiin ruokiin perustellumpina kuin jo terveellisiin miellettyihin tuotteisiin (Bech-Larsen & Grunert 2006).

Kuten tiedetään, kuluttajien tavoitteet ja motiivit vaikuttavat ruokatuotteiden valintaan, ja ylipainoisten ja laihduttavien kuluttajien valintoihin onkin tutkimuksissa pyritty vaikuttamaan esimerkiksi pohjustamalla heitä terveellisyydellä, käyttämällä ostoslistaa ja muistuttamalla laihdutusavoitteesta (Au ym. 2013, Papies ym. 2014 & Bevelander ym. 2011). Kun tutkimuksessa kuluttajia pyydettiin valitsemaan tietyistä ruokatuoteryhmistä tyypillisimmin käyttämänsä tuotteet ja sen jälkeen valitsemaan samoista tuoteryhmistä painonhallinnan kannalta sopivimmat tuotteet, valinnat poikkesivat toisistaan. Tyypillisesti käytetty tuote valittiin pääsääntöisesti maun, kun taas painonhallintatuote valittiin energiamäärän perusteella. Tutkimuksessa sekä valintaan käytetty aika piteni että pakkausten taka-

osan merkintöjen lukeminen lisääntyi, kun valittavana oli painonhallintatuote. Lisäksi huomattiin, että tuotteiden yhteenlaskettu kalorimäärä pieneni painonhallintatuotteiden valintojen yhteydessä (Saarela 2013). Tutkimuksessa todetaankin, että tyypillisesti rutinoituneessa ruokatuotevalinnassa kuluttajien valintoja ohjaa maku, mutta painonhallintaorientaation aktivoiduttua, kuluttajien valintoja ohjaa motivoitunut käyttäytyminen. Huomioitavaa onkin, että terveellisyysmerkitysten aktivoiduttua, kuluttaja kiinnittää huomiota ruoan keveyteen.

Onkin selvää, että kuluttajien tulkinta terveellisestä ja sitä edistävästä ruokatuotteiden valinnasta ja syömisestä koostuu monista eri ulottuvuuksista. Kuluttajien tiedetään perustelevan eri ruokatuotteiden käyttöä monin eri tavoin (Karhu ym. 2011), ja terveellisyyskäsitteet riippuvat tuotteesta, yksilöstä ja tilanteesta (Niva 2007). Lukuisissa tutkimuksissa on havainnointu pakkausinformaation vaikutusta kuluttajien valintakäyttäytymiseen. Huomion kiinnittäminen ravintoainemerkintöihin kuuluu ruoan ostamiseen, ja etikettejä tarkastellaan enemmän silloin kun ruoan terveellisyydestä ollaan epävarmoja (Graham ym. 2012). Kuluttajien erilaisien tavoitteiden aktivoitumisen myötä eri asiat nousevat keskiöön heidän tehdessä valintojaan (vrt. Saarela 2013). Esimerkiksi painonhallintaorientoituneen kuluttajan tehdessä ruokapäätöksiään hänen tiedetään kiinnittävän huomiota rasva- sokeri- ja kalorimerkintöihin (vrt. Carels ym. 2007 & Grunert ym. 2010b).

Kuten aiemmin on jo todettu (kpl 2.4.3.), kuluttajat pyrkivät valinnoissaan nopeuteen ja yksinkertaisuuteen. Higginson ym. (2002) tutkimuksessaan huomasivat, kuinka todellisessa valintatilanteessa ravintosisältöjä lähinnä vilkaistaan nopeasti ja tiedon prosessointi jää hyvin pinnalliseksi. Päätös ostamisesta tehtiin muutamassa sekunnissa ja terveellisyysarviot perustettiin yleisimmin rasva- ja energiamääriin. Lisäksi on havaittu, että kuluttajilla on taipumusta liioitella jopa puolella pakkausmerkintöjen käyttöä valintojensa tukena (Grunert ym. 2010a). Kuluttajien havainnointi käytännössä osoitti, että ravintotiedon ymmärtäminen on yleisempää kuin sen käyttö valintoja tehdessä. Ravintotiedonkäytön puuttuminen ruokavalintoja tehtäessä nähdään viittaavan ymmärtämättömyyteen, mutta myös motivaation puutteeseen (Higginson ym. 2002 & Grunert ym. 2010b). Kuluttajien pyrkimystä helppoihin ja nopeisiin päätöksiin puolustaa myös se havainto, että ravitsemuksellisesti laadukkaiksi määriteltyjen tuotevalintojen määrä lisääntyi, kun tuotteen arviointi vaati kuluttajalta vähemmän tiedon soveltamista (Cowburn ym. 2005 & Grunert ym. 2007), ja tutkijat ehdottavatkin, että yksinkertaiset merkinnät voivat olla parempia nopeissa ruoanvalintatilanteissa (vrt. Aschemann-Witzel ym. 2013). Seuraavassa taulukossa 12 on esitelty keskeisiä tutkimustuloksia ruoan terveystieteiden aktivoinnin vaikutuksesta ruokatuotteen valintaan.

Taulukko 12. Ruoan terveystarkkailujen aktivoitumisen vaikutus ruokatuotteen valintaan

| Tutkimus | Keskeiset löydökset |
|--------------------|---|
| Sutterlin ym. 2015 | Kuluttajat käyttävät yksinkertaista heurestiikkaa arvioidessaan ruoan terveellisyyttä. Tuotenimikkeessä maininta hedelmäsokerin käyttämisestä ns. tavallisen sokerin sijaan, lisäsi kuluttajien käsitystä tuotteen terveellisyydestä. |
| Wilcox ym. 2009 | Kuluttajat ovat taipuvaisempia valitsemaan epäterveellisemmän vaihtoehdon, mikäli terveellisiä vaihtoehtoja on tarjolla. Pelkkä terveellisen vaihtoehdon tarjolla olo saattaa täyttää kuluttajan tavoitteen terveellisyysorientoituneesta käyttäytymisestä ja antaa hänelle luvan itsensä hemmotteluun. |
| Martin 2007 | Terveellisten ruokien lisäämien ravintolan ruokalistalle voi saada epäterveellisempiä vaihtoehdot näyttämään kuluttajan silmissä vähemmän ”uhkaavilta” ja jopa vaikeammilta vastustaa. |
| Yara 2008 | Myyntiautomaatteihin lisätyt terveelliset vaihtoehdot eivät ole kasvataneet niiden myyntiä, vaan suosikkina ovat säilyneet epäterveellisiksi mielletyt suklaapatukat. |
| Fishbach ym. 2008 | Kun epäterveellinen ja terveellinen ruoka tarjottiin samanaikaisesti, kuluttajat osoittivat nopeampaa kiinnostusta epäterveellisiä ruokatuotteita kohtaan, ja viivästynyttä mielenkiintoa terveellisiä ruokatuotteita kohtaan. |
| Chandon ym. 2007 | Ravintoloiden väitteet terveellisestä ruoasta voivat johtaa asiakkaat aliarvioimaan kalorimäärää tarjoilluissa ruoissa ja saada heidät sekä aliarvioimaan pääruuan kalorimäärää että valitsemaan korkeakalorisia lisäkeitä pääruoan lisäksi. |
| Saarela 2013 | Tyypillisesti luokiteltu tuote valittiin pääsääntöisesti maun kun taas painonhallintatuote valittiin energiamäärän perusteella. Tutkimuksessa sekä valintaan käytetty aika piteni, että pakkausten takaosan merkintöjen lukeminen lisääntyi, kun valittavana oli painonhallintatuote. Tuotteiden yhteenlaskettu kalorimäärä pieneni painonhallintatuotteiden valintojen yhteydessä. |
| Wansink ym. 2006b | Ruokaan liitetty vähärasvaisuusmerkintä, sai tutkimukseen osallistujat nauttimaan tuotetta 34 % enemmän kuin kontrolliryhmäläiset. |
| Provencer ym. 2009 | Tutkimuksessa terveelliseksi miellettyjä keksejä syötiin 35 % enemmän verrattuna siihen tilanteeseen, jossa keksit miellettiin epäterveellisiksi. |

Edellä esitettyjen tutkimustulosten valossa voidaan todeta, että kuluttajilla on hyvin voimakkaita stereotyyppisiä uskomuksia liittyen ruokaan ja sen terveellisyyteen tai epäterveellisyyteen. Terveelliseen syömiseen liitettävät merkitykset ja stereotyyppiset maku- ja terveellisyysuskomukset vaikuttavat usein jopa paradoksaalisesti kuluttajien tekemiin ruokavalintoihin, ja saavat heidät tekemään tiedostamattomasti epäloogisia ja järjenvastaisia valintoja (vrt. Paradis ym. 2008). Kuten

aiemmin kuvattiin, tiedostamattomien mentaalisten prosessien on nähty ennustavan enemmän niitä ruokavalintoja, joita kuluttaja todellisuudessa tekee spontaanisti tai tahattomasti, kun taas tiedostetut prosessit kertovat niistä päätöksistä, joita kuluttaja tekee kontrolloidusti tai joita hän aikoo tai uskoo tekevänsä (vrt. Czyzewska ym. 2008, Wilson ym. 2000 & Perugini 2005).

Kun terveellisyysmerkitysten ja stereotyyppisten uskomusten aktivoitumisen tutkimus ulotetaan ottamaan huomioon koko ilmiön monitahoinen kenttä, mukaan lukien kuluttajien erilaiset motiivit, tiedostetut ja tiedostamattomat asenteet, eri kulttuurit sekä henkilökohtaiset arvot, huomataan, ettei kuluttajan käyttäytymisen perusteellinen ymmärtäminen ja auttaminen ole suinkaan yksinkertaista. Siksi myös keinot kuluttajien auttamiseksi ovat haastavia ja vaativat uutta näkökulmaa liikasyömisen ja ylipaino-ongelman ratkaisemiseksi. Kuten aiemmin on todettu, ylipaino-ongelman ja liikasyömisen taustalla voi olla itsehillintäongelmia, vaikka oltaisiin selvillä liikasyömisen seurauksista (vrt. O' Donoghue ym. 2000). Toiseksi on huomattu, että ihmisillä on rajoittunut kapasiteetti käsitellä informaatiota, joten alati lisääntyvä terveysviestintä tai ravintotieto voi aiheuttaa hämmennystä ja epävarmuutta (vrt. Marois ym. 2005). Monitahoinen kenttä vaatiikin runsaasti lisätutkimusta ja kuluttajan käyttäytymisen entistä parempaa tuntemista. Perinteisten keinojen sijaan pitäisi luoda enemmän kuluttajan omista tarpeista lähteviä keinoja, määreitä ja esimerkkejä, jotka kuluttajan on helppo ymmärtää ja soveltaa käytäntöön. Holhoaminen saattaa aiheuttaa kuluttajissa negatiivisia ja ns. vasta-reaktioita ja saavat kuluttajat käyttäytymään jopa päinvastaisesti kuin toivotaan. Tutkimus asemoituu kolmen akateemisen keskustelun ja tutkimuksen leikkauspisteeseen: painonhallinta, ruokamerkitykset ja tiedostamattomat valinnat. Edellä on pyritty kattavasti esittelemään olemassa olevaa tietoa painonhallintaa, ruokamerkityksiä ja tiedostamattomia valintoja koskevasta tutkimuksesta ja tieteellisestä akateemisesta keskustelusta.

2.6 Johtopäätökset: viitekehyyksen johtaminen ja empiiristen tutkimuskysymysten määrittely

Tämän luvun tarkoituksena oli väitöskirjan ensimmäisen tavoitteen saavuttaminen: määritellä työn keskeiset käsitteet ja luoda työn empiiristä työskentelyä ohjaava viitekehys. Ruoan terveystieteisiin kytkeytyy lukuisia arvoja, asenteita ja stereotyyppisiä uskomuksia kuluttajien omista subjektiivisista lähtökohdista käsin. Lukuisissa ruoka-arvoja koskevissa tutkimuksissa kuluttajien ruokavalintoja ohjaaviksi arvoiksi on määritelty ruoan maku, terveellisyys, hinta, vaivattomuus ja

sosiaaliset suhteet. Ruoka-arvojen voidaan nähdä olevan keskeisessä roolissa kuluttajien ruoan terveystarkistusten synnyssä, ja samalla ne myös selittävät kuluttajien melko johdonmukaista ja toistuvaa tapaa tehdä valintoja.

Etsittäessä ymmärrystä kuluttajien kohtaamiin haasteisiin jokapäiväisissä ruokavalinnoissa ruoan terveystarkistusten tunnistaminen ja niiden tarjoama moniulotteinen ja hienovireinen maailma avaavat uusia näkökulmia ilmiön ymmärtämiseen. Tarkasteltaessa kuluttajien terveyteen liittämiä vaihtoehtoisia jäsentämistapoja neljän eri terveystarkistustutkimuksen kautta huomattiin, että terveystarkistuneiden kuluttajien ryhmä on hyvin heterogeeninen ja että terveyteen liitettävät merkitykset ovat moniulotteisia. Tutkimuksien analyttisessä tulkinnassa ei ollut yllättävää, että kuluttajien tyypillisesti terveellisyyteen liittämät merkitykset liittyvät nimenomaan terveelliseen ja monipuoliseen ruokavalioon, kuten tuotteiden luonnollisuuteen, puhtauteen ja tuoreuteen. Mielenkiintoista oli havainto siitä, kuinka moniulotteinen terveystarkistamaailma on kun se laajenee koskemaan myös henkistä hyvinvointia, kuten itsensä hyväksymistä, ystäviä, läheisyyttä, turvallisuutta ja yhteenkuuluvuutta. Tämä ymmärrys paljastaa ilmiön ja terveystarkistusten todellisen laajuuden.

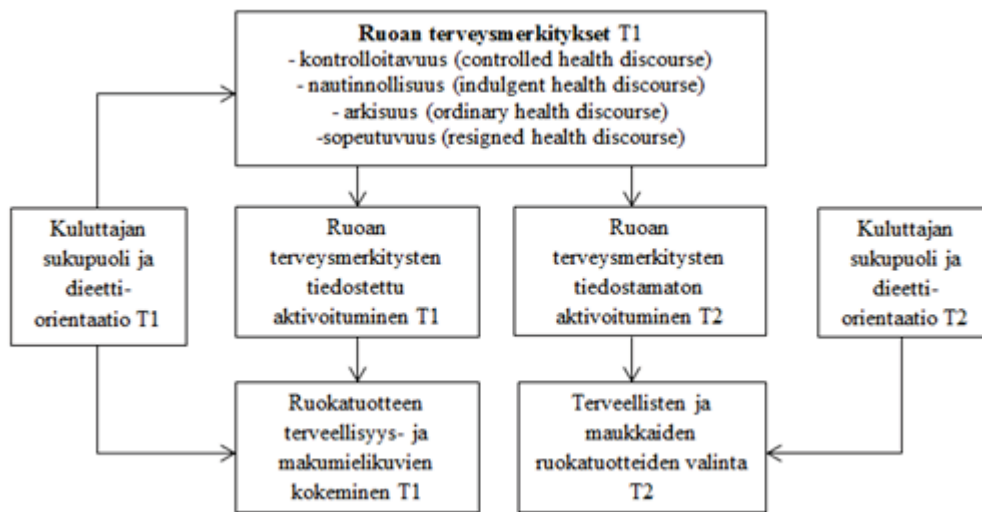
Tuote- ja kuluttajatekijöillä sekä sosio-kulttuurisilla tekijöillä on rooli kuluttajien ruoan terveystarkistusten muovautumisessa. Kuluttajatekijöiden tiedetään vaikuttavan kuluttajan ajatteluun, tunteisiin ja tulkinnan muodostumiseen kytkeytyen ruoan terveellisyyteen liitettäviin merkityksiin. Samalla on huomioitava myös se, että ruokaan liitettävät merkitykset muuttuvat uuden tiedon, uusien tilanteiden, ihmissuhteiden ja ympäristöjen vaikutuksesta. Kuluttajatekijät nousevat useissa ruoankulutustutkimuksissa esille, ja erityisesti sukupuolen tai painonhallintaorientaation roolia ruoan terveystarkistusten syntymisessä ei voida liikaa korostaa.

Tämän tutkimuksen kannalta olennaisina tekijöinä nähdään nimenomaan sukupuolen ja painonhallintaorientaation rooli ruoan terveystarkistusten kokemisessa. Miesten ja naisten ruokaan liittyvä kiinnostus, ravintotietämys ja terveelliseen ruokavalioon pyrkimisen eroaminen, vaikuttavat myös ruoan terveystarkistusten syntymiseen ja sitä kautta ruoan mielikuvalliseen kokemiseen ja ruoanvalintaan. Samalla tavalla voidaan nähdä painonhallintaorientaation vaikutus kuluttajien ruokaan ja terveellisyyteen liittämiin tavoitteisiin ja motivaatioon ruoanvalinnassa. Painonhallintaorientuneiden ja ylipainoisten kuluttajien tiedetään olevan alttiimpia ympäristöstä tuleville ruokavihjeille, ja myös mielialan suurempi vaikutus asettaa osaltaan suuria haasteita heidän terveelliselle ruoanvalintakäyttäytymiselleen. Sukupuolen ja painonhallintaorientaation vaikutus sekä tietoisella että tiedostamattomalla tavalla vaikuttaa kuluttajien ruoan terveystarkistusten

muovautumiseen ja ovat siten ratkaisevan tärkeässä roolissa tämän väitöskirjatutkimuksen molempien tutkimusaineistojen tulosten tulkinnassa.

Kuten todettu, ruoan terveystieteiden aktivoitumisen tiedetään tapahtuvan sekä tiedostettujen että tiedostamattomien mentaalisten prosessien kautta. Päämäärien konfliktiteorian, pohjustusteorian ja valinta-arkkitehtuuriteorian analyttinen läpikäynti antaa tämän väitöskirjatutkimuksen empiirisille aineistoille sen pohjan, jota vasten tutkimustuloksia on perusteltua tulkita ja tarkastella. Kuluttajilla voi olla ymmärrys ja oletus, mistä hänen omat valintansa johtuvat, mutta samalla hän tekee myös valintoja, joiden syytä hän ei ymmärrä tai tiedosta. Tiedostettujen ja tiedostamattomien asenteiden sekä ympäristöllisten tekijöiden roolien ymmärtäminen on tärkeää kuluttajien ruoan valintakäyttäytymistä tutkittaessa. Tärkeää on myös ruoan terveystieteiden aktivoitumisen realisoitumisen ymmärtäminen kuluttajakäyttäytymisessä ruokatuotteen mielikuvallisen kokemisen ja ruokatuotteen valinnan kautta.

Alla olevassa kuviossa 6 on esitelty tämän väitöskirjatutkimuksen teoreettinen viitekehys. Chrysochoun ym. (2010) tutkimuksessa esiteltyjä neljää ruoan terveystieteen - kontrolloitavuus, nautinnollisuus, arkisuus ja sopeutuvuus - käsitteitä alustavasti työn teoreettisena tulkintaviitekehysenä tutkittaessa ruoan terveystieteiden tiedostettua (T1) ja tiedostamattomaa aktivoitumista (T2). Kappaleessa 2.2.4. arvioitiin neljän eri terveystieteen tutkimuksen vaihtoehtoisia lähestymistapoja Brinbergin ym. (1985) kriteeristön avulla. Chrysochoun ym. (2010) tutkimus nähtiin sopivan parhaiten tämän väitöskirjatutkimuksen ilmiön käsittämiseen, koska se tarjoaa yksityiskohtaisimman ymmärryksen ruoan terveystieteiden sisällöstä, luonteesta ja niitä muovaavien tekijöiden tunnistamisesta. Terveystieteiden tiedostetun aktivoitumisen oletetaan muokkaavan ruokatuotteen terveellisyys- ja makumielikuvien kokemista (laadullisessa tutkimusaineistossa), ja vastaavasti tiedostamattoman aktivoitumisen uskotaan vaikuttavan terveellisten ja maukkaiden ruokatuotteiden valintaan (kvantitatiivisessa tutkimusaineistossa). Ensimmäisessä tutkimuksessa (T1) kuluttajan sukupuolella ja dieettiorientaatiolla ajatellaan olevan yhteys sekä ruoan terveystieteen aktivoitumiseen että ruokatuotteen terveellisyys- ja makumielikuvien kokemiseen. Perustuen aiemmin esiteltyihin tutkimuksiin (ks. kpl 2.3.3.1. & 2.3.3.2.) sukupuolella ja dieettiorientaatiolla uskotaan olevan yhteys myös toisen tutkimusaineiston (T2) terveellisten ja maukkaiden ruokatuotteiden valintaan vaikuttavina kuluttajatekijöinä, silloin kun puhutaan tiedostamattomasta ruoan terveystieteiden aktivoitumisesta.



Kuvio 6. Työn teoreettinen viitekehys (T1= 1. empiirinen tutkimus; T2= 2. empiirinen tutkimus)

Aiemmin esitellyn teorian kautta otaksutaan (luku 2), että ruoan terveystieteet elintarvikkeisiin kohdistuvan kuluttajakäyttäytymisen muovaajina näyttelevät merkittävää roolia sekä tiedostetun että tiedostamattoman aktivoitumisen kautta. Tutkimuksen kahden empiirisen aineiston avulla tähän kenttään pyritään tuomaan uutta tutkimustietoa ruoan terveystieteiden sisällöllistä rakentumista muovaavista tekijöistä, ja niiden aktivoitumisen kytkennöistä elintarvikkeiden kokemiseen ja valintaan. Tässä väitöskirjatutkimuksessa keskitytään seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

Tutkimuskysymys 1: Millaisia ilmentymiä kontrolloitavuuteen, nautinnollisuuteen, arkisuuteen ja sopeutuuvuuteen liittyvät ruoan terveystieteet saavat sukupuoleltaan ja dieettiorientaatioltaan eroavissa kuluttajaryhmissä?

Tutkimuskysymys 2: Miten tiedostetusti aktivoituneet ruoan terveystieteet heijastuvat elintarvikkeiden terveellisyys – ja makumielikuvien kokemiseen?

Tutkimuskysymys 3: Miten tiedostamattomasti aktivoituneet ruoan terveystieteet vaikuttavat terveellisten ja maukkaiden elintarvikkeiden valintaan?

Tutkimuskysymyksiin 1-2 vastataan empiirisen laadullisen tutkimusaineiston (luku 3) ja tutkimuskysymykseen 3 empiirisen kvantitatiivisen tutkimusaineiston kautta (luku 4).

3 RUOAN TERVEYSMERKITYSTEN TUNNISTAMINEN JA NIIDEN TIEDOSTETUN AKTIVOITUMISEN HEIJASTUMINEN ELINTARVIKKEIDEN KOKEMISEEN ERI KULUTTAJARYHMISSÄ

Tämä pääluku pyrkii vastaamaan tutkimuksen toiseen tavoitteeseen: *tuottaa laadullinen ymmärrys eri kuluttajaryhmien terveelliseen ruokaan liittämistä merkityksistä, ja tarkastella niiden tiedostetun aktivoitumisen heijastumista elintarvikkeiden synnyttämiin mielikuviiin*. Kappaleen alussa perehdytään lyhyesti tutkimusmetodin valintaan ja haastatteluun valittujen profilointiin. Sen jälkeen paneudutaan empiirisen aineiston keruun toteuttamiseen, ja avataan haastatteluaineiston käsittely-, analyysi- ja tulkintaprosessit. Tämän jälkeen syvennytään laadullisesta aineistosta kerätyn aineiston ja tutkimustulosten analyttiseen esittämiseen. Viitekehyksen mukaan tutkimustulosten esittäminen aloitetaan ruoan terveystarkoitusten tunnistamisesta, jonka jälkeen keskitytään pohtimaan ruoan terveystarkoitusten eroavaisuuksia sukupuolen ja painonhallintaorientaation suhteen. Tämän jälkeen paneudutaan terveystarkoitusten tietoisesta aktivoitumisen heijastumiseen elintarvikkeiden terveellisyys- ja makumielikuvien kokemisessa. Viimeiseksi esitellään laadullisen tutkimuksen johtopäätökset.

3.1 Tutkimusmetodin valinta

Tämän väitöskirjatutkimuksen ensimmäinen empiirinen aineisto toteutettiin laadullisella haastattelututkimuksella. Laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan joukkoa erilaisia tulkinnallisia tutkimuskäytäntöjä, joista yksi keskeinen kvalitatiivisessa metodologiassa käytetty tutkimusmetodi on haastattelut ja niiden litterointi (Metsämuuronen 2005: 202–203). Kvalitatiivisen tutkimusotteen nähdään sopivan hyvin ilmiöiden ja tapahtumien kuvaamiseen, ja kysymyksessä on lähestymistapa, jossa tulkinnalla ja ymmärtämisellä on keskeinen sija. Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena oli lisätä syvällistä ymmärrystä ja tietoa haastateltujen ruokaan liitettävistä terveystarkoituksista ja niiden heijastumisesta, ei toimia tuomarina tutkittavan ilmiön suhteen (vrt. Soininen 1995: 34–36).

Kun ollaan kiinnostuneita kuluttajien kokemuksista, fenomenologinen laadullinen tutkimusmenetelmä, johon henkilökohtaiset haastattelut lukeutuvat, sopii hyvin ilmiön syvällisen ymmärryksen rakentamiseen. Fenomenologia on kiinnostunut ilmiöistä ja niiden tulkitsemisesta, ja korostaa ihmisen havaintoihin ja kokemuksiin perustuvaa tiedon tuottamista (vrt. Niiniluoto & Saarinen 2002). Aiemmin esitelty Chrysochoun ym. (2010) tutkimus, jota käytetään myös laadullisen

analyysin alustavana tulkintakehyksenä, toteutettiin kvantitatiivisella tutkimusotteella. Tässä väitöstutkimuksessa haluttiin paneutua syvällisemmin terveystilastusten muodostumiseen, johon laadullisen haastattelumenetelmän uskottiin tuottavan sisällökkäämmän perustan. Haastattelut sallivat myös välittömän kontrollikysymyksen esittämisen esimerkiksi selvennyksen tekemiseksi (Soininen, 1995: 113). Tässä tutkimuksessa haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, ja yleisesti ottaen voidaan sanoa, että yksilöhaastattelut ja ryhmäkeskustelut tuottavat eriluonteista aineistoa ja että tämä ero tulee ottaa huomioon aineiston tulkinnassa (Alasuutari 2001: 151–155). Tutkimuksessa päädyttiin yksilöhaastatteluihin, koska hankkeen ensimmäisessä vaiheessa samat henkilöt olivat osallistuneet ryhmähaastatteluihin (kts. kpl 3.2.). Yksilöhaastatteluissa uskottiin myös päästävän syvemmälle kuluttajien ruokaan liittämiin merkityksiin niihin sisältyvien ruoka-arvojen ja – asenteiden sekä stereotyyppisten uskomuksien kautta.

Toiseksi, puolistrukturoidun teemahaastattelun käyttöä voidaan perustella seuraavilla syillä. Kysymysten muodot ovat puolistrukturoiduissa haastatteluissa kaikille samat, mutta haastattelijä voi vaihdella kysymysten järjestystä. Puolistrukturoidulle haastattelulle on siis ominaista se, että jokin haastattelun näkökulma on lyöty lukkoon, mutta ei kaikkia (Hirsjärvi 2007: 47). Lisäksi kun tutkimuskohteena ovat emotionaalisesti arat aiheet tai kun halutaan selvittää heikosti tiedostettuja seikkoja, tai tutkia ilmiöitä, joista haastateltava ei ole tottunut keskustelemaan päivittäin, esimerkiksi arvotuksistaan, aikomuksistaan tai ihanteistaan, on puolistrukturoitu haastattelun käyttö perusteltua (Hirsjärvi 2007: 33–36). Painonhallinta voi olla ihmisille hyvin henkilökohtainen ja arka asia, josta ei välttämättä haluta tai ole totuttu puhumaan vieraan ihmisen kanssa. Näin ollen puolistrukturoidun yksilöhaastattelun käyttö oli perustelua painonhallintateemaa käsittelevässä haastattelussa. Vaikka teemahaastattelu nimensä mukaisesti rakentuu teemojen varaan, on kuitenkin harkittava, onko kaikista tutkimukseen sisältyvistä ilmiöistä haastattelutilanteessa välttämättä keskusteltava (Hirsjärvi, 2007: 40–42). Tässä haastattelututkimuksessa oli etukäteen päätetty ne painonhallintaan liittyvät teemat, joihin erityisesti haluttiin paneutua. Teemahaastattelun ominaispiirteet ja vahvuudet sopivat hyvin tutkimuksen pyrkimykseen saada yhtäältä mahdollisimman monipuolinen ja kokonaisvaltainen sekä toisaalta syvällinen ja kuluttajalähtöinen kuva kuluttajien arjen ruokavalinnoista ja terveellisen syömisen käytännöistä.

Kolmanneksi, puolistrukturoitu ns. syvähaastattelu kuvataan usein tarkoituksenmukaiseksi keskusteluksi. Haastattelun syvyys riippuu siitä, kuinka pitkälle haastattelu on strukturoitu etukäteen, ja toisaalta siitä vapaudesta joka haastateltavalle suodaan hänen vastatessaan kysymyksiin. Tyypilliset kvalitatiiviset syvähaastatte-

lut ovat enemmänkin keskustelun kaltaisia kuin formaaleja, strukturoituja haastatteluita (Soininen, 1995: 112). Haastatteluun oli tehty etukäteen kysymysrunko, jota seurattiin haastattelun edetessä. Kysymysten paikkaa kuitenkin vaihdeltiin riippuen vastaajan vastauksista ja assosiaatioista. Haastattelu eteni kuitenkin keskeisten teemojen varassa ja haastattelun aihepiiri (teema-alueet), oli kaikille sama (ks. liite 4). Neljänneksi, koska tämän laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli haastateltujen ruoan terveystarkoitusten syvälinen analysointi, oli tulkinalla ja ymmärryksellä keskeinen sija aineistossa. Haastattelututkimus toteutettiin puolistrukturoiduilla henkilökohtaisilla teemahaastatteluilla, ja haastatteluista saatua aineistoa tarkastellaan tutkimuksessa kokonaisuutena (Alasuutari 2001: 38–39), vaikka haastattelut muodostuvat kolmesta osasta: syömissuunnitelmista (ks. liite 4), tuoteluokittelutehtävästä (kpl 3.5.3.) ja yksilökysymyksistä (ks. liite 4).

3.2 Haastateltavien valitseminen ja profilointi

Tutkimuksen ensimmäinen empiirinen aineisto on kerätty osana laajempaa kansallista hanketta, jossa keskityttiin kuluttajien asemaan painonhallinnan markkinoilla. KULUMA-hanke (Kuluttajat painonhallinnan markkinoilla) oli 2-vuotinen (1.6.2009 – 30.6.2011) laaja poikkitieteellinen soveltava tutkimusprojekti, joka toteutettiin yhdessä useiden tutkimustahojen ja elintarvikealan yritysten kanssa. Hankkeen päätavoitteena oli syvälinen kuluttaja-analyysin ja modernin interventioajattelun avulla kehittää uutta markkinointiajattelua elintarvikealan yritysten käyttöön. Laadullinen empiirinen aineisto kerättiin helmikuussa 2010 pääkaupunkiseudulla asuvilta naisilta ja miehiltä. Haastateltavien yhteystiedot saatiin Kuluttajatutkimuskeskuksen kuluttajapaneelin kautta. Syksyllä 2009 Kuluttajatutkimuskeskuksessa järjestettiin painonhallintateemaa käsittelevät ryhmähaastattelut. Tutkimuksessa paneuduttiin painonhallinnan arkisiin käytänteisiin ja selvitettiin kuluttajien laihduttamiseen ja painonhallintuotteisiin liittyviä tulkintoja, kokemuksia ja toimintatapoja.

Ryhmähaastatteluissa ihmiset oli jaettu sen mukaan ryhmiin, miten he olivat määritelleet itsensä suhteessa painonhallintaan. Taustatietolomakkeella kysyttiin sosiodemografisten tietojen lisäksi henkilöiden suhtautumista omaan painoonsa, ja sen tämän hetkiseen tilaan. Kuluttajatutkimuskeskuksessa järjestettyihin yhteensä kahdeksaan ryhmähaastatteluun osallistui 47 naista ja 21 miestä, jotka olivat 38–77-vuotiaita ja kotoisin pääkaupunkiseudulta. Kuuden ryhmäkeskustelun osallistujat pyrkivät haastatteluajankohtana pudottamaan painoaan ja/tai olivat tyytymättömiä senhetkiseen painoonsa. Kahden ryhmäkeskustelun osallistujat eivät koettaneet pudottaa painoaan, ja olivat siihen tyytyväisiä. Keskusteluissa osal-

listujat pohtivat, mitä painonhallinta on, ja miten se eroaa terveellisestä syömisestä sekä kertoivat omista painonhallinnantavoistaan (Kantanen & Lapveteläinen 2012: 7-8). Lisäksi ryhmähaastatteluihin osallistuneet arvioivat 20 elintarvikkeen soveltuvuutta painonhallintaan kirjallisessa tehtävässä ja sitä seuranneessa keskustelussa.

Kaikille ryhmähaastatteluissa mukana olleille 68 henkilölle lähetettiin sähköpostin välityksellä tiedustelu heidän halukkuudestaan osallistua henkilökohtaiseen teemahaastatteluun (ks. liite 1). Halukkaita henkilökohtaisiin teemahaastatteluihin ilmoittautui noin 40. Heistä valittiin yhteensä 20, joista kymmenen miestä ja kymmenen naista. Haastateltavat koostuivat neljästä ryhmästä: viidestä nykypainoonsa tyytyväisestä miehestä ja naisesta, sekä viidestä nykypainoonsa tyytymättömästä miehestä ja naisesta. Aikaisempaan tutkimukseen nojaten tiedetään, että sukupuoli ja painonhallintaorientaatio vaikuttavat kuluttajien ruokaan ja syömiseen liittämiin merkityksiin ja ruoanvalintakäyttäytymiseen (ks. kpl 2.3.3.), ja tästä syystä tutkimukseen valittiin molempia luokkia edustavia kuluttajia. Haastateltaville lähetettiin etukäteen taustatietokyselylomake, joihin saatujen vastausten perusteella heidät jaettiin eri painonhallintaryhmiin. Kysymyksellä 14 (Pyritkö tällä hetkellä pudottamaan painoasi?), haastateltavat jaoteltiin nykypainoonsa tyytyväisiin ts. sellaisiin, jotka eivät pyrkineet pudottamaan painoaan sekä tyytymättömiin henkilöihin ts. sellaisiin, jotka pyrkivät pudottamaan painoaan (ks. liite 2). Haastatteluihin valittiin kymmenen kumpaakin kategorialla edustavaa miestä ja naista. Haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista. Kaikki haastatellut saivat palkkioksi 20 euron lahjakortin S-ryhmän liikkeeseen.

Haastateltujen ikäjakauma oli 39–71 -vuotta, jossa miesten keski-ikä oli 56,4 vuotta ja naisten keski-ikä oli 53,2 vuotta. Osallistujien ikäjakauma kuvasti Kuluttajatutkimuskeskuksen paneelin rakennetta, joka painottui keski-ikäisiin ja vanhempiin ikäryhmiin. Haastateltavat pyrittiin valitsemaan mahdollisemman kattavasti eri koulutustasoilta ja eri elämänvaiheissa olevista. Mukana oli sekä korkeasti koulutettuja että alemman koulutuksen omaavia ja sekä työelämässä että eläkkeellä olevia. Sosiaali- ja terveystieteen (2014) mukaan hyvin koulutettujen henkilöiden ruokatottumukset ovat edelleen lähempänä suosituksia kuin muiden, vaikka yleisesti sosioekonomiset erot rasvan ja kasvisten käytössä ovat kaventuneet. Samoin lihavuuden yleisyys vaihtelee sosiaaliryhmittäin. Vähiten koulutetut ovat keskimäärin lihavampia kuin hyvin koulutetut (THL 2018). Edellä mainitun kaltaiseen haastateltujen valintaan päädyttiin siksi, että näin tutkimusjoukko oli mahdollisemman heterogeeninen, ja haastattelujen kautta saatiin mahdollisemman laaja ja monipuolinen kuva kuluttajien ruoan terveellisyyden kokemisesta ja kuluttamisen arjesta. Alla olevassa taulukossa 13 on esitelty kunkin haastatellun

(huom. pseudonyymi) painonhallintastatus, sukupuoli, ikä, painoindeksi, koulutustaso, ammatti ja vuositulot. Taulukosta on nähtävissä, että haastateltujen koulutustasoissa on sekä ylemmän että alemman korkeakoulututkinnon omaavia, mutta suurimmalla osalla on opisto- tai ammattitason koulutus. Samoin haastateltujen vuositulot vaihtelevat alhaisesta korkeimpaan tuloluokkaan. Vastaajajoukon voi nähdä olevan heterogeeninen ja edustavan kattavasti eri koulutus-, ammatti- ja tulotasoja.

Taulukko 13. Haastateltujen sosio-demografinen profiili (n=20)

| Haastateltava (pseudonyymi) | Painonhallintastatus | Sukupuoli | Ikä | BMI | Koulutus | Ammatti | Vuositulot/vuosi |
|-----------------------------|-------------------------|-----------|-----|------|------------------------|---------------------|------------------|
| Susanna | Nykypainoon tyytyväinen | Nainen | 45 | 21,1 | Ammatillinen koulu | Työntekijä | 51000–60000 |
| Taina | Nykypainoon tyytyväinen | Nainen | 46 | 20,3 | Ammatillinen koulu | Työntekijä | 21000–30000 |
| Pirkko | Nykypainoon tyytyväinen | Nainen | 52 | 21,1 | Opistotason tutkinto | Ylempi toimihenkilö | - |
| Satu | Nykypainoon tyytyväinen | Nainen | 63 | 36,9 | Opistotason tutkinto | Eläkeläinen | 51000–60000 |
| Emma | Nykypainoon tyytyväinen | Nainen | 63 | 19,9 | Ammatillinen koulu | Alempi toimihenkilö | 51000–60000 |
| Siiri | Nykypainoon tyytymätön | Nainen | 39 | 33,7 | Opistotason tutkinto | Alempi toimihenkilö | 41000–50000 |
| Sanna | Nykypainoon tyytymätön | Nainen | 50 | 32,3 | Ylempi korkeakoulutus. | Työtön | 11000–20000 |
| Terttu | Nykypainoon tyytymätön | Nainen | 52 | 31,9 | Opistotason tutkinto | Eläkeläinen | Yli 81000 |
| Jaana | Nykypainoon tyytymätön | Nainen | 58 | 33,7 | Ylempi korkeakoulutus. | Ylempi toimihenkilö | 51000–60000 |
| Vuokko | Nykypainoon tyytymätön | Nainen | 64 | 30,1 | Alempi korkeakoulutus. | Eläkeläinen | 11000–20000 |
| Veikko | Nykypainoon tyytyväinen | Mies | 58 | 27,5 | Ylioppilastutkinto | Eläkeläinen | 31000–40000 |

| | | | | | | | |
|--------|-------------------------|------|----|------|------------------------|---------------------|-------------|
| Jere | Nykypainoon tyytyväinen | Mies | 60 | 28,3 | Peruskoulu | Yrittäjä | 31000–40000 |
| Kalle | Nykypainoon tyytyväinen | Mies | 72 | 25,2 | Keskikoulu | Yrittäjä | 21000–30000 |
| Jari | Nykypainoon tyytyväinen | Mies | 43 | 21,2 | Ylioppilas-tutkinto | Yrittäjä | 71000–80000 |
| Mikko | Nykypainoon tyytyväinen | Mies | 54 | 22,1 | Ylempi korkeakoulutut. | Eläkeläinen | 21000–30000 |
| Eemeli | Nykypainoon tyytymätön | Mies | 45 | 29,4 | Ylempi korkeakoulutut. | Työntekijä | 21000–30000 |
| Anton | Nykypainoon tyytymätön | Mies | 70 | 31,1 | Ylempi korkeakoulutut. | Eläkeläinen | 61000–70000 |
| Olli | Nykypainoon tyytymätön | Mies | 45 | 45,4 | Ammatillinen koulutus | Työntekijä | 41000–50000 |
| Lauri | Nykypainoon tyytymätön | Mies | 47 | 26,3 | Ylioppilas-tutkinto | Ylempi toimihenkilö | Yli 81000 |
| Paavo | Nykypainoon tyytymätön | Mies | 70 | 40,4 | Ylioppilas-tutkinto | Eläkeläinen | 31000–40000 |

3.3 Empiirisen aineiston keruun toteuttaminen

Seuraavassa perehdytään tutkimuksessa käytetyn haastattelurungon kehittämiseen ja avataan sitä logiikkaa, jota on käytetty haastattelurungon teemojen valinnassa. Sen jälkeen käydään läpi haastattelun kulku, ja kuvaillaan tuoteluokittelu-tehtävässä käytettyjen viriketuotteiden valintaan vaikuttaneet tekijät.

3.3.1 Haastattelurungon kehittäminen

Haastattelussa käsiteltäviin teemoihin päädyttiin aiemmin läpikäytyjen teoreettisten keskustelujen kautta (vrt. luku 2), mutta osittain teemat kumpusivat myös tämänhetkisistä ruoan terveyteen ja painonhallintaan liittyvistä ajankohtaisista aiheista ja trendeistä. Kun aikaisempien tutkimusten mukaan tiedetään, että kuluttajien tärkeimmät ruoka-arvot ovat terveys, maku, vaivattomuus, hinta ja sosiaaliset suhteet (vrt. Connors ym. 2001) ja että alkuperän, ravitsemuksen ja turvallisuuden tiedetään olevan tietyille kuluttajille erittäin tärkeitä ruokatuotteen kokeemisessa ja ruokavalinnoissa (vrt. Lusk ym. 2011), muodostivat nämä lähtökohtaisesti perustan haastattelurungon kehittämiseksi. Haastattelua hallitsevat teemat

muodostettiin aiemmista tutkimuksista nousseiden ruoka-arvojen ja – asenteiden kautta, sisältäen myös stereotyyppiset uskomukset. Ruoan terveystieteiden maailman tiedetään olevan sisällöltään hyvin monipuolinen ja hienovireinen, ja näitä eroavaisuuksia haastatteluissa pyrittiin nostamaan esille.

Toisaalta tietoisuus sukupuolen ja painonhallintaorientaation vaikutuksesta kuluttajien ruoan terveystieteiden syntymiseen ja muovautumiseen on merkittävä (kts. kpl 2.3.3.1 & kpl 2.3.3.2), ja teoria on ohjannut myös tältä osin haastatteluteemoja. Esimerkiksi oletus siitä, että painonhallintaorientoituneen yksilön tavoitteena on painonpudottaminen ja hän pyrkii tietoisesti valintoihin, jotka tukevat hänen pyrkimystään, vaikuttaa hänen ruoan terveellisyteen kytkemiin merkityksiin. Silloin myös ympäristöstä saadut vihjeet ja havainnot, jotka tukevat hänen tavoitettaan, voivat vaikuttaa hänen mielikuviinsa ja valintoihinsa. Esimerkiksi tuotteisiin lisätyt lupaukset vähärasvaisuudesta tai sokerittomuudesta saattavat saada hänen painonhallintatavoitteensa aktivoitua, ja hän pyrkii tietoisesti tekemään oikeita valintoja. Jotta painonhallintaorientaation erilaiset roolit ja niiden tuottamat ruoan terveystieteiden saatiin havainnoitua, laadulliseen aineiston otokseen valittiin sekä nykypainoonsa tyytyväisiä että tyytymättömiä henkilöitä.

Edellä mainittujen seikkojen lisäksi, koska kuluttajat liittyvät painonhallinnan sekä laihduttamiseen että terveellisyteen ja koska painonhallinnan ja terveellisuuden nähdään jopa sekoittuvan käsitteinä (vrt. Lapveteläinen ym. 2012 & Saarela 2013), tutkimuksessa oletettiin, että ruoan terveellisyys tulee nousemaan esille tärkeänä ruokaan liitettävänä merkityksenä sekä nykypainoonsa tyytyväisten että nykypainoonsa tyytymättömien keskuudessa. Lisäksi koska terveellisyyllä on suuri rooli tämän päivän ruoankulutuksessa ja ruokavalinnoissa otaksuttiin, että terveellisyysorientoituneille kuluttajille tärkeää on oma terveys, että he ovat kiinnostuneita kuluttamaan terveellistä ruokaa, että he arvostavat ja ovat kiinnostuneita ruoan puhtaudesta ja ravintosisällöistä ja että he ovat ylipäättään sitoutuneempia terveellisyyttä edistäviin tekoihin (vrt. Michaelidou ym. 2008, Mai ym. 2012 & Hughner ym. 2007). Tämän uskottiin ilmentyvän kaikkien tutkimukseen osallistujien tekemissä valinnoissa ja ruoan terveystieteiden rakentumisessa.

Myös muiden tekijöiden, kuten alkuperän, brändin, hinnan, iän, mielialan ja median vaikutuksen huomioonottaminen tutkimuksen haastattelurungon teemoja pohdittaessa olivat keskeisiä (vrt. kpl 2.3.). Mediassa jatkuvasti esillä oleva laihduttamisen ihannointi, ruoan terveellisyteen ja epäterveellisyteen liittyvät uskomukset, ruoan alkuperän, luomuruoan ja lähiruoan tärkeyden korostuminen ja ruokaan liitettävät yleiset trendit tämän päivän kuluttajien elämässä nähtiin olennaisiksi tekijöiksi kuluttajien ruoan terveystieteiden muodostumisessa.

Aktivoimalla tietoisesti tutkimukseen osallistujien ruokaan liittämiä merkityksiä ja asenteita uskottiin saavan syvällinen näkemys eri kuluttajaryhmien ruokaan ja syömiseen liittämistä keskeisistä merkityksistä, ja niiden vaikutuksesta elintarvikkeiden terveellisyys- ja makumielikuviin. Haastattelurungon teemojen avulla pyrittiin syvälliseen ymmärrykseen eri kuluttajaryhmien ruoan terveysterveystyömerkityksistä (ks. liite 4).

3.3.2 Haastattelun kulku ja viriketuotteiden valinta

Haastattelut toteutettiin neutraalissa ympäristössä Kuluttajatutkimuskeskuksen tiloissa Helsingissä. Iltaisin tapahtuneet haastattelut tehtiin erään hotellin neuvottelutiloissa. Kaikki haastattelut nauhoitettiin. Haastattelut kestivät puolestatoista tunnista kahteen ja puoleen tuntiin. Haastattelut litteroitiin sanasta sanaan, ja analysoitavaa tekstiä kertyi yhteensä yli 600 sivua.

Haastattelun ensimmäisen osan muodostivat syömissuunnitelmat. Tutkimukseen valituille lähetettiin etukäteen täytettäväksi kaksi syömissuunnitelmaa (kts. liite 3), johon heitä pyydettiin täyttämään heidän ruokailutottumuksiaan tyypillisesti kuvaava arki- tai työpäivä ja yksi tyypillinen vapaa- tai juhlapäivä. Syömissuunnitelmilla pyrittiin tietoisesti aktivoimaan tutkimukseen osallistuvia ajattelemaan ja kiinnittämään huomiota omiin ruokavalintoihinsa, syömisrytmiinsä, valittuihin tuotteisiin ja tuotemerkkeihin. Kuten aiemmassa keskustelussa on tullut esille, terveellisuuden ja nautinnon välillä on nähtävissä ristiriita (ks. kpl 2.4.1.). Kuluttajat eivät välttämättä näe herkuttelun, nautinnon tai päätetystä ruokavaliosta lipsumisen kuuluvan terveysterveystyöorientoitumiseen ja terveelliseen ruokavalioon.

Tutkimuksissa on kuitenkin huomattu, että jopa kaikkein terveysterveystyöorientoituneimmatkin kuluttajat sallivat itselleen satunnaiset herkutteluhetket. Esimerkiksi viikonloppuna halu ja lupa itsensä hemmotteluun sallivat päätetystä ruokavaliosta poikkeamisen (vrt. Luomala ym. 2004, Puohiniemi ym. 2002 & Czyzewska ym. 2008) ja nautinnollisimmilla ruokatuotteilla herkuttelun arkeen verrattuna. Nojautuen näihin aikaisempiin havaintoihin oletettiin, että tyypillinen arkipäivä poikkeaa ruokavalinnoissa vapaa- tai juhlapäivän aterioinneista. Huomioiden myös stereotyyppiset uskomukset, jotka liittyvät huonomaineiseksi mielletyn ruoan lihottavuuteen, epäterveellisyteen ja parempaan makuun, sekä hyvämaineisen ruoan terveellisyteen ja painonhallintaa tukeviin ominaisuuksiin, uskottiin, että haastatteluissa nousee esiin ristiriita terveellisen ja nautinnon merkitysten välillä. Erityisesti tämän ristiriidan oletettiin korostuvan painonhallintaorientoituneiden osallistujien keskuudessa.

Haastateltavia pyydettiin etukäteen täyttämään valmiisiin syömissuunnitelmapohjiin omia ruokailutottumuksiaan kuvaava tyypillinen arki- tai työpäivä ja yksi tyypillinen vapaa- tai juhlapäivä. Syömissuunnitelmien tarkoituksena oli aktivoida haastateltavia ajattelemaan omia ruokavalintojaan, syömisrytmiaan ja elintarvikkeiden tuotevaihtoehtoja ja – merkkejä ja niiden taustalla olevia ajattelumalleja jo ennen haastatteluita. Syömissuunnitelmien tarkoituksena oli ruoanterveysmerkkitysten tiedostettu aktivointi.

Haastattelun aluksi haastateltavan kanssa purettiin hänen etukäteen täyttämänsä syömissuunnitelmalomakkeet. Kysymyksillä, kuten ”miksi valitsit tämän - miksi et tätä”, ”onko tämä tuote mielestäsi painonhallintaa edistävä vai vaikeuttava”, ”terveellinen vai epäterveellinen”, pyrittiin myös pääsemään käsiksi stereotyyppisten käsitysten ja uskomusten taustalla oleviin perusteluihin. Haastatelluista saadun aineiston avulla tulkittiin ja pyrittiin ymmärtämään kuluttajien sekä tiedostamattomia että tiedostettuja ruokaan liittyviä valintoja, assosiaatioita ja erilaisia ruokaimagoita, sekä mahdollisesti heidän uusia tarpeitaan. Tarkoituksena oli myös ymmärtää haastateltavien tuotevalintojen taustalla olevia ajattelumalleja, logiikoita ja tuntemuksia.

Haastattelun toiseen vaiheeseen liittyi tuoteluokittelutehtävä. Tehtävässä haastateltavaa pyydettiin sijoittamaan annetut 21 elintarviketuotetta nelikenttään sen mukaan, miten niissä hänen mielestään yhdistyi terveellisyys tai epäterveellisyys ja hyvä tai paha maku. Haastateltavat eivät nähneet taulukossa 14 tummennettuja laatikoita. Haastateltavaa pyydettiin luokittelemaan tuotteet pohjautuen omiin kokemuksiin ja tuotteesta saadun mielikuvan mukaan. Haastateltavan eteen pöydälle oli sijoitettu nelikenttään paperit, joihin oli kirjoitettu seuraavat luokat: ”terveellistä ja pahaa”, ”epäterveellistä ja pahaa”, ”terveellistä ja hyvää” ja ”epäterveellistä ja hyvää”. Haastateltavaa pyydettiin sijoittamaan tuotteet näihin neljään luokkaan. Tuoteluokittelutehtävässä käytettiin oikeita tuotteita, eikä esimerkiksi kuvia tai tyhjiä pakkauksia. Alla olevassa taulukossa 14 on nähtävissä vaalealla pohjalla ne kategoriat, joihin haastatellut luokittelivat elintarvikkeet omien käsityksiensä mukaan.

Taulukko 14. Tuoteluokittelussa käytetyt luokat

| | Vähemmän nautinnollinen maku | Enemmän nautinnollinen maku |
|---|---------------------------------------|-----------------------------|
| Painonhallintaa tukeva tuote | Terveellistä ja pahaa/ei mieluista | Terveellistä ja hyvää |
| Painonhallintaa hankaloitava tuote | Epäterveellistä ja pahaa/ei mieluista | Epäterveellistä ja hyvää |

Tuotteet on valittu käyttäen yllä esitetystä taulukosta näkyvää logiikkaa (taulukko 14). Valintalogiikka perustuu aiemmin siteerattuihin Oakesin ym. (2001, 2005) tekemiin tutkimuksiin, missä mitattiin ruoan terveellisyysimagoa kuluttajien mielessä. Tutkimuksiin perustuen oletettiin ruokien, jotka sisältävät esimerkiksi vähän rasvaa ja suolaa, olevan terveellisyysimagoltaan hyviä. Toisaalta epäterveelliseksi oletettiin tuotteita, joiden rasvaprosentti tai lisäainepitoisuudet olivat korkeita. Tutkimusten mukaan myös ruoan epäterveellisyys ja hyvä maku korreloivat positiivisesti keskenään (vrt. Raghunathan ym. 2006), joka nähtiin myös olennaiseksi tekijäksi viriketuotteita valittaessa. Lisäksi tuotteeseen liitetty terveysväittäjä, kuten ”vähärasvainen” tai ”sokeriton” (vrt. Carels ym. 2007), saattaa edesauttaa kuluttajia tekemään vääriä yleistyksiä (vrt. Andrews ym. 1998 & Kozup ym. 2003). Esimerkiksi painonhallintaorientoituneen kuluttajan tiedetään kiinnittävän huomiota rasva-, sokeri- ja kalorimerkintöihin (vrt. Carels ym. 2007 & Grunert ym. 2010b). Myös terveelliseksi ja sitä kautta hyvämaineiseksi koetut tuotteet oletettiin tulevan luokitelluiksi vähemmän lihottaviksi kuin epäterveelliseksi ja huonomaineiseksi koetut elintarvikkeet. Esimerkiksi huonomaineiseksi mielletty ruoka, kuten hampurilainen, koetaan tyypillisesti lihottavaksi ja epäterveelliseksi huolimatta siinä olevista hyvistä ominaisuuksista (vrt. Oakes 2005). Myös elintarvikkeissa olevien ristiriitaisten, kuten hyvien ja huonojen ominaisuuksien samanaikaisuuden oletettiin vaikuttavan eritavalla niiden luokitteluun riippuen vastaajien yksilöllisistä eroista mielihyvän hakemisessa (vrt. Verma ym. 2016).

Tuoteluokittelutehtävässä pyrittiin selvittämään haastateltujen henkilökohtaisia ruoan terveysmerkityksiä ja niihin liittyviä stereotyyppisiä uskomuksia luokittelussa käytetyistä tuotteista. Tuoteluokittelutehtävässä oli mukana yhteensä 21 elintarviketta. Jotkut tuotteet edustivat selkeämmin eri luokkia kun taas jotkin tuotteet saattoivat olla haastateltaville vaikeita ja ristiriitaisia luokiteltavia (ks.

taulukko 14). Taulukko 15 tuo esille ne keskeiset argumentit, miksi juuri nämä elintarvikkeet valittiin luokittelutehtävään.

Taulukko 15. Tuoteluokittelussa käytetyt elintarvikkeet

| TUOTTEET | POTENTIAALISESTI RISTIRITAISENA KOETUT OMINAISUUDET |
|--|---|
| Hyvää päivää, keventävä karpalojuoma, Sinebrychoff | Painonhallintaan sopiva juoma, joka sisältää ravintokuituja, mutta myös lisäaineita. |
| Light Beer-kevytolut, Sinebrychoff | Kevyt alkoholi voidaan kokea terveellisempänä kuin tavallinen olut. |
| Dallas-pikkupulla, Fazer | Normaalipulla vs. pikku-pulla, pikku-pulla voidaan kokea sopivammaksi myös painonhallintaan. |
| Ruispaahto, Fazer | Perinteinen mielikuva paahtoleivästä voi olla epäterveellinen. Ruis sitä vastoin koetaan terveelliseksi. |
| Vaasan täyshyvät, moniviljaviipaleet, Vaasan | Terveellinen vaalea leipä, joka saattaa kuitenkin kärsiä vaaleaan leipään liitettävästä stereotyyppisestä epäterveellisyysuskomuksesta. |
| Vaasan pieni pyöreä näkkileipä, seesam, Vaasan | Ruisnäkkileipä mielletään todennäköisesti terveelliseksi, seesam on epätavallisempi. |
| Fenix painonhallintajuoma, Hartwall | Painonhallintajuoma, johon lisätty mm. c-vitamiinia, magnesiumia, sitriiniä; sisältää paljon lisäaineita. |
| Hartwall Jaffa Light, Hartwall | Jaffa, appelsiini voidaan kokea terveelliseksi, mutta kevytvirvoitusjuoma voidaan kokea epäterveelliseksi. |
| Kevyt ranskalainen salaattikastike, Saarioinen | Salaattikastike voidaan mieltää epäterveelliseksi/lihottavaksi, tuotteessa kuitenkin kevyt-nimike. |
| Riisipuuro, Saarioinen | Puuro mielletään yleensä terveelliseksi, riisipuuroa ei välttämättä: valmisruoalla voi olla negatiivinen vaikutus. |
| Ruishampurilainen, Saarioinen | Ruis yleensä terveellistä, mutta tuote kokonaisuutena saattaa kärsiä valmisruuan ja hampurilaisen negatiivisesta maineesta. |
| Maksalaatikko, Atria | Maksa mielletään perinteisesti terveelliseksi; maksalaatikko kuitenkin valmisruoka, jolla voi olla negatiivinen vaikutus. |
| Kalkkunaprinssi, Atria | Kalkkuna on kevyttä, vain 100kcal/100g, mutta ”makkaraa”. |

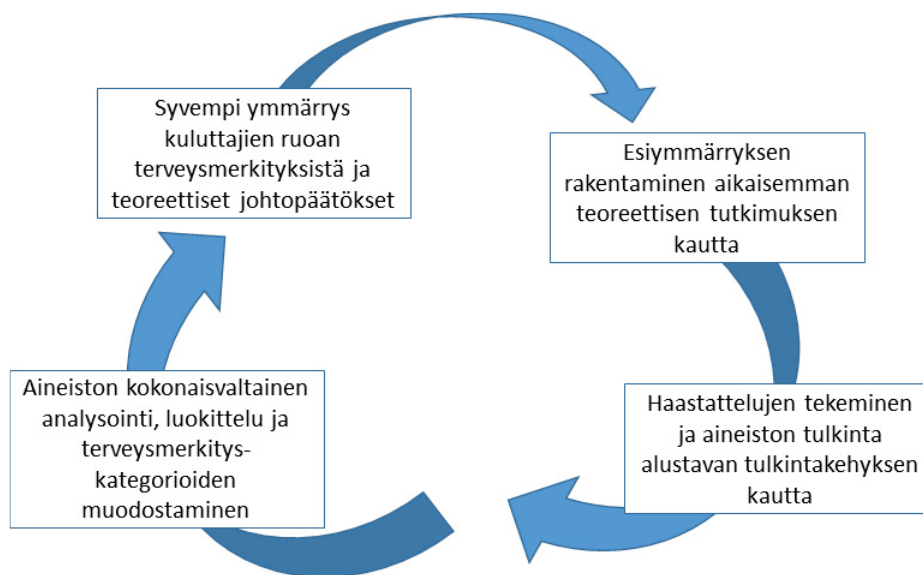
| | |
|--------------------------------------|--|
| Sinihome light tuorejuusto, Valio | Juusto voidaan mieltää terveelliseksi, mutta sisältää rasvaa; kevyt-nimike, 13 % rasvaa. |
| Mustikka-mehukeitto kevyt, Valio | "Mustikkasoppa" perinteisesti mielletään terveelliseksi, tuote kuitenkin makeutettu aspartaamilla, kevyt-nimike, alle 10 kcal/100 grammaa. |
| Kabanossi kevyt grillimakkara 7%, HK | Makkara voidaan perinteisesti mieltää epäterveelliseksi sen rasvaisuuden vuoksi; kevyt-nimike, 7 % rasvaa. |
| Via Thai-kanacurry, HK | Sydänmerkillä varustettu valmisruoka. |
| Muut: | |
| Kalapuikot, Rainbow | Kala mielletään yleensä terveelliseksi; kalapuikoissa kuitenkin paljon muutakin kuin kalaa. |
| Oliivit, Eldorado | Hyviä rasvoja/öljyjä, mutta paljon kaloreita. |
| Pähkinät, Eldorado | Pähkinöissä paljon kaloreita, mutta ns. hyviä rasvoja. |

Tuoteluokittelutehtävän jälkeen jokaisen haastateltavan tekemät luokittelut purettiin ja keskusteltiin auki. Muun muassa seuraavilla kysymyksillä pyrittiin pääsemään sisälle haastateltavan maailmaan ja hänen tekemiensä valintojen taakse. ”Millä perusteella laitoit tämän tuotteen epäterveellistä ja pahaa luokkaa?”, ”Miten tuotteen pitäisi muuttua, jotta sijoittaisit sen terveellistä ja hyvää -luokkaan?”, ”Jos tuote olisi kevyt, laittaisitko sen silti tähän luokkaan?”, ”Tiedätkö, miten tämä tuote lisää terveyttäsi tai hyvinvointiasi?” (tuote luokiteltu esim. terveellistä ja hyvää luokkaan). Mikäli luokittelussa jäi jokin luokka kokonaan tyhjäksi, pyydettiin haastateltavaa kertomaan, minkä tuotteen hän sinne mahdollisesti sijoittaisi tai mikä tuote hänen mielestään kuuluisi juuri siihen luokkaan. Tuoteluokittelutehtävästä nousseet eroavaisuudet esitellään kokonaisuudessaan kappaleessa 3.5.3.

Haastattelun kolmas vaihe muodostui yksilökysymyksistä. Avoimilla kysymyksillä pyrittiin pureutumaan vielä syvemmälle painonhallintaan liittyviin seikkoihin. Haastatelluilta kyseltiin heidän suhtautumisestaan painonhallintaan, heidän mielikuviaan ylipainosta ja siihen mahdollisesti liittyvästä häpeästä. Haastatellut saivat kertoa omista painonpudotuspyrkimyksistään ja siitä, millä tavoin he pyrkivät huolehtimaan omasta terveydestään, ja miten he pyrkivät terveellisesti kuluttamaan ruokaa. Lopuksi kysyttiin heidän mielipiteitään sokeri- ja rasvaverosta, ruokapakkauksista ja suhteesta kevyttuotteisiin.

3.4 Haastatteluaineiston käsittely-, analyysi- ja tulkintaprosessit

Haastattelut nauhoitettiin, ja jokainen niistä litteroitiin ulkopuolisen henkilön toimesta. Yhteensä 20 haastattelusta kertyi litteroitua tekstiä yli 600 sivua. Laadullisen aineiston tulkintaa ohjasi fenomenologis-hermeneuttinen paradigma ja tulkitseva kuluttajatutkimus. Fenomenologian ollessa kiinnostunut ilmiöistä, ja niiden tulkitsemisesta, ja hermeneutiikan taas korostaessa merkityksiä sisältävien kokonaisuuksien ymmärtämistä ja tulkintaa (vrt. Niiniluoto ym. 2002 & Haaparanta ym. 1998), sopivat nämä menetelmät tieteenfilosofiksi perusteiksi analyysin tulkintaprosessiin. Hermeneutiikan keskeisempiä käsitteitä on hermeneuttinen kehä - tutkimusmenetelmä, jossa ymmärrys tutkimuksen kohteesta syventyy vähitellen (Siljander 1988). Laadullisen aineiston tarkoituksena oli kuluttajien ruokaan liittyvien terveystarkoitusten syvälinen ymmärtäminen ja tulkintojen tekeminen. Alla oleva kuvio 7, laadullisen aineiston hermeneuttinen kehä (vrt. Syrjälä ym. 1994), kuvaa sitä prosessia, jolla laadullisen aineiston tulkintaprosessi on rakennut.



Kuvio 7. Laadullisen aineiston hermeneuttinen kehä

Laadullisen haastatteluaineiston tulkintaprosessissa yksityiskohtien tulkinta on vaikuttanut kokonaisuuden ymmärtämiseen, ja tutkimuskohteesta tehtyjen tulkintojen uudelleen tulkitseminen on tuottanut yhä laajempaa ja syvällisempää ymmärrystä ruoanterveystarkoitusten rakentumiseen liittyvästä ilmiöstä (vrt. Siljander 1988). Tulkintaprosessin lähtökohdan muodostaa aikaisempi ymmärrys eli ns. esiymmärrys ilmiöön liittyen. Luvussa 2 käydään aikaisemman tutkimuksen

kautta laajasti läpi ruoan terveysmerkitysten syntymiseen ja muovautumiseen vaikuttavia tekijöitä, ja niiden aktivoitumisen vaikutusta kuluttajakäyttäytymiseen. Aiemmasta tutkimuksesta saatu tieto ja ymmärrys sävyttivät tulkintaprosessin muodostumista, ja kaiken ymmärryksen perusteena on toiminut tulkitsijan oma esiymmärrys (vrt. Siljander 1988:115). Edettäessä tulkintaprosessissa yksityiskoh- tien tarkasteluun jokainen litteroitu haastattelu luettiin ensin kertaalleen läpi en- nen varsinaisen analyysin aloittamista. Aineistossa pyrittiin löytämään teemoja, joista nousi esille suurempia aihekokonaisuuksia eli merkityskategorioita. Löyde- tyt teemat käsitteellistettiin ja kytkettiin aikaisempaa keskusteluun ja ruoankulu- tuskäyttäytymisteorioihin.

Analyysin alustavaksi tulkintakehykseksi valittiin jo aiemmin esitellyn Chry- sochoun ym. (2010) tutkimuksesta esille nousseet neljä terveellisen syömis- merkityskategoriaa: arkisuus, nautinnollisuus, kontrolloitavuus ja sopeutuvuus. Poh- jautuen Chrysochoun ym. (2010) ruokaan ja terveellisyyteen liittämiin ominai- suuksien määritelmiin tulkittiin haastatteluaineistosta esille nousevia merkityksiä ja pyrittiin järjestelemään ne luokkiin, jotka parhaiten vastasivat edellä mainittuja terveellisen syömis- merkityskategorioita. Arkisuus (ordinary health discourse) määritellään tutkimuksessa ominaisuudeksi, jossa ruoasta saatava mielihyvää ja ruoan makua ja laatua pidetään tärkeänä. Arjessa tehdään kuitenkin kompromis- seja terveellisyyden ja nautinnollisuuden välillä, eikä liian tiukkaan terveellisyyden tavoitteluun suhtauduta positiivisesti. Kun haastateltu kertoi syövänsä päivällä terveellisemmin, että voi sallia itselleen illalla herkkuhetken, tulkittiin tämä arki- suuden ominaisuuteen kuuluvaksi merkitykseksi. Nautinnollisuus (indulgent health discourse) sitä vastoin korostaa ruoan makua, ja siitä saatavan mielihyvän tärkeyttä, eikä omista ruoan nauttimiseen liittyvistä periaatteista olla valmiita tin- kimään. Merkityskategoriaa leimaa myös halu kokeilla uusia ruokatuotteita sekä valmius ostaa korkealuokkaisia ja kalliimpia ruokatuotteita. Kun haastateltu esi- merkiksi mainitsi palkitsevansa tai lohduttavansa itsensä jollakin mieluisalla her- kulla, laskettiin maininta nautinnollisuuden ominaisuusluokkaan kuuluvaksi mer- kitykseksi.

Kontrolloitavuuden ominaisuudessa (controlled health discourse) painottui voi- makas terveysorientoituneisuus, ja käyttäytymistä leimasi kiinnostus ruoan ravin- tosisältöjä kohtaan. Tähän merkityskategoriaan lukeutuvat haastateltavat olivat valmiita etsimään itse tietoa terveellisestä ruoasta, eivätkä tinkineet periaatteis- taan syödä terveellisesti. Kun haastatteluaineistossa nousi esille ruoan itse teke- misen tärkeys, tulkittiin se kuuluvaksi kontrolloitavuuden ominaisuuden luok- kaan. Sitä vastoin sopeutuvuus (resigned health discourse) voidaan nähdä omi- naisuutena, jossa oltiin periaatteessa kiinnostuneita terveellisestä ruoasta ja ter- veellisen ruokavalion noudattamisesta, mutta samalla saattoi puuttua itsekuria

siinä onnistumisessa. Syinä terveellisen ruokavalion noudattamisen epäonnistumiseen voivat olla ulkoiset syyt, kuten aika, raha tai saatavuus, mutta myös luonteenheikkous tai itsekurin puute. Esimerkiksi kun haastateltava kertoi terveellisenä pitämänsä ruokalevitteen hinnan korottamisen olleen syynä siihen, että hän oli luopunut sen käytöstä, tulkittiin merkitys sopeutuvuuden omaisuusluokkaan. (vrt. Chrysochou ym. 2010) Edellä esiteltyjä ruokaan ja terveellisyteen liitettäviä tulkintoja käytettiin haastatteluaineiston alustavina tulkintakehyksinä ja merkityskategorioiden perustana, joista rakentuivat tämän työn tunnistetut ruoan terveysmerkityskategoriat.

Seuraavaksi tulkintaprosessissa siirryttiin aineiston kokonaisvaltaiseen tarkasteluun, merkitysten luokitteluun ja varsinaisten terveysmerkityskategorioiden muodostamiseen. Edellä esiteltyjen Chrysochoun ym. (2010) neljää ominaisuutta (arkisuus, nautinnollisuus, kontrolloitavuus ja sopeutuneisuus) mukailten tulkintaprosessissa esille nousseet merkitykset jäsenyivät seuraaviin neljään merkityskategoriaan: 1. kontrolloinnin ihanne 2. emotionaaliset ristiriidat 3. kompromissien arkirealismi ja 4. ruoan ostomekaniikka.

Haastatteluaineistosta nousi selkeästi esille vahva terveysorientoituminen sekä kurinalainen terveellisen ruokavalion tavoittelu, mikä vastaa kontrolloinnin ihanetta, kuten Chrysochoun ym. (2010) kontrolloitavuuskategoriassa. Haastatteluaineistosta nousseet itse tekemiseen ja ruoan luonnollisuuteen eli ruoan puhtautteen ja lähiruokaan liittyvät merkitykset luokiteltiin kontrolloinnin ihanteen kategoriaan. Esimerkiksi kun haastateltava kertoi hakevansa ravintoainetietoja erikoisimmista raaka-aineista (esim. perunalinssi) ulkomaisilta nettisivuilta, laskettiin se merkitykseksi ”kontrolloinnin ihanne” –merkityskategoriaan (kts. kpl 3.5.1.).

Emotionaalisten ristiriitaisuuksien kategoriassa korostuu vahvasti Chrysochoun ym. (2010) tutkimuksessa esitellyt nautinnollisuuden ominaisuudet, mutta myös tunteiden vaikutus ruoanvalintaan ja kokemiseen. Keskeinen rooli kuluttajien arjessa on mielihyvän hakemisen ja terveellisyteen pyrkimisen välisellä ristiriidalla, ja kiireessä tai väsyneenä tehdyistä huonoista valinnoista mahdollisesti johtuvalla syyllisyyden tunteella. Tasapainoilu tunteiden, kuten syyllisyyden ja terveellisen syömisen, välillä, sekä myös sallittuun herkutteluun liittyvät sisällölliset merkitykset kirjattiin emotionaalisten ristiriitaisuuksien kategoriaan (kts. kpl 3.5.2.).

Chrysochoun ym. (2010) nimeämä arkisuuden kategoria toimi tulkintakehyksenä kompromissien arkirealismsin merkityskategorian luomisessa. Arjessa tehdään ja joudutaan tekemään kompromisseja ruokavalintojen välillä, vaikka ruoasta saatava nautinto ja mielihyvä näyttelevät myös tärkeää roolia arjen ruokavalinnoissa. Ruokavalintoja ohjaavat myös jokaisen omat henkilökohtaiset käsitykset ja usko-

mukset terveellisestä ruokavaliosta. Aineistosta esille nousevat stereotyyppiset uskomukset sekä arjessa omien uskomusten ja yleisten terveystositusten välillä tasapainoilu, ja niihin liittyvät sisällöt, luokiteltiin kompromissien arkirealismin kategoriaan (kts. kpl 3.5.3.).

Ruoan ostomekaniikan merkityskategoria mukailee Chrysochoun ym. (2010) esittämää sopeutuvuuden merkityskategoriaa, jossa kuluttajien terveellisten valintojen esteeksi saattoi muodostua esimerkiksi tuotteen korkea hinta. Jos terveellinen ruoka mielletään kalliimmaksi, saattaa se hankaloittaa tällaisen ruoan käyttöä painonhallinnassa. Lisäksi esimerkiksi kotimaisuus, ruoan puhtaus ja aika vaikuttivat ruoan ostopäätöksiin. Tai kun epäterveellinen ateriavalinta perusteltiin kiireellä, se luokiteltiin ”ruoan ostomekaniikka”-merkityskategoriaan (kts. kpl 3.5.4.).

Kun kaikki haastattelut oli käyty kokonaisvaltaisesti, analyttisesti ja tulkinnallisesti läpi, laskettiin käsin lukumäärällisesti, kuinka monta kertaa koko haastatteluaineistosta nousi esille edellä mainittuihin luokkiin sopivia merkityksiä. Chrysochoun ym. (2010) tutkimuksesta esille nousseet ominaisuudet toimivat alustavana tulkinnan lähtökohtana laadullisesta aineistosta nousseille ruoan terveystarkentamiskategorioille. Haastateltujen kokemusten kautta tehtiin tulkintoja, joiden avulla rakennettiin syvälinen ymmärrys kuluttajien ruoan terveystarkentamiskategorioista, ja niiden heijastumisesta elintarvikkeisiin liitettäviin mielikuviin, sekä samalla johdettiin teoreettisia johtopäätöksiä tukeutuen ilmiöön liittyvään tutkimukseen ja kirjallisuuteen. Seuraavassa esitellään haastatteluista poimittujen ja lukumäärällisesti laskettujen sisältöjen perusteella muodostetut ruoan terveystarkentamiskategoriat.

Taulukossa 16 on lukumäärällisesti ja prosentuaalisesti laskettuna terveelliseen ruokaan kytketyt merkitykset kaikkien haastateltujen kesken ruoan terveystarkentamiskategorioissa. Vaikka kyseessä oli pieni laadullisen tutkimuksen näyte, jolla ei pyritty yleistettävyyteen, frekvenssien laskemisen koettiin auttavan tulkinnan muodostamisessa. Seuraavassa kuvaillaan tarkemmin eri kategoriat, jonka jälkeen niitä syvennyttään tarkastelemaan sukupuolen ja painonhallintaorientaation näkökulmasta, ja jäsennetään niitä ja niiden yhteyksiä ruoan kuluttamiseen ja terveelliseen syömiseen.

Taulukko 16. Terveelliseen ruokaan liitettävät merkitykset kaikkien haastateltujen keskuudessa.

| Merkityskategoriat | Nykypainoonsa tyytymättömät naiset n=5 | Nykypainoonsa tyytyväiset naiset n=5 | Nykypainoonsa tyytymättömät miehet n=5 | Nykypainoonsa tyytyväiset miehet n=5 | Yhteensä |
|----------------------------------|--|--------------------------------------|--|--------------------------------------|---------------------------|
| Kontrolloinnin ihanne | 46 18 % | 69 27 % | 77 30 % | 62 25 % | 254 46 % |
| Emotionaaliset ristiriitaisuudet | 29 67 % | 2 5 % | 9 21 % | 3 7 % | 43 8 % |
| Kompromissien arkirealismi | 23 18 % | 36 28 % | 28 22 % | 41 32 % | 128 23 % |
| Ruoan ostomekaniikka | 21 17 % | 25 21 % | 54 44 % | 22 18 % | 122 22 % |

3.5 Tunnistetut ruoan terveystarkitukset

Haastatteluaineistoa tarkasteltaessa nousi tunnistettavasti esille erilaisia merkityksiä, joita sekä miehet että naiset ja nykypainoonsa tyytyväiset ja tyytymättömät liittivät ruokaan ja terveelliseen syömiseen. Arkielämässä merkityksen käsite ymmärretään helposti siksi, mitä jokin asia tarkoittaa. Tässä tutkimuksessa merkitysten nähtiin tarkoittavan eri kuluttajaryhmien, kuten naisten ja miesten tai nykypainoon tyytyväisten ja tyytymättömien, omia terveelliseen syömiseen liittyviä uskomuksia ja arvostuksia. Seuraavassa paneudutaan ensin tutkimuksesta esille nousseisiin ruoan terveystarkituskategorioiden, jonka jälkeen kuvataan, miten ruoan terveystarkitukset eroavat sukupuolten ja nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien välillä. Tämän jälkeen syvennytään tuoteluokittelutehtävästä esille nousseiden tiedostettujen terveystarkitusten heijastumiseen elintarvikkeiden terveystarkitussyys- ja makumielikuvien kokemisessa sekä naisten että miesten, mutta myös nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien kuluttajien mielissä. Lopuksi esitellään laadullisen tutkimuksen johtopäätökset.

3.5.1 Kontrolloinnin ihanne

Kontrolloinnin ihanteen merkityskategoria, jota käsitellään ensimmäisenä, on annetuilla merkityksillä lukumäärällisesti suurin luokka (46 %). Kategoriassa korostuu voimakas syömisen, ruoan ja yleisen hyvinvoinnin kontrollointi. Terveellisen ruokavalion kontrollointiin liitetään ruuan puhtaus, kotimaisuus, luonnollisuus, lähiruokaideologia ja itse tekemisen tärkeys. Tarkkuus ja perehtyneisyys ruoan valmistuksessa käytettyihin raaka-aineisiin ovat kiinteä osa kontrollointia. Erityisesti käsite ”itse tekemisestä” nousee esille lukuisia kertoja sisältäen tarkat kuvaukset leipomisesta ja ruoan valmistamisen eri vaiheista, ja ne voidaan nähdä kiinteäksi osaksi kontrolloinnin ihannetta. Tässä merkityskategoriassa korostuu myös negatiivinen ja epäilevä suhtautuminen valmisruokiin. Koska oletettavasti vain itse tekemällä tietää mitä ruoka sisältää, niin lisäaineita pyritään välttämään valmistamalla ruoat itse puhtaiksi koetuista raaka-aineista.

Hallitsevana piirteenä tässä kategoriassa on yleinen ja tarkka eri ruoka-aineiden ravintosisältöjen tuntemus liittyen ravintoarvoihin, rasvoihin ja sokereihin. Kontrollointiin liittyy aktiivinen lisäinformaation etsiminen ruokien terveellisyydestä ja niiden sisältämistä ravintoarvoista vaikka internetistä. Itsenäinen lisäinformaation hankkiminen ruoka-aineista koetaan omaa terveyttä edistäväksi, eikä tällaista kontrollointia pidetä työläänä, vaan se on pikemminkin harrastus ja luonnollinen osa elämää. Monipuolisen ruokavalion ja sen luonnollisuuden koetaan olevan tärkeä osa terveellisen ja täyspainoisen ruokavalion kontrollointia. Ravinnon puhtaus ja lähellä tuottaminen nähdään merkittäväksi kontrollointia edistäväksi arvoksi, josta ollaan valmiista maksamaan enemmän. Myös ruoan valmistamisen hallintaan ollaan valmiita panostamaan ja näkemään vaivaa aikaa säästämättä. Kontrolloimisen ideaan ei kuulu se, että ruoan pitäisi valmistua helposti ja nopeasti, vaan aterian valmistukseen käytetään paljon aikaa myös ennakkoon (esim. liottaminen ja esikäsitteleminen).

Tätä ruoan terveystarkkuuskategoriaa leimaa voimakas oman syömisen kontrollointi. Terveelliseen ja tasapainoiseen syömiseen liitetään kurinalaisuus ja kieltäytyminen. Puhtaista perusraaka-aineista valmistetaan itse ruokaa, millä varmistetaan lisäaineiden minimointi, ja vältetään liiallisen suolan tai sokerin käyttöä. Terveellisen ruoan ei oletetakaan olevan valmiina kaupassa ostettavissa, vaan terveellisen ja puhtaan aterian eteen pitää olla valmis itse näkemään vaivaa.

3.5.2 Emotionaaliset ristiriitaisuudet

Ruoan emotionaaliset ristiriitaisuudet –terveysmerkityskategoriassa, korostuvat tunteiden vaikutukset syömiseen ja syömisestä kontrollointiin. Aineistosta laskettujen merkitysten mukaan, se on lukumäärällisesti pienin kategoria (8 %). Hallitsemattomaan ja ennalta suunnittelemaan nautiskeluun ja herkutteluun voi liittyä syyllisyyden tunne ja huono omatunto. Tunteiden vaikutus syömiseen ja sen kontrollointiin liitetään terveelliseen ruokaan yleensä epäonnistumisen kautta. Tasapainoilu nautinnon ja terveellisuuden tavoittelun välillä kulminoituu emotionaalisiin ristiriitaisuuksiin.

Pääsääntöisesti kielteiset tunteet, kuten masentuneisuus, yksinäisyys ja turhautuminen, laukaisevat hallitsemattoman ja yleensä epäterveellisen syömisestä. Syyllisyys seuraa usein tunteiden laukaisemaa ahmimista, eikä syyllisyyden tunteen mielletä kuuluvan osaksi terveellistä syömistä. Mikäli koetaan syyllisyyttä, uskotaan sen olevan merkki siitä, ettei ole ruokaillut terveellisesti. Terveelliseen syömiseen ei liitetä ahmimista, nautitun ruokamäärän hallitsemattomuutta, eikä epäterveellisten ruokatuotteiden impulssiostoksia. Jotta syyllisyydeltä vältyttäisiin, niin ruokailun pitäisi olla jatkuvasti kontrolloitua ja terveellistä, mikä taas näyttää saavuttamattomalta ihanteelta.

Tunteilla ajatellaankin olevan epäedullinen vaikutus syömiseen, eikä ainakaan negatiivisten tunteiden nähdä vaikuttavan positiivisesti syömisestä kontrollointiin. Terveellisestä ruoasta lipsumiset ja hallitsematon syöminen perustellaan kiireellä, väsymyksellä, huonolla fiiliksellä ja masentuneisuudella. Terveelliseen ruokavalioon liitettävä rationaalinen ja epäemotionaalinen suunnitelmallisuus koetaan yhdeksi parhaimmista keinoista pidättäytyä liiallisesta syömisestä ja epäterveellisistä ruuista. Oman mielialan vaikutus mainitaan useasti juuri mielihaluihin ja syömiseen liittyvänä tekijänä, ja emotionaalisuus liitetään terveelliseen syömiseen yleensä epäonnistumisen kautta. Mikäli suunnitellusta ja esimerkiksi painonhallinnan kannalta terveellisestä ruoasta tai ruokamäärästä on livetty, siitä seuraa syyllisyys epäonnistumisesta.

Ruoka nähdään usein myös lohdutuskeinona. Kauppaan saatetaan mennä päättävänä aikomuksena ostaa terveellistä ja kevyttä ruokaa, mutta väsyneinä ja masentuneina houkutus ei pystytä kuitenkaan vastustamaan. Pahan mielen uskotaan lisäävän suunnitellusta ruokavalioista lipsumista. Myös viikonlopun ja vapaa-päivien positiivisten tunteiden ruokavalintoihin vaikuttava merkitys nousee esille aineistosta. Viikonloppuna tehdään yleisesti parempaa ruokaa, ja ruoan laatuun panostetaan enemmän. Toisaalta viikonloppuna hyvät painonhallintatoimet saattavat romuttua, ja poikkeamia terveellisestä ja kevyestä ruokavalioista tapahtuu enemmän, mikä saattaa synnyttää katumista ja huonoa oloa.

Emotionaaliset ristiriitaisuudet -merkityskategorian sisältämät terveelliseen syömiseen liittyvät käsitykset kertovat kuluttajien kokemasta ristiriidasta terveellisyiden ja nautinnon tavoitteen välillä. Toisaalta uskotaan, että myös terveelliseen ruokavalioon voidaan liittää nautinto, mutta samalla voidaan kokea syyllisyyttä herkkujen nauttimisesta. Sallittua herkuttelua ja itsensä hemmottelua pidetään tärkeänä osana kokonaisvaltaista terveellistä ruokavaliota, mutta kuitenkin stressi, väsymys tai masentuneisuus saattaa johtaa kontrolloimattomaan syömiseen ja siitä seuraavaan syyllisyyteen.

3.5.3 Kompromissien arkirealismi

Kolmannessa, kompromissien arkirealismiksi nimetyssä ruoan terveysterveystarkoituksessa korostuvat ruoasta saatavan mielihyvän, maun ja laadun tärkeys sekä arjessa tehtyjen kompromissit terveellisyiden ja nautinnollisuuden välillä. Lisäksi henkilökohtaiset käsitykset ja terveelliseen ruokaan liittyvät uskomukset ovat tärkeitä tekijöitä, jotka ohjaavat kuluttajien terveellisyiden tavoittelua arjessa. Aineistosta nousseista merkityksistä, kompromissien arkirealismi-kategoriaan luokiteltiin 23 % kaikista annetuista merkityksistä.

Aineistosta kävi ilmi, että terveelliseen syömiseen voidaan liittää myös nautintoa, koska liiallinen ankaruus itseä kohtaan koetaan ahdistavana. Herkutteluhetket ovat sallittuja ilman huonoa omaatuntoa, eikä herkutteluun liitetä syyllisyyttä. Nautinnon salliminen näyttää liittyvän itsensä palkitsemiseen ja herkuttelun ansaitsemiseen jollakin itse hyväksytyllä tavalla. Pieniä herkutteluhetkiä ei nähdä merkityksiltään terveellisyiden tavoittelua horjuttaviksi tekijöiksi, kunhan ne pysyvät kontrolloituina. Kun herkutellaan, siihen on lupa ja se tapahtuu ilman huonoa omaatuntoa tai syyllisyyttä. Terveellistä ja kontrolloitua nautinto tai herkuttelu on silloin, kun herkutellaan esimerkiksi muutamalla palalla tummaa suklaata tai itse tehdyllä jälkiruualla. Nautinnon sallimista itselle perusteltiin toisinaan myös psyykkisillä asioilla. Ajateltiin, että mielelle on terveellistä, kun nauttii joskus jotain hyvää, ja terveelliseen syömiseen liitetäänkin luontevasti myös nautinto. Arjessa voidaan hyvällä omalla tunnolla välillä ”turvautua” myös eineksiin tai pitseen ja hampurilaisiin. Vaikka ne mielletään epäterveellisemmiksi, ei niiden nauttimisesta koeta huonoa omaatuntoa.

Nautinnon sallimisen merkityksen voi nähdä vahvasti kytkeytyvän ajalliseen kontekstiin, eli usein herkuttelu ja nautinto liitetään viikonloppuihin. Vapaapäiviin mielletään liittyvän merkityksiä ansaituista herkutteluhetkestä, itsensä hemmottelusta ja kiireettömyydestä. Viikonloppuna myös arjen rutiinit terveysterveystarkoituksenaan poistuvat, ja siihen liitetään monia sallivampia ruokailutapoja. Viikonlopun ruokaan voidaan panostaa enemmän, ja hemmotella itseään esimerkiksi paremmalla

lihalla. Näin ruoan laatuun näytetään kiinnitettävän enemmän huomiota, ja terveellisyttä pyritään yhdistämään hyvään makuun.

Vaikka yleiset ruoan ja terveellisen ruokavalion terveellisyssuosituks¹ tiedetään, siitä huolimatta nautinto sallitaan ja valintoja ja päätöksiä tehdään omista lähtökohdista käsin. Omat henkilökohtaiset stereotyyppiset ruokauskomukset määrittävät ruoanvalintapäätöksiä, eikä yleisten suositusten nähdä johtavan välttämättä ihmisten terveyttä edistäviksi tekijöiksi. Terveelliseen ruokaan liittyviä yleisiä suosituksia voidaan pitää väärinä, ja ohjeita terveellisestä ruokavaliosta epäillä ja kritisoidaan omista subjektiivisista lähtökohdista käsin.

Arjessa tehdään kompromisseja omien uskomusten ja yleisten terveyst² välillä. Kompromissien arkirealismia leimaa pyrkimys terveelliseen ruokavalioon, mutta nautinto ja kuluttajien totena pitämät uskomukset ohjaavat ruoanvalintoja arjessa.

3.5.4 Ruoan ostomekaniikka

Neljännessä, ruoan ostomekaniikan -terveysmerkityskategoriassa korostuu kuluttajien ruoan ostopäätöksiä leimaavat merkitykset (22 %). Ruoan kotimaisuus, terveellisyys, vaivattomuus ja hinta ovat tärkeitä merkityksiä ostopäätöksiä tehtäessä.

Kotimaisuudella ja tuotteen alkuperällä on tärkeä rooli kuluttajien ostopäätöksiä ohjaavina tekijöinä. Kotimaisuuteen liitetään mielikuvia puhtaista ja hyvistä raaka-aineista tehdyistä ruuista. Saatetaan uskoa, että kotimaassa tuotettu tuote on myös ekologisempi ja vähemmän ympäristöä rasittava kuin ulkomailta kuljett³ tuote. Kotimaisuuteen liittyy jossain määrin myös kansantaloudellisia merkityksiä, kuten työllisyyden parantaminen suosimalla kotimassa valmistettuja tuotteita. Pääosin kotimaisiin tuotteisiin liitetään hyvin positiivisia merkityksiä, ja niihin luotetaan suhteellisen paljon. Kotimaista ruokaa pidetään puhtaampana ja siten terveellisempänä ruokana verrattuna esimerkiksi ulkomailta kasvaneisiin vihanneksiin tai viljaan.

Suomalaiset vihannekset mielletään puhtaiksi ja terveellisiksi ja sen vuoksi mieluummin suosittaisiin lähipuutarhassa tuotettuja vihanneksia. Korkea hinta saattaa kuitenkin muodostua esteeksi niiden hankkimiselle. Euroopasta tuodut kasvikset voidaan myös kokea yhtä puhtaiksi ja terveellisiksi kuin Suomessakin kasvatetut tuotteet. Kotimaiseen lihaan kytkeytyy mielikuvia puhtaudesta, laadukuudesta, turvallisuudesta ja terveellisyydestä sekä tuotteen maukkaudesta ja siitä, että eläimet on kasvatettu hyvissä olosuhteissa ja valvotusti.

Myös terveellisyden tavoittelemisen näyttelee merkittävää roolia kuluttajien ruoanvalintapäätöksissä. Ostopäätöksiä tehtäessä määrittävinä tekijöinä on käsitykset tuotteen terveellisyydestä, ravintoainepitoisuuksista, prosessoimattomuudesta ja raaka-aineista. Ostopäätöksissä vaikuttavat jo aiemmin mainitut kotimaisten ruokatuotteiden puhtaus ja laadukkaat raaka-aineet, jotka kertovat tuotteiden terveellisyydestä. Kaikille kotimaisuus ei näyttäytynyt ehdottomana takeena terveellisestä ja korkealuokkaisesta tuotteesta, ja edullisen hinnan merkitys oli jopa merkittävämpi kuin kotimaisuuteen liitettävät arvot.

Hinta on ratkaiseva ruokavalintoja ohjaava tekijä. Korkea hinta kertoo tuotteiden positiivisista ominaisuuksista, kuten laadukkuudesta, hyvästä mausta, tuoreista raaka-aineista, terveellisyydestä ja luotettavasta valmistajasta. Alhaiseen hintaan sitä vastoin kytkeytyy monia negatiivisia mielikuvia, kuten huono maku, epämääräinen valmistaja ja valmistusmaa, heikot raaka-aineet ja tuotteen laadukkuuden epämääräisyys. Halvan hinnan nähdään myös kertovan siitä, että tuote on mahdollisesti epäterveellinen ja lihottava. Terveellisen ruoan saatetaan ajatella olevan kalliimpaa, mutta toisaalta myös painonhallintapyrkimyksiä tukevaa ruokaa.

Hyvään, laadukkaaseen ja terveelliseksi koettuun ruokaan näyttää yhdistyvän valmius ja halukkuus maksaa ruuasta enemmän. Kun terveellisten ruokatuotteiden mielletään olevan kalliimpia, se kuitenkin hankaloittaa niiden käyttöä painonhallinnassa. Myös ruoan helppous ja vaivattomuus voidaan kokea sellaiseksi tekijäksi, minkä vuoksi tuotteesta voidaan maksaa mielellään enemmän. Toisaalta terveellisestä ja kuluttajaa miellyttävästä tuotteesta ollaan jopa valmiita luopumaan, mikäli hinta ei tyydytä. Terveellisiksi ja puhtaiksi koetuista tuotteista joudutaan luopumaan niiden korkeiden hintojen vuoksi. Halvempi hinta voi johtaa uuden tuotteen kokeilemiseen, tai kyseessä voi olla tuote, johon saatetaan yleisesti suhtautua kielteisesti sen koetun epäterveellisyyden näkökulmasta (esim. valmisruoka). Toisaalta tarjoukset saattavat ohjata ostopäätöksiä hintauskollisuuden, ei niinkään merkki- tai valmistajauskollisuuden, kautta.

Kotimaisuus, terveellisyys ja hinta voidaan nähdä kiinteästi ruoan ostomekaniikkaan liittyvinä ja vaikuttavina ruoan terveysmerkityksinä. Myös kiire saattaa lisätä vaivattomuuteen tähtäävien ruokavalintojen tekemistä, ja ruokakaupassa tarjolla olevat herkut saattavat johtaa heräteostoksiin, jotka kohdistuvat pääosin epäterveellisiin tuotteisiin. Hintaa ei kuitenkaan koettu määrääväksi tekijäksi silloin, kun haluttiin ennen kaikkea laadukasta ja terveellistä ruokaa. Kun terveellisyyden on ruoan valinnan keskiössä, hinta ei määrää ostokäyttäytymistä, vaan esimerkiksi kuluttajan käsitys tuotteen painonhallintaa tukevista ominaisuuksista.

3.5.5 Miten ruoan terveysmerkitykset eroavat naisten vs. miesten ja nykypainoonsa tyytyväisten vs. tyytymättömien välillä?

Seuraavassa esitellään tutkimuksesta esille nousseita ruoan terveysmerkityksien eroavaisuuksia sukupuolten ja nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien välillä. Kuten todettu, aikaisemmissa ruoan kulutuksen tutkimuksissa on osoitettu, että sukupuolella ja painonhallintaorientaatiolla on vaikutusta ruokaan liitettävien merkitysten kokemisessa. Analyysin tukena käytetään suoria lainauksia haastattelujen puheesta vahvistamaan ja tuomaan syvempää ymmärrystä heidän ajatuksiinsa ja näkemyksistään. Seuraavassa taulukossa 17, on esitetty lukumäärälliset ja prosentuaaliset yhteen lasketut ruoan terveysmerkitykset sekä mies- ja naishaasteltujen että nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien kesken eri merkityskategorioissa.

Lukumäärältään eniten ruoan terveysmerkityksiä sekä miesten ja naisten että nykypainonsa tyytyväisten ja tyytymättömien kesken annettiin **kontrollonin ihanne**-kategoriassa. Sekä naiset että miehet ovat liittäneet terveelliseen ruokaan kiinteästi kontrollonin ja kurinalaisuuden käsitteet (naiset 45 % vs. miehet 55 %, $\chi^2(1)=2.268$, $p=0.132$). Molemmat sukupuolet korostivat terveellisen ruokavalion perustaksi kuuluvan ”itse tekemisen” – käsitteen. Terveellisen ruoan eteen oltiin valmiita näkemään vaivaa, eikä oletettukaan, että terveellinen ruoka voitaisiin ostaa valmiina kaupasta. Alla oleva sitaatti kuvaa itse tekemistä.

“Ja sitten kun minä en syö noita kaupallisia leipiä, niin nyt minulla on pari kolme reseptiä, mitä minä teen. Tuossa on perunarieska, josta minä tykkäsin. Sen on ihan perunamuusista, hirssihiutaleista ja tattarijauhoista tehty.” (Emma, nykypainoonsa tyytyväinen)

Taulukko 17. Ruoan terveystarkkailut naisten, miesten ja nykypainoensa tyytyväisten ja tyytymättömien keskuudessa

| Merkityskategoria | Naiset | Miehet |
|----------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| Kontrolloinnin ihanne | 115/45 % | 139/55 % |
| Emotionaaliset ristiriitaisuudet | 31/72 % | 12/28 % |
| Kompromissien arkirealismiksi | 59/46 % | 69/54 % |
| Ruoan ostomekaniikka | 46/38 % | 76/ 62 % |
| | Nykypainoon tyytyväiset | Nykypainoon tyytymättömät |
| Kontrolloinnin ihanne | 131/52 % | 123/48 % |
| Emotionaaliset ristiriitaisuudet | 4/10 % | 38/90 % |
| Kompromissien arkirealismiksi | 77/60 % | 51/ 40 % |
| Ruoan ostomekaniikka | 47/39 % | 75/ 61 % |

Vaikka luonnollisuus, puhtaat ja terveelliset raaka-aineet koettiin molempien sukupuolten välillä olennaiseksi osaksi terveellisyden kontrollointia, vaikutti ruoan terveellisyys ja luonnollisuus saavan hieman enemmän painoarvoa mieshaastattelujen keskuudessa. Miehet kokivat luonnollisuutta arvottaessaan esimerkiksi lihan terveelliseksi siihen liitettävän puhtauden vuoksi. Rasvapitoisuus tai lihaan muuten liitettävät epäterveellisyysmielikuvat eivät näytelleet miesten mielissä välttämättä kovin suurta roolia, ja he olivat syövänsä terveellisesti ja luonnollisesti, kun nauttivat ruoakseen ns. perusraaka-aineita. Ruoan määrä tai sen valmistustapa eivät vähentäneet ruoan terveellisyttä, ja miehet kokivat esimerkiksi lihan luonnollisena ja puhtaana ruokana, ja samalla he arvioivat esimerkiksi kevyttuotteet teollisiksi ja vähemmän luonnollisiksi elintarvikkeiksi. Ruoan puhtaus ja luonnollisuus olivat miesten käsityksen mukaan mittareita terveellisyydelle, mikä näin ollen oikeuttaa esimerkiksi lihan terveellisyden.

Myös nykypainoensa tyytyväiset ja tyytymättömät preferoivat haastatteluissa terveellisyttä (pain.tyytyväiset 52 % vs. pain.tyytymättömät 48 %, $\chi^2(1)=0.252$, $p=0.616$).

Toisaalta nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien eri motiivit terveellisuuden tavoittelussa vaikuttivat heidän ruoan terveystieteiden muovautumiseensa. Lähtökohtaisesti molemmille ryhmille ruoan terveellisyys ja oma hyvinvointi olivat tärkeitä asioita ja tavoitteita, ja omilla valinnoilla pyrittiin oikeanlaisiin, omasta ymmärryksestä kumpuaviin totuudellisiin valintoihin, jotta omat tavoitteet voitaisiin saavuttaa. Esimerkiksi nykypainoon tyytymättömät mielsivät, että kala on terveellistä ja että se kuuluu osaksi terveellistä ruokavaliota, mutta he yleistyivät vallitsevan tiedon, eivätkä olleet kiinnostuneita esimerkiksi kalapuikkojen tarkemmista ravintosisällöistä vaan pitivät kalapuikkoja osana terveellistä ruokavaliota.

”Kalaa pitäisi olla ruokavaliossa yleensäkin, aina silloin tällöin syödä kalaa, aina vaikka joka viikko pitäisi syödä kalaa. Se on myös terveellinen osa tästä, jos ajattelee tätä ruoka-aineympyrää, niin se on yksi osa mistä pitäisi olla, kun joka ryhmästä pitäisi olla näitä tuotteita. Että siinä ruokavaliossa, kala on tärkeä, siitä voi saada näitä Omega 3 rasvahappoja ja ties mitä, mutta lohessa tietävästi tai monessa muussa tuotteessa niitä voi olla enemmän, mutta tuokin on kalaryhmästä (kalapuikot)” (Vuokko, nykypainoonsa tyytymätön)

Molemmat ryhmät liittivät kalaan merkityksen terveellisyydestä, mutta näkemys siitä, mikä on terveellinen kalatuote, jakautui ryhmien välillä.

”Jaa sitten kalapuikot, ne ovat ihan höttöä. Että niissä ei nyt oikeastaan ole mitään terveellistä. Ja sitten ne ovat vielä tuollaisia paneroituja eli niissä on rasvaakin... Ehdottomasti, jos se on ihan tuore kala. Että kalahan on tosi terveellistä, mutta mielellään niin, että se on ihan tuoretta kalaa tai ei ainakaan niin, että sen on paneroitu.” (Pirkko, nykypainoonsa tyytyväinen)

Toisaalta myös ruoan terveellisyteen liitettävät merkitykset muodostuivat nykypainoonsa tyytyväisille ja tyytymättömille kuluttajille eri lähtökohdista. Vaikka terveelliseen ruokaan ja syömiseen liittyvät merkitykset korostuivat molemmissa ryhmissä, saattoi niiden taustalla nähdä erilaisen lähestymistavan ja ymmärryksen ylipäättään terveellisyydestä. Nykypainoonsa tyytymättömät arvottivat ruokaa ja siihen liitettävää terveellisyysmielikuvaa sen painonhallintaa tukevista ominaisuuksista käsin (esim. kevyt-tuotteet), kun taas nykypainoonsa tyytyväiset arvottivat ruoan terveellisyysmielikuvaa muun muassa sen puhtaudesta ja ravintopitoisuuksista käsin.

”No minä katsoin juuri, että se on noista suomalaisista makkaroista paras, niin 7 % Kabanossi. Siinä on vaan 7 % rasvaa ja mikä siinä oli se

lihapitoisuus, se oli korkea, mutta se on sanottu tässä jossain, se on 65 % lihapitoisuus, että jos nyt terveellistä makkaraa suomalaisista etsii, niin tuo on ihan...” (Anton, nykypainoonsa tyytymätön)

Kokonaisuudessa sekä naiset ja miehet että nykypainoonsa tyytyväiset ja tyytymättömät mielsivät terveellisyiden tärkeäksi ruokaan liitettäväksi merkitykseksi. Tutkimuksessa haastatellut kuvasivat subjektiivisia terveelliseen ruokaan, syömiseen ja ruoan valintoihin liittyviä näkemyksiään, joten terveellisyiden voidaan nähdä korostuvan ainakin puheen tasolla, mutta se ei välttämättä siirry todelliseen ruoanvalintakäyttäytymiseen. Esimerkiksi sekä miesten että nykypainoonsa tyytymättömien tiedostetut asenteet sisälsivät opittua ja omaksuttuja käsityksiä siitä, kuinka kuuluisi ja olisi suotavaa syödä, mutta on eri asia siirtykö tämä asenne käytännöiksi tai valintapäätöksiksi. Toisaalta tutkimuksissa on todettu myös, että vaikka naiset omaavatkin kattavammat tiedot ruoan terveellisyydestä ja ruokien ravintosisällöistä, se ei kuitenkaan välttämättä tarkoita sitä, että naiset tekisivät ns. oikeampia ja terveellisempiä valintoja kuin miehet. Tämän voikin nähdä ehkä johtuvan siitä, että naiset käsittelevät ruokaa enemmän tunteiden kautta, joka on huomattavissa emotionaaliset ristiriitaisuudet – kategorian miehiä suuremmissa merkitysmäärissä.

Emotionaaliset ristiriitaisuudet kategoriassa erot sekä naisten ja miesten antamien sisältöjen (naiset 72% vs. miehet 28 %, $\chi^2(1)=8.395$, $p=0.003$) että erot nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien antamissa merkityksissä (pain.tyytyväiset 10 % vs. pain.tyytymättömät 90 %, $\chi^2(1)= 27.524$, $p=0.000$) ovat huomattavia. Tämän kategorian voikin nähdä liittyvän ruoan sijasta enemmän syömiseen ja nimenomaan tunnesyömiseen sekä itsensä palkitsemiseen herkuilla. Naiset ja nykypainoonsa tyytymättömät olivat miehiä ja nykypainoonsa tyytyväisiä taipuvaisempia tunnesyömiseen, ja he reagoivat negatiivisiin tunteisiin useimmin nimenomaan ruoan kautta. Emotionaalisuus liittyi terveelliseen syömiseen yleensä epäonnistumisen ja siitä johtuvan syyllisyyden kautta. Oman mielialan vaikutus mainittiin useasti juuri syömiseen liittyvänä mielihaluja laukaisevana tekijänä. Mikäli suunnitellusta ja esimerkiksi painonhallinnan kannalta terveellisestä ruoasta tai ruokamääristä oli livetty, seurasi siitä syyllisyys epäonnistumisesta. Syyllisyyden tunteella ajateltiin olevan epäedullinen vaikutus syömiseen, eikä negatiivisen tunteen nähty vaikuttavan positiivisesti syömisen kontrollointiin. Terveellisestä ruokavaliosta lipsumista ja hallitsematonta syömistä perusteltiin kiireellä, väsymyksellä, huonolla fiiliksellä ja masentuneisuudella.

”No, tänään esimerkiksi, minä olin tosi väsynyt. Minä olin todella väsynyt aamulla, minulla meni koko päivä pieleen, ja minä söin aamulla mu-

roja, mitä minä en ikinä syö, musta ne on pahoja. Sitten päivä lähti huonosti, sitten minä en syönyt kunnon lounasta, minulla oli nälkä ja minua pyörrytti, sitä minä söin niitä ananaksia siellä. Se on varmaan niin kuin, jos on väsynyt tai sitten hirveä kiire koko ajan... sitten häviää sellainen kontrolli siitä.” (Siiri, nykypainoonsa tyytymätön)

Toisaalta he korostivat epäsäännöllisen ruokarytmin aiheuttavan emotionaalisten tilojen kautta repsahduksia ruokavaliossa, ja oma virheellinen syöminen tunnistettiin tunnusomaisen hallitsemattoman ahmimisen aiheuttajaksi. Nykypainoonsa tyytymättömät painottivat myös ruoan roolia keinona lohduttautua. Kauppaan saatetaan mennä päättäväisenä aikomuksena ostaa terveellistä ja kevyttä ruokaa, mutta huonotuulisina houkutusia ei pystytä kuitenkaan vastustamaan. Pahan mielen uskotaan lisäävän suunnitellusta ruokavaliosta lipsumista. Huonoa mieltä hoidetaan lohtusyömällä ja etsimällä kaappeista hyvää naposteltavaa.

”Mutta minä olen miettinyt, että kyllä joskus varmaan on sellaista lohtusyömistä, että on mielestään saanut korville jossakin asiassa, niin jostakin pitää kaivaa esille se, että onko minulla vielä jossakin jouluklaasta jotakin jäljellä tai onko meillä vielä jotakin hyvää...” (Satu, nykypainoonsa tyytyväinen)

Myös viikonlopun ja vapaapäivien positiivisten tunteiden ruokavalioon vaikuttava merkitys nousee esille aineistosta. Toisaalta viikonloppuna hyvät painonhallintatoimet saattavat romuttua, ja poikkeamia terveellisestä ja kevyestä ruokavaliosta tapahtuu enemmän, mikä saattaa synnyttää katumista ja huonoa oloa.

”Se johtuu ehkä siitä että minä haluan herkutella. Kyllä minä nyt yleensä lauantaina sitten sorrun kahteen kolmeen viinilasilliseen ja tuota sen kanssa sitten 8-15-20 Tucin suolakeksiä ja siihen päälle sitten ”tämän” korkuisen palan juustoja, jotka kasvattavat vatsaa ja sen huomaa yöllä kun nousee ylös että jumalauta kun kiertää pakassa ja nyt närästää mutta oli hyvää. Kyllä minä sallin tämän itselleni kerran viikossa...” (Kalle, nykypainoonsa tyytyväinen)

Toisaalta kaikki tähän kategoriaan liittyvä emotionaalisuus ei ole negatiivista. Esimerkiksi sekä miehet että naiset kokivat painonpudotuksessa onnistumisen elämää parantavana ja onnellisemmaksi tekevänä tekijänä. Materiaalista nousi esiin kokemuksia siitä, miten yleinen suoriutumis- ja vireystaso ovat nousseet, ja aikaisemmat onnistumiset muistetaan positiivisena aikana elämässä. Positiiviset tunteet nähdään painonhallintaa auttaviksi tekijöiksi. Saavutetut tulokset motivoivat jatkamaan terveellistä ruokavaliota ja terveellisiä elämäntapoja muutenkin, mikä saattaa synnyttää positiivisen emotionaalisuuden kierteen.

”Kyllähän sitä väsyty eritavalla, nyt kun minä olen kävellyt töihin, enkä ole ajanut autolla niin esimerkiksi niin. Aluksi tuntui, että on ihan nollakunto, mutta nyt huomaa sen, kun on kävellyt ne työmatkat, että on pikasen kevyempi mennä...” (Olli, nykypainoonsa tyytymätön)

Kun tarkasteltellaan emotionaaliset ristiriitaisuudet -kategoriaa nykypainoonsa tyytymättömien antamien merkityksien kautta, voidaan tunteiden nähdä korostuvan merkityksenä juuri negatiivisista tunteista johtuvissa ruoan kontrolloimattomissa valinnoissa. Kun väsymys, kiire ja masennus saavat painonsa kanssa kamppailevan sortumaan herkkuihin ja repsahtamaan hampurilaiseen, siitä seuraa syyllisyys ja epäonnistumisen tunne. Alhaisen itsekontrollin ja – sääntelyn alaisena haastatellut helpommin sortuivat epäterveellisiin ja nautinnollisiin valintoihin, eikä terveelliseen ja kontrolloidun tavoitteen saavuttaminen ollut mahdollista. Tiedostamattomien asenteiden vaikutus kuluttajan tekemiin ruokavalintoihin nimenomaan nopeissa, rutiininomaisessa sekä spontaaneissa ruoanvalintatilanteissa, voidaan tässä aineistossa nähdä nousevan esille kiireen, väsymyksen tai stressin kautta.

”Joo se on se, kun minulla on aika henkisesti raskas työ, että sillä on merkitystä. Ja sitten tietysti oma yksityiselämä, että jos minulla on stressiä, niin silloin minä en oikein voi kontrolloida sitä syömistä...” (Olli, nykypainoonsa tyytymätön)

Emotionaalisuuden korostuminen nykypainoonsa tyytymättömien antamissa merkityksissä kertoi tiedostamattomien asenteiden vaikutuksesta heidän tekemiinsä valintoihin ja antoi samalla vahvistusta sille, että he tekevät väsyneenä ja paineen alla epäterveellisempiä ruokavalintoja kuin aikovat tai uskovat tekevänsä. Tämä taas aiheuttaa syyllisyyttä ja huonoa omaatuntoa sekä ylipainosta johtuvaa häpeää. Varsinkin syyllisyyden tunne seurasi usein tunteiden laukaisemaa syömistä, eikä syyllisyyden tunteen mielletä kuuluvan osaksi terveellistä syömistä. Mikäli henkilö koki syyllisyyden tunnetta, uskottiin sen olevan merkki siitä, ettei ollut syönyt terveellisesti. Terveelliseen syömiseen ei liitetty ahmimista, syödyn ruokamäärän hallitsemattomuutta, eikä epäterveellisten ruokatuotteiden impulsiosioita. Jotta syyllisyydeltä olisi välttytty, olisi syömistä pitänyt olla jatkuvasti kontrolloitua ja terveellistä, mikä taas näytti saavuttamattomalta ihanteelta.

”Että, kun tulen jostain kuntosalilta, ja minä olen aivan puhki, minä totean, että minä en ehdi syömään. Niin minä käyn, kun tuossa kaupassakin kävin, niin minä ostan suklaapatukan ja sitten minulla on kauhea huono omatunto. Minä en vain voi siinä itseeni vastustaa siinä kohtaan...” (Terttu, nykypainoonsa tyytymätön)

Emotionaalisten ristiriitaisuuksien merkityskategoriassa korostuu voimakkaasti tunteiden vaikutus syömiseen, painonhallintapyrkimyksiin ja yleiseen hyvinvointiin erityisesti naisten ja nykypainoensa tyytymättömien antamissa merkityksissä. Aineistosta nousee toistuvasti esille kiireen, stressin ja väsymyksen myötävaikutus hallitsemattomaan syömiseen, ja huolimatta siitä, että nämä kontrolloimatonta syömistä lisäävät ja ohjaavat tekijät tiedostetaan, niitä ei pystytä omasta halusta huolimatta hallitsemaan ja kontrolloimaan. Tiedostamattomat asenteet ennustavat enemmän niitä ruokavalintoja, joita kuluttaja tekee kiireen ja paineen alla spontaanisti ja tahattomasti. Kun muistetaan, että tässä aineistossa kaikki painonhallintaorientoineet olivat joko lievästi tai runsaasti ylipainoisia, voidaan yhteys tunteiden ja tiedostamattomien valintojen välillä nähdä selvänä.

Kolmannessa, **kompromissien arkirealismiksi** nimetyssä ruoan terveystarkitusmerkityskategoriassa korostuvat ruoasta saatavan mielihyvän, maun ja laadun tärkeys, sekä arjessa tehdyt kompromissit terveellisyyden ja nautinnollisuuden välillä. Lisäksi kuluttajien terveellisyyden tavoittelua arjessa ohjaavat jokaisen henkilökohtaiset terveelliseen ruokaan liittyvät käsitykset ja uskomukset. Naiset liittivät ruokaan nautinnon sallimisen ja miehet ruokavalintoja ohjaavat stereotyyppiset uskomukset (naiset 46 % vs. miehet 54 %, $\chi^2(1)=0.781$, $p=0.377$).

Nautinnon salliminen herkutteluhetkiä ilman huonoa omaatuntoa vaikutti saavan enemmän painoarvoa naisten ja nykypainoensa tyytyväisten antamissa merkityksissä. Aineistosta kävi ilmi, että terveelliseen syömiseen voidaan liittää myös nautintoa, koska liiallinen ankaruus itseään kohtaan koetaan ahdistavana ja jopa terveyttä horjuttavana. Tähän kategoriaan yhdistyi itsensä palkitseminen, ja naisten palkitsemisrutiineihin liittyivät nimenomaan makeat herkut, kun taas miehillä nautintoon liittyivät suolaiset herkut. Tietoisuus ruoan epäterveellisyydestä ja sen sopimattomuudesta painonhallintaa ei poistanut tai vähentänyt halua nauttia ruoasta pitkän kaavan mukaan. Nautinto sallitaan sillä hetkellä ja sillä kertaa, tiedostetuista faktoista huolimatta.

”Niin siis ihan vaan sitä, että jos minun tekee mieli ostaa Fazerin sinistä, niin sitten minä ostan. Mutta minä tiedän sen taas, että jos minä ostan levyn, niin totta kai minä voin syödä sen kokonaan kokematta pienintäkään omantunnon vaivaa mistään terveellisyydestä tai muusta, mutta minä en kiinnitä sellaisiin asioihin lainkaan huomiota...” (Kalle, nykypainoensa tyytyväinen)

Sekä naiset että miehet kytkivät nautinnon sallimisen ajalliseen kontekstiin eli usein herkuttelemisen ja nauttimisen tapahtuivat viikonloppuina. Vapaapäiviin miellettiin liittyvän ansaittuja herkutteluhetkiä, kiireettömyyttä ja perheen kanssa

oleilua esimerkiksi yhteisellä aterialla. Viikonloppuun voi kytkeytyä valmiina tilattu ruoka tai ulkona syöminen huolimatta tietämyksestä, että ruoka ei välttämättä ole terveellistä; herkuttelu tai nautinto katsotaan ansaituksi, eikä siitä kanneta huonoa omaatuntoa. Viikonloppuina myös arjen rutiinit terveystavoitteineen poistuivat, ja niihin liitettiin monia sallivampia ruokailutapoja: aamiaisella on aikaa nauttia ja syödä lehden luvun lomassa. Ruoalla herkuteltiin ja sillä haluttiin kokonaisvaltaisesti tuottaa iloa itselle ja läheisille panostamalla esimerkiksi viikonlopun ruokaan enemmän valitsemalla tarjolle parempaa. Ruoan laatuun kiinnitettiin enemmän huomiota, ja terveellisyyttä yhdistettiin hyvään makuun.

”Silloin kun minä haluan tehdä oikein hyvää ruokaa, esimerkiksi viikonlopuksi tai joku tulee kylään tai muuten vaan haluan herkutella ...” (Satu, nykypainoonsa tyytyväinen)

Naisten ja nykypainoonsa tyytyväisten korostamaan nautinnon sallimiseen sisältyi ajatus siitä, että pieniä herkutteluhetkiä ei nähdä merkityksiltään terveellisyyttä horjuttavina tekijöinä, kunhan ne pysyvät kontrolloituina määrällisesti ja ajallisesti. Kun herkutellaan, siihen on lupa, ja se tapahtuu ilman huonoa omaatuntoa tai syyllisyyttä. Nautinto saatettiin perustella myös psyykkisillä asioilla, kuten että mielelle on terveellistä, kun saa joskus jotain hyvää.

”Oikeastaan sen takia, että kyllä kuitenkin sitä rasvaa pitää pikkasen saada, ja se että pitää saada jotakin hyvää, se hyvän syöminen on terveellistä, se on niin kuin mielelle terveellistä, se on psyykelle terveellistä, ja sitten se että syö tuommoisen pullan...” (Susanna, nykypainoonsa tyytyväinen)

Arjessa tehdyistä kompromisseista terveellisuuden ja nautinnon välillä kertoo myös se, kuinka päivällä tehdyllä terveellisellä valinnalla oikeutettiin mahdollinen epäterveellisempi valinta illalla. Naiset kokivat herkuttelun olevan terveellistä ja kontrolloitua silloin, kun herkuteltiin esimerkiksi muutamalla palalla tummaa suklaata tai itse tehdyllä jälkiruualla.

”Ja sitten minä olen syönyt minun omakemää puolukkajähdykettä, otanut pakkasesta. Minun pitää joka ilta saada jotain makeaa, että siksi minä syön tuossa aamupäivällä vähän terveellisemmin, niin sitten minä voin vähän herkutella...” (Taina, nykypainoonsa tyytyväinen)

Naiset arvottivat nimenomaan nautinnon sallimista tässä merkityskategoriassa, kun taas miehille tärkeämpiä arjen valintoja tehdessä olivat heidän omat henkilökohtaiset ruokaan liittyvät käsitykset ja stereotyyppiset uskomukset. Haastatte-

lussa miehet alttiimmin kyseenalaistivat yleiset terveystositukset omassa arjessaan, ja ruoanvalintapäätökset tehtiin omien subjektiivisten käsitysten kautta. Yksinkertaistamalla tietoa, suhtautumalla ennakkoluuloisesti uuteen tietoon, tai jopa tyrmäämällä yleiset terveystositukset, miehet pyrkivät selviämään ja yksinkertaistamaan omaa terveellisen ruoan maailmaansa.

”Että kun 50–60% on hiilihydraattia ja kun hiilihydraatti on elimistölle sokeria, niin sehän on haitallista, altistaa sokeritaudille, niin sen takia sitä pitäisi välttää...” (Jere, nykypainoonsa tyytyväinen)

Aineistossa vaikutti saavan enemmän painoarvoa miesten ajattelun stereotyyppiisyys, jossa tietyn vihjeen tai informaation perusteella tehtiin hyvin pinnallisiakin yleistyksiä tietystä ruokaryhmästä, ja tällainen pelkistäminen saattoi pahimmillaan toimia oman ajattelun kaventajana ja toiminnan rajoittajana. Esimerkiksi yleisesti suositeltua lautasmallia saatettiin pitää vääränä, ja ohjeita terveellisestä ruokavaliosta epäiltiin ja kritisoitiin. Samalla tavalla yleisiä terveystosituksia voitiin pitää perusteettomina ja ihmisten terveyttä heikentävinä. Niiden voitiin katsoa olevan jopa olla syynä kasvavaan ylipaino-ongelmaan ja siitä johtuviin sairauksiin.

”Meillähän tulee sairaita lisää koko ajan tähän maahan, kun ihmiset syövät margariinia ja hiilihydraatteja. Diabetes on jo nyt puoli miljoonaa ja ennustetaan, että se on kohta jo miljoonassa ja mitään ei tapahdu...” (Jere, nykypainoonsa tyytyväinen)

Ruoan tuotantovaiheessa lisättyjen vitamiinien, lisäaineiden tai kevyt-tuotteiden ei välttämättä nähty kuuluvan terveelliseen ruokavalioon. Runsaasti lisäaineita sisältävät elintarvikkeet voitiin jättää ostamatta, ja niitä saatettiin pitää erittäin epäterveellisinä ruukina. Miesten ruoan terveystosituksia leimasi myös epäluuloisen suhtautuminen esimerkiksi kaupan hinnoittelua ja yleistä voiton tavoittelua kohtaan, ja ne koettiin samalla kuluttajien ruokavalintoja epäterveellisempään suuntaan ohjaavina tekijöinä. Kauppiaiden ja ruuan valmistajien ei tosiasiasa uskottu ajattelevan kuluttajan parasta, vaan heidän toimintaa ajateltiin ohjaavan voimakas voitontavoittelu ja eettisistä periaatteista tinkiminen.

”Suomessahan on semmoinen tilanne, että makkarat eivät ole mitään lihatuotteita, niissä on yleensä ensimmäisenä aineena vesi. Niistä on saatu kun niihin on lisätty tietty määrä jauhoja 20 % niihin saa menemään vettä sitten 50 %, niin silloin on päästään 30 % liha plus rasvapitoisuuden ja kamarakin luetaan Suomessa lihaksi...” (Anton, nykypainoonsa tyytyväinen)

Kompromissien arkirealismi-kategoriassa nykypainoonsa tyytyväiset korostivat terveelliseen syömiseen liitettävää nautintoa, koska liiallinen ankaruus itseään kohtaan koettiin ahdistavana (pain.tyytyväiset 60 % vs. pain.tyytymättömät 40 %, $\chi^2(1)=5.281$, $p=0.022$). Sitä vastoin nykypainoonsa tyytymättömillä oli tietoisesti tiukemmat ja kurinalaisemmat käsitykset ruoan terveellisyydestä. Koska nykypainoonsa tyytymättömien ja pääosin ylipainoisten haastateltujen käytöstä ohjasi vahvasti tunnesyöminen (tunteet ja nimenomaan niiden kontrolloimattomuus), oli nautinnon sallimisen käsite heille vieraampi kuin painoonsa tyytyväisille haastatelluille. Voimakkaiden tunteiden alla tehdyt ruokavalinnat pääsääntöisesti olivat epäterveellisiä, ja siitä seurasi syyllisyyden tunne, joka ei antanut oikeutusta sallittuun herkutteluun tai itsensä palkitsemiseen. Toisaalta myös eri tavoitteiden samanaikaisuuden ristiriitaisuus haastoi nykypainoonsa tyytymättömiä haastateltuja. Jos vallalla oleva terveysorientoinut ja painonpudottamiseen aktivoitunut tavoite hallitsi painoonsa tyytymättömien elämää, oli heidän vaikea antaa valtaa hedonistisille tavoitteelle itsensä hemmotteluun, vaikka siihen olisi lupa. Myös pelko siitä, että kontrolloiduksi tarkoitettu herkutteluhetki voi riistäytyä käsistä ja johtaa ahmimiseen, sai heidät näkemään sallitunkin nautinnon, esimerkiksi viikonlopun herkuttelun, kielteisenä toimintona.

”No esimerkiksi tuossa minä olen kyllä kanssa sen aamiaisen syönyt, mutta siitä se päivä lähtee vähän lipsumaan. Että sitten minä olen ollut kaupungilla ja sitten minä olen ollut hampurilaisella ja sitten lounas olikin vaan banaani ja limua. Ja sitten mentiinkin jo pitsalle ja oluelle, että...” (Olli, nykypainoonsa tyytymätön)

Nautinnon sallimiseen liittyvien merkitysten korostuminen nimenomaan nykypainoonsa tyytyväisten kesken kertoi siitä, että normaalipainoisilla terveellinen ruoka ja syöminen ovat kokonaisuudessaan paremmin hallussa kuin ylipainoisilla. Ruokaan liitettiin enemmän ns. viileitä assosiaatioita, ja tieto, tavoitteet ja valintojen järkevyyt ohjasivat päätöksiä. Heillä nähtiin olevan korkea itsekontrolli ja -sääntely, mikä johti kokonaisuudessaan terveellisempiin ruokapäätöksiin. Nauttimalla ruoasta hyvällä omalla tunnolla ehkäistiin negatiivisen syömiskehän syntymistä, mitä esiintyi nimenomaan ylipainoisten keskuudessa. Kompromissien arkirealismia leimaa naisilla tasapainoilu arjen ruokavalinnoissa terveellisyyden tavoittelun ja nautinnon välillä, ja miehillä kompromissit omien uskomusten ja ruokaan liittyvien yleisten terveystavotteiden välillä. Naisten arvottama nautinnollisuus kertoi heidän erilaisesta enemmän tunteiden hallitsemasta suhtautumisestaan ruokaan. Miehet sitä vastoin eivät liittäneet ruokaan välttämättä suuressa määrin nautinnon käsitettä, vaan syömisestä tarkoituksena oli vatsan täyttäminen.

Viimeisessä, **ruoan ostomekaniikan** merkityskategoriassa korostuivat haasteltujen ruoan ostopäätöksiä leimaavat merkitykset. Ruoan kotimaisuus, terveellisyys, vaivattomuus ja hinta ovat tärkeitä merkityksiä ostopäätöksiä tehtäessä sekä miehille että naisille (miehet 62 % vs. naiset 38 %, $\chi^2(1) = 7.377$, $p = 0.007$). Kotimaisuuteen liitettiin mielikuvia terveellisistä ja korkealuokkaisista puhtaista raaka-aineista tehdyistä ruoista, ja saatettiin uskoa, että kotimaassa tuotettu elintarvike on ekologisempi ja vähemmän ympäristöä rasittava kuin ulkomailta kuljetettu ruoka-tuote. Kotimaisuuteen liitettiin jossain määrin myös kansantalouden edistämisen eetosta, kuten työllisyyden parantaminen kotimaassa valmistettuja tuotteita suosimalla. Pääosin kotimaisiin tuotteisiin näytettiin liitettävän hyvin positiivisia merkityksiä, ja niihin luotettiin suhteellisen paljon. Kotimaista ruokaa pidettiin puhtaampana ja sitä kautta terveellisempänä ruokana verrattuna esimerkiksi ulkomailla kasvaneisiin vihanneksiin tai viljaan.

”Että, jos on niin kuin samaa tuotetta ulkomaista ja kotimaista, niin kyllä minä silloin kotimaisen valitsen, että ei se... Se on kaikessa muussakin kuin pelkästään ruuassa että kuitenkin on luottoa tähän kotimaiseen tuota hygieniatasoon ja muuhun ehkä vähän paremmin kuin...” (Jaana, nykypainoonsa tyytymätön)

Vaikka sekä miehet että naiset liittivät kotimaisuuteen yleisesti mielikuvia terveellisistä ja laadukkaista raaka-aineista tehdyistä ruoista, miehet olivat kuitenkin naisia herkemmin valmiita hylkäämään kotimaisuuden hinnan edeltä, mikäli vastaava ulkomainen tuote oli saatavissa edullisemmin. Ulkomailla kasvaneen viljan uskottiin olevan samalla tavalla terveellistä kuin Suomessa kasvanut, eikä esimerkiksi kalojen uskottu olevan sen epäterveellisempiä kuin Suomen vesistä pyydystetyt. Edullisen hinnan merkitys saattoi olla miehille suurempi ostopäätöstä ohjaava tekijä kuin kotimaisuuteen liitettävät arvot.

”Mutta esimerkiksi kalassa, jos kuha maksaa 29,90 kotimainen kuha, niin minä en näe pienintäkään omantunnon vaivaa, että minä ostan virolaisen kuhan ja maksan siitä 14,90, sama kuha...” (Kalle, nykypainoonsa tyytyväinen)

Sekä miehet että naiset pitivät ruoan terveellisyyttä tärkeänä ostopäätöksiin vaikuttavana tekijänä. Myös ruoan makuun ja laatuun liitettävät tekijät vaikuttivat siihen, mihin ruokatuotteeseen päädyttiin kaupassa. Naiset eivät korostaneet hinnan tärkeyttä terveellisen ruoan valintaan vaikuttavana tekijänä yhtä paljon kuin miehet, vaan he olivat valmiita maksamaan korkeamman hinnan terveellisemmäksi kokemastaan tuotteesta.

”Ei se ole (hinta) vaan ne tietyt asiat ja sitten mitä niin kuin ostaa ja tarvitsee tiettyihin ruokiin ja että sitten tuota ne ovat hyvän makuista, mutta mielellään laadukasta sitten kun itse tekee niin kuin viikonloppuisin yleensä tai jotain muuta, niin että ne ovat hyviä raaka-aineita...” (Jaana, nykypainoonsa tyytymätön)

Toisaalta varsinkin miehet kokivat, että terveellinen ruoka maksaa enemmän, ja mikäli tuotteesta maksetaan enemmän, täytyy sen olla erittäin hyvänmakuinen ja valmistettu parhaista ja puhtaista raaka-aineista. Jos nämä ehdot eivät täytyneetkään, niin ruoan valmistajaan tai tuottajaan sekä itse tuotteeseen voitiin suhtautua negatiivisesti. Valmistajan otaksuttiin saavan hyvät katteet tuotteestaan, ja heidän oletettiin näin ollen pyrkivän tarjoamaan kuluttajille mahdollisemman terveellistä, hyvän makuista ja laadukasta ruokaa. Toisaalta korkeaan hintaan liitettävät mielikuvat olivat hyvin stereotyyppisiä, mikä osaltaan tukee miesten antamien merkitysten hallitsevaa määrää mitä tulee hintaan.

”Mutta minä en löytänyt niistä mitään positiivista verrattuna muihin, muuta kuin helvetin hyvä kate valmistajalle. Ne maksavat maltaita, eivätkä ne ole kuitenkaan mitään erikoisia...(kalliimpi tuote)” (Kalle, nykypainoonsa tyytyväinen)

Sen että hinnasta muodostuu miehille este terveellisempien ruokavalintojen tekemiselle, voidaan nähdä johtuvan myös siitä, että puheen tasolla miehet pitivät terveellisyden tavoittelua tärkeänä, mutta se ei heijastunut välttämättä heidän teke miinsä ostopäätöksiin. Hinnalla oli suurempi rooli määrittäessä miesten ruoan valintakäyttäytymistä, eikä terveellisyys käsitteenä ollut miehille ruokavalintoja tehdessä niin tärkeä arvo kuin naisille. Hinnalla oli miehille tärkeä merkitys myös terveellisten ja epäterveellisten uutuuksien kokeilemisessa. Tarjoustuotteet ja ”parasta ennen” - päiväykset innostivat ostamaan tuotteita, joita ei normaalisti ostettu. Halvempi hinta saattoi johtaa sellaisen uuden tuotteen kokeilemiseen, joka ei normaalisti kuulunut jokapäiväiseen ruokavalioon. Toisaalta tarjoukset saattoivat ohjata ostopäätöksiä esimerkiksi niin, että normaaliin ruokavalioon kuuluvaa ruisleipää varioitiin sen mukaan, mikä ruisleipä oli kulloinkin tarjouksessa. Tällöin ostopäätöksiä ei leimannut niinkään merkki- eikä valmistajauskollisuus vaan hintauskollisuus. Myös tuotteita, joihin haastatellut miehet liittivät negatiivisia terveellisyysmielikuvia (esim. valmisruokatuotteet), innostuttiin kokeilemaan tarjouksen vuoksi.

”Niin semmoisia, joita ei yleensä osta, että kun näkee että siinä on 50 % hinnasta pois, niin kokeillenpas tuota...” (Paavo, nykypainoonsa tyytymätön)

Haastattelumateriaalista nousi korostuneesti esille hinnan erittäin tärkeä rooli suhteessa ruoan koettuun terveellisyteen. Ruoka on tuote, jossa pyritään säästämään joskus jopa terveellisyydenkin kustannuksella. Kuitenkin varsinkin naiset olivat valmiita ja halukkaita maksamaan hyvästä, laadukkaasta ja terveelliseksi koetusta ruoasta enemmän. Myös ruuan vaivattomuus voitiin kokea sellaiseksi tekijäksi, minkä vuoksi tuotteesta maksettiin mielellään enemmän, vaikka valmisruokaan ei välttämättä liitetäkään voimakkaita terveellisyysmerkityksiä. Hintaa ei koettu määrääväksi tekijäksi silloin, kun haluttiin ennen kaikkena laadukasta ja terveellistä ruokaa.

”Mutta sen minä vaan sanon, että sen verran minulla on kuitenkin varaa, että minä tykkään että tuota (terveellistä)...” (Emma, nykypainoonsa tyytyväinen)

Hinnan antama informaatio ruoan terveellisyydestä tai epäterveellisyydestä leimasi molempien sukupuolien mielikuvia. Korkean hinnan ajateltiin kertovan tuotteiden positiivisista ominaisuuksista, kuten laadukkuudesta, hyvästä mausta, tuoreista raaka-aineista, terveellisyydestä ja luotettavasta valmistajasta. Alhaiseen hintaan kytkettiin sitä vastoin monia negatiivisia mielikuvia, kuten huono maku, epämääräinen valmistaja ja valmistusmaa, heikot raaka-aineet ja tuotteen laadun epämääräisyys. Halvan hinnan voitiin nähdä myös kertovan siitä, että tuote on mahdollisesti epäterveellinen ja lihottava. Hinnoiltaan halvat runsassuolaiset, rasvaiset tai paljon sokeria sisältävät elintarvikkeet, nähtiin epäterveellisinä ja samalla myös lihottavina tuotteina. Terveellisen ruoan saatetaan ajatella olevan kalliimpaa, mutta toisaalta myös painonhallintapyrkimyksiä tukevaa ruokaa.

”Nythän on minun mielestä ikävä puoli, että kaikki tämmöiset epäterveelliset ruoat ovat paljon halvempia kuin tämmöiset terveelliset ruuat, mikä on ihan päin prinkkalaa. Että nimenomaan se on sillain, että ne ihmiset, joilla on kauhean vähän rahaa, niin ne eivät pysty ostamaan niitä terveellisempiä ruokia ja sitten ne menevät ja ostaa jotain. Että syödään paljon valkoista pastaa ja höttöleipää ja kaikkea muuta, nakkeja...” (Emma, nykypainoonsa tyytyväinen)

Ruoan ostomekaniikan terveysmerkityskategoriassa on huomattavissa nykypainoonsa tyytymättömien korostamat merkitykset (pain.tyytymättömät 61 % vs. pain.tyytyväiset 39 %, $\chi^2(1)=6.426$, $p=0.011$). Tarkasteltaessa hinnan merkitystä vaikutti se saavan enemmän painoarvoa painoonsa tyytymättömien keskuudessa. Syitä tähän oli useita. Ensimmäisenä syynä tähän voitiin nähdä olevan terveellisen ruoan kalliimpi hinta. Kun tiedetään, että terveellisesti syövät käyttävät ruokaan enemmän rahaa kuin epäterveellisemmin syövät ja että korkeasti koulutetut ja paremman

tulotason omaavat syövät terveellisemmin kuin vähemmän koulutetut ja että matalammin koulutetut ovat myös yleisemmin ylipainoisia kuin paremmin koulutetut, voi yhteyden ymmärtää. Terveellisyyden tavoittelu voi hankaloitua tai jopa estyä tässä tutkimuksessa ylipainoisten painonhallintaorientoituneiden keskuudessa.

”Että jos on kuusi euroa kurkku, niin sitten saa jäädä salaattit tekevämmä...” (Siiri, nykypainoonsa tyytymätön)

Terveellisen ruoan ostamiseen ei välttämättä riitä tietoisuus ja halu sen tavoitteluun, jos terveelliset valinnat kasvattavat ruokalaskun loppusummaa. Hinnan merkityksen korostumisen nimenomaan painoonsa tyytymättömien keskuudessa voi nähdä johtuvan siitä, että terveellisen ruoan tavoittelussa, törmätään korkeaan hintaan. Ylipainon syyksi haastatteluissa nähtiinkin se, että epäterveellisempi ruoka on halvempaa, ja iso osa pienituloisista syö epäterveellistä ruokaa. Hinnan merkitys korostui nykypainoonsa tyytymättömien kesken siinä, että vaikka tuote oli tuttu ja hyväksi havaittu, niin hinnan korotus sai haastatellun luopumaan tuotteesta, ja jopa vaihtamaan ja korvaamaan sen halvemmalla ja ehkä epäterveellisemmällä tuotteella.

”Joku tämmöinen, että nämä kasviraavat. Että Keijulla on tämmöinen, itse asiassa kaikista paras, semmoinen 70 % rasvaa ja tuota, se oli kauan aikaa, mutta ne nostivat hinnan niin pilviin, että se jäi pois...” (Paavo, nykypainoonsa tyytymätön)

Syynä hinnan merkityksen korostumiseen painoonsa tyytymättömien keskuudessa voitiin epäsuorasti nähdä myös epäterveellisen ruoan kokemisen paremman makuiseksi ja haluttavammaksi vaihtoehdoksi terveelliseen valintaan verrattuna. Toisaalta haastatteluaineistosta nousi esille, että raha oli aidosti este terveellisten ruokien valinnalle kaupassa. Hinta ei kuitenkaan kaikissa nykypainoonsa tyytymättömien kommentteissa määrittänyt ruokavalintoja, vaan myös ruokatuotteen laadukkuus, hyvät raaka-aineet, ja myös vaivattomuus esimerkiksi valmisruokien suhteen määrittivät ruoan ostomekaniikkaa. Halpaan hintaan saatettiin liittää mielikuva epäterveellisestä ja lihottavasta tuotteesta, kun taas terveellisen ruoan ajateltiin olevan kalliimpaa, mutta toisaalta myös painonhallintapyrkimyksiä tukevaa.

Nämä perinteisesti hintaan liitettävät ominaisuudet eivät kuitenkaan yksin selittäneet sitä seikkaa, miksi painoonsa tyytymättömät painottivat hintaa terveellisyyteen liittyen huomattavasti enemmän kuin painoonsa tyytyväiset. Hintaa liittyvät merkitykset ovatkin taustaltaan hyvin moninaisia ja kuluttajan valintaan joko tiedostetusti tai tiedostamattaan ohjaavia tekijöitä. Hintaa voidaan käyttää syynä

oman käytöksen oikeutukselle, mutta samalla se myös ohjaa kuluttajaa sisältämäl-
lään informaatiolla.

Myös impulssiostokset ja ”sortumiset” kaupassa korostuivat nykypainoensa tyyty-
mättömien ruoan ostomekaniikan merkityskategoriassa. Väsyneenä, nälkäisenä
tai vaikka viikonloppuna ei houkutusia pystytty välttämään, ja helposti saatettiin
ostaa jotain aivan muuta kuin oltiin tultu hakemaan.

*”Yleensä tulee niin kuin enemmän..., kun sitten menee lauantaiamuna
kauppaan, niin sitten on niin kuin että nyt on viikonloppu, niin sitten os-
taa jotain ihan ihme juttuja...”* (Sanna, nykypainoensa tyytymätön)

Ruoan ostomekaniikan merkityskategoriassa korostuivat kotimaisuuden, terveel-
lisyiden ja hinnan vaikutus ostopäätöksiin vaikuttavina tekijöinä. Naiset korosti-
vat enemmän kotimaisuuteen ja terveellisyteen liittyviä merkityksiä, kun taas
miehille suurta roolia näytteli hinnan merkitys. Kun hinta ei ole keskeisin ohjaava
tekijä ruokavalinnoissa, kuluttaja ostaa sitä mitä haluaa, ja ruokavalintoja ohjaa-
vat enemmän hänen omat henkilökohtaiset käsityksensä terveellisyydestä ja sii-
hen sopivista tuotteista. Miesten korostuneen aseman tässä kategoriassa voidaan-
kin nähdä johtuvan siitä, että miehet arvottavat ruokaa edelleen naisia enemmän
muista lähtökohdista kuin terveellisyydestä käsin. Heidän valintapäätöksiään oh-
jaavat ulkoiset seikat, omat arvot ja asenteet ja myös stereotyyppiset näkemykset.

3.5.6 Ruoan tiedostetusti aktivoituneiden terveystarkastusten heijastuminen elintarvikkeiden terveellisyys- ja makumielikuvien kokemiseen

Seuraavassa paneudutaan tarkastelemaan tuoteluokittelutehtävästä nousseita
eroavaisuuksia naisten, miesten ja nykypainoensa tyytymättömien ja tyytyväisten
haastateltujen kesken. Ruoan terveystarkastusten tiedostettu aktivointi tapahtui
käymällä läpi syömissuunnitelmia haastattelun alussa.

3.5.6.1 Naisten ja miesten kokemat ruoan terveellisyys- ja makumielikuvat

Analysoitaessa kuluttajatekijöiden vaikutuksia naisten ja miesten tuloksia tuote-
luokittelutehtävän tuloksessa, ei luokitteluissa ole pääpiirteissään suuriakaan
eroja, mutta lähemmin tarkasteltaessa esille nousee muutamia mielenkiintoisia
luokittelueroavaisuuksia. Alla olevassa taulukossa 18 on esitelty tuoteluokittelu-
tehtävässä olleiden elintarvikkeiden sijoittuminen eri luokkiin niiden terveelli-
syy- ja makumielikuvien pohjalta miesten ja naisten kesken.

Taulukko 18. Elintarvikkeiden asemoituminen niihin liitettävien terveellisyys- ja makumielikuvien pohjalta miesten ja naisten kesken

| | Miehet | Naiset |
|--|---|--|
| 1) Hyvänmakuista ja terveellistä | -ruispahto -Vaasan täysjyvät -saunapalvi -mustikkakeitto -Via thaikanacurry -näkkileipä 6 | -ruispahto -Vaasan täysjyvät -saunapalvi -mustikkakeitto -Via thaikanacurry -näkkileipä -pähkinät -oliivit 8 |
| 2) Hyvänmakuista ja epäterveellistä | -Dallas-pulla -oliivit 2 | -sinihomejuusto -kevytolut 2 |
| 3) Pahanmakuista ja terveellistä | 0 | -maksalaatikko 1 |
| 4) Pahanmakuista ja epäterveellistä | -Fenix-juoma -kalapuikot -kalkkunanakki -riisipuuro -Hyvää päivää-juoma -kevytolut 7 | -kalapuikot -kalkkunanakki -ruishampurilainen -Kabanossi 4 |
| 5) Terveellisyysmielikuvaltaan ristiriitaiset | -Kevyt salaattikastike -Kabanossi -maksalaatikko -Sinihomejuusto 4 | -kevyt salaattikastike -riisipuuro -Hyvää päivää -juoma 3 |
| 6) Makumielikuvaltaan ristiriitaiset | -pähkinät -kevyt salaattikastike -Kabanossi -Jaffa-light 4 | -Fenix-juoma -Jaffa-light -Dallas-pulla 3 |

Pääsääntöisesti miehet ja naiset luokittelivat hyvänmakuisen ja terveellistä -luokkaan samat ruokatuotteet. Ainoana erona oli naisten terveellisiksi ja hyvämakuisiksi kokemat pähkinät ja oliivit. Ainoa tuote, jonka naiset luokittelivat täysin eri luokkaan kuin miehet, oli oliivit. Naiset luokittelivat oliivit hyvänmakuisiksi ja terveellisiksi, kun taas miehet pitivät oliiveja epäterveellisinä, mutta myös naisten tapaan hyvän makuisina.

”No, minä syön oliiveja, mutta minulle tulee niistä kuitenkin huono omatunto siinä mielessä...” (Anton, nykypainoonsa tyytymätön)

Luokitteluero saattoi johtua siitä, että naisilla oli enemmän tietoa oliivien ravintoarvoista. Miehet perustivat luokittelunsa yksinkertaistukseen eli käsitykseen, että oliivit sisältävät suolaa, öljyä ja rasvaa, josta johtuu niiden suuri kalorimäärä ja

epäterveellisyys. Osa miehistä koki myös, että niitä saattaa tulla syötyä liikaa ja sitten terveellisyysvaikutus katoaa.

”No, onhan niissä, vaikka sen on kasvisperäistä, mutta onhan niissä paljon rasvaa, öljyä, ja tuota. Kyllä minä tykkään, mutta sitten tuokin on juuri sellaista, että noita kun lähtee syömään, niin aika helposti sitten voi syödä aika reippaasti. Minä vältän kyllä oliiveja, koska ne menevät kanssa sellaiseen naposteluun sitten.” (Olli, nykypainoonsa tyytymätön)

Naiset sitä vastoin näkivät oliivien hyvien öljyjen kuuluvan osaksi terveellistä ruokavaliota, mutta he korostivat suhteellisen pienen määrän riittävän terveellisyysvaikutuksen saamiseksi. Naiset myös mainitsivat välimeren ruokavalion olevan terveellistä, ja uskoivat oliivien olevan terveellisiä, koska ne kuuluvat osaksi kyseistä ruokavaliota. Myös pähkinät olivat naisten mielestä terveellistä ja hyvänmakuista ruokaa, miesten kokiessa ne terveellisiksi, mutta makumielikuviltaan ristiriitaisiksi.

”Pähkinä on minun mielestä, siinä on kaks puolta, että siinä on rasvaa paljon ja siinä on kaloreita hirveästi, mutta siinä on niitä hivenaineita jonkun verran...” (Anton, nykypainoonsa tyytymätön)

Miehet tekemien ruoanvalintapäätöksiin näytti vaikuttavan voimakkaasti omat uskomukset ja mielikuvat. Luokittelemalla epäterveelliseen luokkaan kymmenen tuotetta, jotka lähes kaikki olivat jollain tavalla jalostettuja tuotteita, voidaan luokittelun perusteena nähdä yksinkertaistamisen ja tuotteen tuttuuden.

”Kyllä se niin kuin terveellinen on, mutta minä en tunne tuota tuotetta, tuota minä en ole maistanut. Tietysti tuossa kiinnittää huomiota taas siihen, että siinä on tuttu valmistaja ja että se on täysjyvää...(täysjyvävehnäleipä)” (Olli, nykypainoonsa tyytymätön)

Terveellisiksi tuotteiksi miehet arvioivat ns. puhtaiksi koetut tuotteet, kuten leivät, lihan, pähkinät ja mustikkakeiton. Ainoa ns. jalostettu tuote tässä kategoriassa oli Via-valmisruoka. Haastatteluissa nousikin esille miesten luokitteluperusteissa omat kokemukset ja uskomukset. Tuotteiden ravintosisältöjä ei oltu innokkaita juurikaan lukemaan, vaan luokittelut tehtiin omiin intuitioihin perustuen, eivätkä valinnat perustuneet tietoon, vaan tuotteiden luokittelu tapahtui hyvin sisältäpäin ohjautuen.

”No siinä on kanaa ja kasviksia, se on minulle mielikuva siitä terveellisestä vaihtoehdosta...” (Olli, nykypainoonsa tyytymätön)

Toisaalta huomattavaa on, että miehet luokittelivat useita tuotteita terveellisyys- ja makumielikuviltaan ristiriitaisiksi tuotteiksi. Toisin sanoen tämä tulos tarkoitti sitä, että puolet miehistä luokitteli tuotteen terveelliseksi ja puolet epäterveelliseksi ja vastaavasti puolet hyvän makuisiksi tai ei hyvänmakuisiksi. Terveellisyysmielikuviltaan ristiriitaisiksi koettuja tuotteita ja em. tulosta voi tulkita niin, että miehistä jo osa - tässä tapauksessa puolet haastatelluista miehistä - olivat terveystoimituneempia, ja he omasivat enemmän tietoa ruoan terveellisyydestä ja mahdollisesti painonhallintaa tukevista tuotteista. Dieetillä oleminen ja laihduttaminen olivat osa myös miesten maailmaa ja sitä kautta ehkä pakotti miehet omaksumaan ja soveltamaan tietoa terveellisestä ja painonhallintaa tukevasta ravinnosta omissa ruoanvalintapäätöksissään. Tutkimuksessa oli huomattavissa ero miesten perinteisten hyvin stereotyyppisten käsitysten ja terveystoimituneempien kommenttien välillä. Käsitykset julkisen terveystiedon oikeellisuudesta jakoiivat haastateltujen mielipiteitä, eikä perinteisiin ”lautasmalleihin” haluttu välttämättä uskoa.

”Niin me ollaan totuttu siihen leipään jo lapsesta saakka, että olla totuttu että leipä on aina kädessä ja lautasella perunaa ja riisiä. Että me ollaan kasvettu siihen ja kun juuri ne leipä ja peruna ovat ne pahikset...” (Jere, nykypainoonsa tyytyväinen)

Sekä miehet että naiset luokittelivat kaikki tehtävässä mukana olleet juomatuotteet epäterveellisiksi, mutta muutaman juomatuotteen miehet olivat luokitelleet kuitenkin terveellisemmiksi kuin naiset. Näin tapahtui Jaffa –kevytjuoman ja Light Beer- oluen kohdalla. Jaffa-kevytjuoman kokeminen terveellisemmäksi ja paremman makuisiksi kuin muut tutkimuksessa olleet juomatuotteet saattoi johtua siitä, että kyseessä oli jo kauan markkinoilla ollut tuote, joka oli tuttu haastatelluille miehille. Tuotteen terveellisyyttä perusteltiin mm. appelsiinin terveellisyydellä ja tuotteen sokerittomuudella.

”Mutta tuo Jaffa nyt on semmoinen perusaine, että sillähän on ihan väitetty olevan ihan terveystoimitteitakin, niin kuin tuolla... Perusappelsiiniä tehty ja sitten light, joko sokeria vähemmän tai sitten tuota aspartaamia siellä sitten niin, että siinä on vähän tämmöinen tietenkin näillä tämmöisillä (viittaa juomiin) menee kauan ennen kuin ne iskostuvat ihmisten mieleen, että tuohan on vanha tuote...” (Paavo, nykypainoonsa tyytymätön)

Sitä vastoin kevytoluen miehet arvioivat hieman terveellisemmäksi kuin naiset, mutta makua miehet pitivät huonona. Mielikuvat kevytoluesta poikkesivat naisten ja miesten kesken, ja miehet suhtautuivatkin kevennettyyn olueen naisia kriittisemmin. Naiset sitä vastoin näkivät tuotteen miellyttävämpänä juuri sen keveyden

vuoksi. Vaikka naiset suhtautuivat kevytolueen miehiä myönteisemmin, luokittelivat he kuitenkin tuotteen epäterveelliseksi, mutta hyvänmakuiseksi. Yleinen käsitys alkoholin epäterveellisyydestä hallitsi sekä miesten että naisten luokitteluperiaatteita. Naiset kokivat kevytoluen olevan enemmän naisten tuote ja nimenomaan sellaisten naisten, jotka tarkkailevat painoaan.

”No varmaan naiset, jotka tarkkailevat painoaan, ehkä se on naisten tuote...” (Sanna, nykypainoonsa tyytymätön)

Miesten tekemän epäterveellisyysjaottelun taustalla voi nähdä kaksi naisista poikkeavaa piirrettä. Ensiksikin, miehet yllättäen luokittelivat keskimääräisesti kevyt-tuotteet naisia positiivisemmin. Kun tarkastellaan luokitteluissa mukana olleita kevyttuotteita, useimmat miehet luokitelleivat Kabanossi-kevyt makkaran, Sinihomekevytjuuston, Jaffa-kevytjuoman sekä Light Beer-oluen terveellisiksi. Toiseksi voidaan nähdä miesten jaotelleen tuotteet niihin liitetyn terveellisvääntämän mukaan. Esimerkiksi Kabanossi-makkaran suhteen oltiin kahta eri mieltä. Puolet miehistä piti makkaraa terveellisenä ja puolet eivät. Puolet oletti, että kun makkaraan oli liitetty vähärasvaisuus-leima, tekee se makkarasta terveellisen. Toisin sanoen he uskoivat tuotteen ravintosisällöstä annettuun informaatioon, joka on yleensä tyyppillisempää naisille.

”Se on hyvää, silloin kun se on A-luokan tuote, mikä tahansa, A-luokan makkara, se kokee niin voimakkaan ja tarkan prosessin ennen kun se tähän pisteeseen joutuu, että se on terveellistä...” (Kalle, nykypainoonsa tyytyväinen)

Vähärasvaisuus merkinnän ei nähty vaikuttavan naisten tekemiin valintoihin, vaan molemmat makkaratuotteet ja sinihomejuusto miellettiin epäterveellisiksi. Naiset kokivat mielikuviltaan myös kalapuiko huomattavasti epäterveellisimmiksi tuotteiksi kuin mitä miehet tekivät. Kalan oletettu terveellisyysimago ei vaikuttanut kalapuikkojen kohdalla naisten arvioihin, ja tuote miellettiin voimakkaasti epäterveelliseksi ja huonon makuiseksi, kun taas miesten tekemään luokitteluun kalan terveellisyysimago saattoi vaikuttaa sen asemaa parantavasti.

”Niin koska niissä on tuo kauhea kuorritus päällä ja se tekee sen minun mielestä epäterveelliseksi, että kalaa on vain pieni pätkä siellä sisällä, ja tuota sitten kun noita paistaa, niin ne ovat vielä rasvassa eli se on vielä entistä epäterveellisempi...” (Jaana, nykypainoonsa tyytymätön)

Huomattavaa on myös, että naiset arvioivat kaikki kevyt-tuotteet epäterveellisiksi pois lukien mustikkakeitto, joka luokiteltiin terveelliseksi. Mustikkakeitto miellet-

tiin sekä naisten että miesten keskuudessa terveelliseksi, koska mustikassa tiedettiin olevan kuituja, antioksidantteja ja flavonoideja. Mustikalla uskottiin olevan tervehdyttäviä vaikutuksia, kuten esimerkiksi aivojen verenkiertoa parantavia, dementiaa ja jopa Alzheimerin tautia ehkäiseviä ominaisuuksia. Naisten valintoja analysoitaessa nähtävissä oli mustikan vahva terveellisyyksiä huolimatta tuotteesta käytetystä makeutusaineesta. Ristiriitaa tuotteen luokittelussa aiheutti se, että monet, jotka aiemmin haastattelussa olivat tuominneet aspartaamilla makeutetut elintarvikkeet, luokittelivat kuitenkin mustikkakeiton terveelliseksi ja hyväksi. Kun haastatelluilta kysyi asiaa tarkemmin, he olivat hämmentyneitä, mutta halusivat silti luokitella tuotteen terveelliseksi mustikan hyvien ominaisuuksien vuoksi.

”Ai, no siinä on sitä (aspartaamia), no ei kai se sitten ole kauhean terveellistä, mutta olkoon nyt siellä kun siinä on mustikkaa” (Pirkko, nykypainonsa tyytyväinen)

Terveysmielikuviltaan ristiriitaisiksi koetut kevyttuotteet Hyvää Päivää Keventävä karpalojuoma sekä kevyt salaattikastike kertoivat siitä, että puolet naisista piti tuotteita terveellisinä ja puolet epäterveellisinä. Samalla tavalla kevyttuotteet Fenix-juoma ja Jaffa-light luokiteltiin epäterveellisiksi, mutta myös makumielikuviltaan ristiriitaisiksi. Tuloksena tämä on yllättävä, koska tiedetään, että naiset ovat innokkaampia kokeilemaan uusia painonhallintaa tukevia tuotteita ja suhtautuvat miehiä yleisemmin positiivisesti kevyttuotteisiin. Toisaalta, koska luokittelujen voidaan nähdä tehdyn pääsääntöisesti tiedostetusti, arveluttavaa onkin, että toimivatko naiset todellisuudessa näiden tiedostettujen asenteiden perusteella. Tutkimuksessa merkille pantavaa oli myös se, että naiset lukivat tuotteiden ravintosisällöt ja tekivät luokittelunsa siihen tietoon perustuen. Todellisuudessa näin ei varmasti aina käy, vaan ruokavalintoja tehdään myös pitkälti tiedostamattomasti eli ei tietoon vaan tunteisiin, mielikuviin ja kokemuksiin pohjautuen.

Varsinaisesti naisten ja miesten välillä ei tuoteluokittelussa ollut huomattavissa suuria eroja, vaikkakin haastattelun aikana naiset tuntuivat hallitsevan enemmän tietoa ruoka-aineiden ravintosisällöistä. Naisilla vallitsevampi terveysorientoituminen korostui haastatteluissa, ja he toivat myös vahvasti esille ruokavalion vaikutuksen painonhallintaan yleisesti. Naiset myös kiinnittivät enemmän huomiota tuotteiden pakkaussisältöihin ja tekivät tuoteluokittelutehtävän valinnat pitkälti pakkauksista löytyneen tiedon pohjalta. Miehet taas perustivat luokittelutehtävän valinnat enemmän omiin kokemuksiinsa ja uskomuksiinsa. He eivät niinkään olleet kiinnostuneita lukemaan tuotteiden pakkausten sisältämää informaatiota, eivätkä perustaneet valintojaan välttämättä tietoon. Miehillä tuotteiden luokittelu

terveyden perusteella vaikutti olevan intuitiivisempaa ja sisältäpäin ohjautuvampaa. Yleiseen terveystietoon suhtauduttiin epäilevämmiin, eikä tuotteiden tuotelupauksiin luotettu. Esimerkiksi Fenix- painonhallintajuomaa pidettiin turhana tuotteena. Huomattavaa kuitenkin on, että analysoitaessa tuoteluokittelun tuloksia miesten ja naisten tekemien valintojen näkökulmasta on huomioitava, että molemmissa ryhmissä oli sekä nykypainoensa tyytyväisiä että tyytymättömiä, joka osaltaan vaikutti tuoteluokittelussa tapahtuneeseen terveellisyys- ja makumielikuaristiriitaisuuteen. Tätä tapahtui sekä miesten että naisten kohdalla; useat tuotteet luokiteltiin terveellisuuden ja maun suhteen ristiriitaisesti, ja voidaan nähdä että näitä luokitteluja ohjasi taustalla vaikuttanut laihdutustavoite. Painonhallintaorientaation roolin voikin nähdä yhtenä voimakkaana kuluttajan valintoja ohjaavana tekijänä. Seuraavassa kappaleessa syvennytään tarkastelemaan painonhallintaorientaation roolia tuoteluokittelutehtävissä tehtyihin valintoihin.

3.5.6.2 Nykypainoensa tyytyväisten ja tyytymättömien kokemat ruoan terveellisyys- ja makumielikuvat

Kuten aiemmin on tuotu esille kuluttajan sisäinen tavoite (esim. laihduttaminen), tai stereotyyppiset ruokauskomukset (esim. ruoan jaottelu hyvä- ja huonomaineisiin), vaikuttavat suuresti kuluttajan tekemiin ruokavalintoihin. Kun tarkastellaan haastatteluaineiston nykypainoensa tyytyväisten ja tyytymättömien tekemiä tuoteluokitteluja niihin liitettävien terveellisyys- ja makumielikuvien perusteella, on huomattavissa selkeitä eroja. Selkeimmin ruoan jaottelun ero on nähtävissä pahanmakuista ja epäterveellistä –luokassa (kts. taulukko 19). Painoensa tyytymättömät ovat luokitelleet em. luokkaan ainoastaan kolme, kun taas tyytyväiset ovat luokitelleet luokkaan jopa yhdeksän tuotetta. Merkittävin ero on huomattavissa makkaroiden kohdalla. Nykypainoensa tyytyväiset ovat luokitelleet sekä kalkkunakit että Kabanossi-makkaran pahanmakuista ja epäterveellistä –luokkaan, kun taas painoensa tyytymättömät ovat kokeneet molemmat tuotteet terveelliseksi, vaikkakaan makua ei keskimäärin ole koettu hyväksi eikä pahaksi. Useiden eri tekijöiden voidaan nähdä vaikuttaneen syntyneeseen luokittelueroon.

Taulukko 19. Elintarvikkeiden asemoituminen niihin liitettävien terveellisyys- ja makumielikuvien pohjalta nykypainoon tyytyväisten ja tyytymättömien keskuudessa

| | Nykypainoon tyytyväiset | Nykypainoon tyytymättömät |
|--|---|--|
| 1) Hyvänmakuista ja terveellistä | -Vaasan täysjyvät -mustikkakeitto -Via thaikanacurry -näkkileipä -pätkinät -oliivit 6 | -ruispahto -Vaasan täysjyvät -saunapalvi -mustikkakeitto -Via thaikanacurry -näkkileipä -pätkinät 7 |
| 2) Hyvänmakuista ja epäterveellistä | -sinihomejuusto -riisipuuro -Dallas-pulla 2 | -sinihomejuusto -kevytolut -oliivit -Jaffa-light -Hyvää päivää-juoma 2 |
| 3) Pahanmakuista ja terveellistä | -maksalaatikko 1 | 0 |
| 4) Pahanmakuista ja epäterveellistä | -Fenix-juoma -kalapuikot -kalkkunanakki -Hyvää päivää-juoma -kevytolut -salaattikastike -Jaffa-light -Kabanossi -Ruishampurilainen 9 | -riisipuuro -ruishampurilainen -Dallas-pulla 3 |
| 5) Terveellisyysmielikuvaltaan ristiriitaiset | -saunapalvi 1 | -salaattikastike -kalkkunanakki -Kabanossi -kalapuikot 4 |
| 6) Makumielikuvaltaan ristiriitaiset | -ruispahto -saunapalvi 2 | -kalapuikot -Fenix-juoma -maksalaatikko 3 |

Ruoan kategorisoimista terveellisuuden perusteella määrittivät useat eri tekijät, kuten rasvamäärä tai yksinkertaisesti se, että ruoka luokiteltiin pelkästään nimen perusteella epäterveelliseksi. Havaittavissa oli, että painoonsa tyytyväiset luokittelevat makkarat jo pelkästään nimen perusteella epäterveelliseksi ja pahan makuisiksi. Vaikka tuoteluokittelussa käytetyt molemmat makkarat olivat ns. kevyttuotteita, ei tuotepakkauksessa oleva merkintä vähärasvaisuudesta vaikuttanut heidän tekemiinsä valintoihin, vaan makkarat ja nakit nähtiin silti epäterveellisinä tuot-

teina. Yleinen stereotyyppinen käsitys makkaran epäterveellisyydestä ohjasi heidän valintojaan. Sitä vastoin painoonsa tyytymättömät luokittelivat tuotteet terveellisiksi. Tuotepakkausten päällä oleva informaatio pienestä rasvamäärästä antoi heille viitteitä siitä, että tuotteet ovat terveellisiä. Merkintä makkaran vähärasvaisuudesta sai haastatellut laihduttajat pitämään makkaroitaa terveellisinä ja jopa painonhallintaa edistävinä tuotteina.

”Esimerkiksi tuo on juuri semmoinen että hyvää ja herkuttelua. Että vaikka kesällä grillattuna yksi tuommoinen makkara, niin ei se ole kiellettyä laihduttajalta...että tämä on oikein hyvä tuote, siitä saa paljon proteiinia ja rasvaa on vain 7 %...” (Vuokko, nykypainoonsa tyytymätön)

Erilaisiin tuoteluokittelutuloksiin voitiin nähdä vaikuttavan myös haastateltujen erilaiset tavoitteet. Vaikka voidaan olettaa, että molemmilla ryhmillä syynä terveellisuuden tavoitteluun olivat oma hyvinvointi tai sairauksien välttäminen, ohjasivat heidän toimintaa kuitenkin omat sisäiset motiivit ja tavoitteet. Useille painonsa kanssa kamppaileville vääristä ruokavalinnoista johtuva syyllisyyden tunne voi olla arkipäivää, ja he saattavatkin ostaa ”hyvää omatuntoa” itselleen valitsemalla kevyttuotemerkinnoilla merkittyjä tuotteita. Luokittelemalla makkarat terveellisiksi niissä olleen vähärasvaisuus-lupauksen mukaisesti, he luottivat annettuun informaatioon ja kokivat syövänsä terveellisesti ja hyvin. Heidän ei tarvinnut tällöin kantaa huonoa omaatuntoa makkaraan yleisesti liitettävän epäterveellisyysmielikuvan vuoksi. Painonhallintatavoite ja siihen liittyvä syyllisyys, saattoi saada painonhallintaorientoituneet luokittelemaan makkarat niiden vähärasvaisuuslupauksen vuoksi terveellisiksi tuotteiksi.

Nykypainoonsa tyytymättömien valinnoissa oliivien luokittelun epäterveelliseen vaikkakin hyvän makuiseen luokkaan, voi nähdä johtuvan osittain edellä käsitellyistä seikoista. Tyytymättömät määrittelivät oliivit epäterveellisiksi johtuen niiden rasvaisuudesta ja suolasta, kun taas painoonsa tyytyväiset perustelivat saman tuotteen olevan terveellinen, koska oliivit sisältävät hyviä rasvoja. Yksinkertaisesti, kun henkilö uskoi, että rasva on epäterveellistä ja lihottavaa, samalla tietäen, että oliiveissa on paljon rasvaa, hän luokitteli tuotteen epäterveelliseksi. Kun tyytymättömät mielsivät oliivit epäterveellisiksi rasvan ja sitä kautta korkeiden kaloreiden vuoksi, he eivät välittäneet oliivien muista terveellisistä ominaisuuksista, kuten oliivien sisältämästä sydänystävällisestä rasvahaposta. Painoonsa tyytymättömät saattoivat stereotyyppisesti ajatella, että syömällä kevyttä ja vähäkalorista ruokaa, he laihtuvat, ja kaikki rasvainen -tässä tapauksessa oliivit-, olisi pahaksi ja syynä heidän ylipainoonsa.

”No, oliiveissa on hirveästi rasvaa. No, minä syön oliiveja, mutta minulle tulee niistä kuitenkin huono omatunto siinä mielessä. On oliiveissa hyvää,

siinä on... nämä rasvathan on näitä terveellisiä rasvoja, niistä saa niitä Omegaa ja tammöisiä, mutta niitä saa paljon paremmin jostain muusta. Siinä on hyvin paljon rasvaa noissa oliiveissa.” (Vuokko, nykypainoonsa tyytymätön)

Selkeä ero erilaisissa luokitteluisa painonhallintaorientoituneiden kesken, oli myös saunapalvikinkun kohdalla. Painoonsa tyytymättömät olivat luokitelleet tuotteen erittäin terveelliseksi ja hyvän makuseksi, ja saunapalvikinkun terveellisyttä perusteltiin heidän keskuudessaan sen vähäkalorisuudelle ja rasvattomuudella. Uskottiin myös, että palvaus valmistustapana on terveellinen tapa valmistaa ruokaa. Tuotetta pidettiin myös puhtaana lihatuotteena, johon ei ole lisätty mitään ylimääräistä.

”Terveellisempi se on kun se on puhdas lihatuote, että sen takia minä varmaan, että ei ole lyöty kamaa sekaan...” (Eemeli, nykypainoonsa tyytymätön)

Valmistustavan terveellisyysmielikuvassa oli selkeä ero ryhmien välillä. Nykypainonsa tyytyväiset pitivät nimenomaan ylikypsennystä lihan terveellisyttä heikentävänä tekijänä. Samalla he kokivat sianlihan ylipäättään epäterveelliseksi ruoaksi.

”No, pidän sianlihaa epäterveellisenä, vaikka en ole sillä tavalla mikään uskovainen sen suhteen. Ja siinähan on hirveä määrä sitten niitä lisäaineita. Ei kyllä se liha, se on jotenkin, sen minä olen ajatellut että se.. Minä olen kaikista kirjoistakin lukenut, että tuota se ei välttämättä ole ihmiselle hyväksi...” (Emma, nykypainoonsa tyytyväinen)

Suomalaiset ovat perinteisesti olleet leipäkansaa, ja nimenomaan ruisleipään on liitetty hyvin positiivisia terveellisyysmielikuvia. Molemmat ryhmät luokittelivat leivät pääsääntöisesti ”hyvänmakuista ja terveellistä”-kategoriaan, vaikkakin painoonsa tyytymättömät luokittelivat leivät vielä terveellisemmiksi kuin tyytyväisten ryhmä. Tyytyväiset luokittelivat ruispaahtoleivän hyvän makuseksi, mutta neutraaliksi terveellisyden osalta. Sitä vastoin painoonsa tyytymättömät luokittelivat saman leivän terveellisyydessä kaikkein korkeimmalle Vaasan täyshyvien ohella. Selityksenä tähän voi olla nimenomaan se, että paahtoleipää on perinteisesti pidetty vaaleana ja epäterveellisenä leipänä, eikä tutkimuksessa käytetty ruispaahtokyennyttä muuttamaan painoonsa tyytyväisten oletusta sen negatiivisesta terveellisyysimagosta. Painoonsa tyytymättömien terveellisyyskäsityksiä näyttää jälleen ohjaavan tuotteen lupaukset ja aikaisemmat mielikuvat, jotka liittyvät ruisleivän terveellisyteen. Ruisleipään liittyvä terveellisyysmielikuva syrjäyttää perinteisesti paahtoleipään liitettävän epäterveellisyysmielikuvan.

”No minä ajattelin lähinnä silleen, että kun se on ruispaahto, niin että se on terveellisempää kuin ihan vaalea paahtoleipä, jos niin kuin paahtoleipää ajattelee...” (Sanna, nykypainoonsa tyytymätön)

Painoonsa tyytymättömien keskuudessa selkeästi terveellisemmäksi tuotteeksi verrattuna painoonsa tyytyväisiin nähtiin myös kalapuikot. Tyytyväiset olivat sijoittaneet kalapuikot kaikkein epäterveellisimmiksi ja vähemmän mieluisiksi tuotteiksi. Painoonsa tyytymättömät sitä vastoin luokittelivat kalapuikot terveellisyys- ja makumielikuviltaan ristiriitaisesti. Painoonsa tyytymättömät ajattelivat yleisesti, että täyspainoisessa ruokavaliossa kuuluisi olla kalaa ja että kala sisälsi terveellisiä rasvahappoja. Kalaan liitettiin käsitys terveellisyydestä, ja tässä tapauksessa kalapuikkojen ravintosisältökuvaukseen ei kiinnitetty niinkään huomiota. Hyvämaineinainen tuote, kala, arvioitiin terveellisemmäksi kuin ehkä kalapuikkojen todellinen ravintoainekuvaus olisi oikeuttanut, ja painoonsa tyytymättömillä oli todellisuutta positiivisempi kalapuikkoihin liittyvä terveellisyysuskomus.

”Kyllä kala on yleensä terveellistä ja ei tuossa ollut siinä kuorruksessaan hirveästi kaloreita että...” (Vuokko, nykypainoonsa tyytymätön)

Haastatteluissa huomattavaa oli myös painoonsa tyytymättömien pelko siitä, että he eivät pysty hillitsemään itseään syömänsä ruoan määrän suhteen. Herkut ja nautintoa lisäävät tuotteet nähtiin ahmimisen aiheuttajaksi. Sen vuoksi ei esimerkiksi ostettu kotiin tuotteita, joiden tiedettiin olevan liian vaikeita vastustaa tai jotka saivat aikaan ahmimista tai liika syömistä.

”Minun mielestä se on hyvä pulla, että siinä on aitoa makua ja tietysti, jos sinä tuollaisen pienen pullan syöt kahvin kanssa silloin tällöin, niin sehän on varmasti ihan terveellinen. Mutta mutta, tässä on vähän sitten tällaisessa, että jos minä näitä ostan, tällaisen pakkauksen, niin minä voin yhtäkkiä syödä näitä ihan mielin määrin, että on hirveän vaikea ajatella. Mieluummin minä ostan yhden pullan irtomyynnistä, kun että ostan tällaisen paketin...” (Olli, nykypainoonsa tyytymätön)

Analysoitaessa tuoteluokittelutuloksia nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien kesken on huomattavissa eroja epäterveellisen ruoan hyvään makuun liittyvissä uskomuksissa. Painoonsa tyytymättömät kokivat epäterveellisemmiksi luokittelemansa tuotteet aavistuksen verran paremman makuisiksi kuin tyytyväisten ryhmä. Vaikka tyytymättömät luokittelivat epäterveellistä -luokkaan huomattavasti vähemmän tuotteita kuin tyytyväiset, he kokivat suurimman osan tuotteista epäterveellisyydestä huolimatta hyvän makuisiksi. Tai juuri sen vuoksi. Tämä uskomus saattoi ohjata heidät kuluttamaan enemmän tai jopa liikaa epäterveellisiksi miellettyjä tuotteita, mikä voi olla tässä tutkimuksessa myös yhtenä syynä heidän

ylipainoon. Kaikki nykypainoonsa tyytymättömät olivat joko lievästi tai runsaasti ylipainoisia, joten tähän tosiasiaan nojaten, voi tämän olettamuksen nähdä tukevan heidän valintojaan tuoteluokittelutehtävässä.

Tutkimuksessa nykypainoonsa tyytymättömät uskoivat tuotteessa olevan informaation oikeellisuuteen (vrt. makkarat) esimerkiksi rasvattomuuden ja keveyden suhteen. He olivat tuotteiden olevan terveellisen, mikäli siinä oli vähemmän rasvaa tai pienemmät kalorimäärät verrattuna vastaavaan normaaliin tuotteeseen. Kun taas tarkastelee painoonsa tyytyväisiä haastateltuja, olivat he valinnoissaan huomattavasti kriittisempiä kuin painonhallintaorientoituneet. He suhtautuivat todellisuudessa syömiseen ja ruokaan erittäin tarkasti ja ennakkoluuloisesti. He kokivat monet ruuat epäterveellisiksi ja huonosti valmistetuiksi. Heillä oli paljon itse opiskeltua tietoa ruokien ravintoarvoista, lisäainesisällöistä ja niiden vaikutuksista, ja he olivat ylipäätään hyvin kiinnostuneita ruokaan liittyvästä terveellisyysinformaatiosta. He olivat selvillä ruokien terveysvaikutuksista ja pyrkivät kaikissa ruokavalinnoissaan mahdollisemman hyvään ja terveelliseen kokonaisvaikutukseen.

Ruokien jakamisen ns. hyvä- ja huonomaineisiin voidaan nähdä myös olevan yhtenä selittävänä tekijänä näiden ryhmien välisiin luokittelueroihin ja painonhallintaorientoituneiden ylipainoon. Ruokien jakaminen omien uskomusten perusteella terveellisyyden ja painonhallinnan kannalta hyviin ja huonoihin vaihtoehtoihin määrittää sitä, että huonomaineiseksi luokiteltu tuote koettiin enemmän painoa lisääväksi kuin hyvämaineinen tuote. Tämän tutkimuksen tuoteluokittelutehtävän tulosten voidaan nähdä kertovan siitä, että painonhallintaorientoituneet määrittivät tuotteet mieluummin hyvämaineisiksi eli terveellisiksi tuotteiksi. Näin he joko tiedostetusti tai tiedostamattaan antoivat itselleen luvan nauttia ja syödä, eikä heidän tarvinnut kantaa syyllisyyttä huonomaineiseksi leimattujen tuotteiden painonhallintaa vaikeuttavista ominaisuuksista. Yksinkertaistaen voisi todeta, että kun ylipainoinen mieltää ruoat terveellisiksi, saa hän syödä niitä vailla huonoa omaatuntoa tai epäterveellisestä valinnasta johtuvaa syyllisyyttä.

3.6 Yhteenveto

Yhteenvetona tästä laadullisesta tutkimuksesta voidaan todeta, että ravintoon liitettävillä terveystieteellisillä on keskeinen rooli kuluttajien ruokakuvailu- ja valintapäätöksissä. Ruuan kuluttaminen ja siihen liitettävät terveellisyyskäsitteet rakentuvat sisällöiltään hyvin eri tavalla eri kuluttajaryhmille. Käsitteellisenä kontribuutiona aineisto tarjoaakin uuden kohderyhmälähtöisen ruoan terveys-

merkitystypologian. Empiirisenä kontribuutiona laadullinen aineisto tuottaa aikaisempaa hienovireisemmän ymmärryksen nykypainoon tyytyväisten ja tyytymättömien ja mies- ja naiskuluttajien ruoan terveyteen liittämistä merkityksistä. Lisäksi tutkimus synnyttää terveellisyys- ja makumielikuviltaan ristiriitaisten elintarvikkeiden kuluttajakokemusten syvällisen eksploraation. Ruokaan ja terveellisyteen liittyvät mielikuvat, tunteet ja assosiaatiot sekä tietoisella että tiedostamattomalla tasolla ohjasivat tutkimukseen osallistuneiden ruoan terveyteen liittämistä merkityksiä ja herättivät eritavalla orientoituneiden haastateltujen erilaiset assosiaatiot ruokaan.

Haastatteluaineistosta nousseet ruoan terveystyypit, jäsentyivät mukailen Chrysochoun ym. (2010) tutkimuksen ominaisuuksia. Terveystyypologian: 1. kontrolloinnin ihanne, 2. emotionaaliset ristiriitaisuudet, 3. kompromissien arkirealismi ja 4. ruoan ostomekaniikka – kategoriat koostuivat haasteltujen terveelliseen ruokaan ja syömiseen liittämistä merkityksistä, ja niitä leimasivat sukupuolittuneet sisällöt ja painonhallintaorientaatioon liittyvät tavoitteet ja motiivit. Aikaisempiin tutkimuksiin nojaten tiedetään, että sukupuoli vaikuttaa ruoan terveystyypitysten syntymiseen ja ruoanvalintaan (vrt. kpl 2.3.3.1.). Vaikka useissa tutkimuksissa on todettu, että miehet tekevät naisia epäterveellisempiä ruokavalintoja ja ovat alttiimpia epäterveellisemmille ruokapäätöksille kuin naiset (vrt. Gough ym. 2006, Courtenay ym. 2002 & Driskell ym. 2006) ja että ruoan luonnollisuus ei kuulu miesten korkealle arvostamiin seikkoihin (vrt. Peltoniemi ym. 2012), painottivat miehet jopa naisia enemmän ruoan terveellisyttä ja luonnollisuutta kontrolloinnin ihanne – kategoriassa. Miesten tiedostetut asenteet sisälsivät opittuja ja omaksuttuja käsityksiä siitä, kuinka kuuluisi ja olisi suotavaa syödä (vrt. Aikman ym. 2006), mutta tämä ei välttämättä siirtynyt käytäntöön, vaan ruoan terveystyypityksiä leimasi edelleen stereotyyppiset uskomukset.

Kompromissien arkirealismi – kategoriassa stereotyyppisten uskomusten korostamisen nimenomaan miehillä terveelliseen ruokaan ja syömiseen liitettävissä merkityksissä voidaan nähdä johtuvan heidän heikommasta ruokaan ja sen terveellisyteen liittymästä tietämyksestä. He eivät myöskään olleet välttämättä perillä epäterveellisen ruoan ja sairauksien välisestä suhteesta (vrt. Levi ym. 2006 & Baker ym. 2003). Tänä päivänä valtavaa terveystietoa on vaikea ammattilaisenaan hallita, joten tässä tutkimuksessa stereotyyppisen ajattelun voi nähdä toimivan miehillä defedenssinä eli suojamuurina. Stereotyyppien ja ennakkoluulojen voidaan nähdä auttavan vähentämään terveellisyysmaailman monimutkaisuutta. Tiedon yksinkertaistamisella sekä ennakkoluuloisella suhtautumisella miehet pyrkivät oikeuttamaan itselleen oman ruoankulutuskäyttäytymisensä. Kieltämällä oman ylipainonsa, kaunistelemalla omia ruokavalintojaan ja

omaksumalla vain sen terveellisyysinformaation, joka sopi omiin tarpeisiin, miehet pyrkivät saamaan hyväksynnän omalle toiminnalleen. Ruoan ostomekaniikka – kategoriassa hinnan nouseminen jopa esteeksi terveellisten ruokavalintojen tekemiselle saattaa kertoa siitä, että terveysorientoituminen ja ruoan terveellisyys merkityksenä ovat kuitenkin vielä heikosti miehiä ohjaavia tekijöitä. Ruoan terveellisyys ei ollut todellisuudessa ruokavalintoja ensisijaisesti ohjaava tekijä miehillä, vaan muut tekijät, kuten ennakkoluulot tai asenteet saattavat määrittää valintoja kaupassa.

Sitä vastoin naisten ruoan terveysmerkityksiä muovaavana tekijänä tunteiden vaikutus nousi korostuneesti esille emotionaaliset ristiriitaisuudet –kategoriassa. Kun tiedetään aiempiin tutkimuksiin nojaten, että naiset ovat miehiä taipuvaisempia tunnesyömiseen (vrt. Huhta-Kahma ym. 2011), ei naisten antamat emotionaalisuuteen liittyvät ruoan terveysmerkitykset yllätä. Emotionaalisten ristiriitaisuuksien nähtiinkin naisten joukossa liittyvän terveelliseen syömiseen yleensä epäonnistumisen ja siitä johtuvan syyllisyyden kautta. Vaikka yhteiskuntamme on muuttunut tasa-arvoisemmaksi, kohdistuvat ympäristömme ja sosiaaliset ulkonäköpaineet edelleen voimakkaammin naisiin. Ulkonäölliset seikat ovat edelleen tärkeämpiä naisille kuin miehille, vaikka myös miehillä ovat ulkonäköpaineet kasvaneet (vrt. Adams ym. 2005 & Furnham ym. 2002). Tähän tosiseikkaan nojaten voi naisten omasta painostaan kokeman häpeän ja syyllisyyden nähdä johtavan naiset miehiä useammin monien tai jatkuvien dieettien kierteeseen, ja niiden epäonnistumisista johtuvaan syyllisyyteen.

Toisaalta naiset liittivät terveelliseen syömiseen myös nautinnon sallimisen miehiä useammin. Kontrolloidut ja etukäteen suunnitellut herkutteluhetket sallittiin ilman huonoa omaatuntoa. Tämä oli mahdollista kun herkutteluhetket olivat suunniteltuja ja niihin oli lupa (vrt. Mäkelä 2002; 212 & Luomala ym. 2004). Ruoalla herkuteltiin ja sillä haluttiin kokonaisvaltaisesti tuottaa iloa itselle ja läheisille (vrt. Juva 2014) panostamalla esimerkiksi viikonlopun ruokaan enemmän valitsemalla tarjolle parempaa lihaa (vrt. Luomala ym. 2004).

Tarkasteltaessa nykypainoensa tyytyväisten ja tyytymättömien ts. painonhallinta-orientaation vaikutusta ruoan terveysmerkitysten muovautumiseen, nousi tutkimuksessa esiin monia mielenkiintoisia tekijöitä ja kysymyksiä. Kuten kappaleessa 3.5.2.2. havainnoitiin, lähtökohtaisesti molemmat ryhmät, sekä nykypainoensa tyytyväiset että tyytymättömät, pitivät terveellistä ruokaa ja omaa hyvinvointia oman ruoankulutuskäyttäytymisensä tavoitteena. Periaatteessa voidaan olettaa, että eri tavalla painonhallintaorientoituneiden eri tavoitteet vaikuttavat heidän ruokavalintoihinsa (vrt. Papies ym. 2008a), ja tästä johtuen he saattoivat antaa eri

merkityksiä terveellisyden käsitteelle, ja niiden taustalla voi nähdä erilaisen lähestymistavan ja ymmärryksen ylipäätään terveellisyydestä. Ensinnäkin, terveellisyden korostuminen painoonsa tyytymättömien puheissa ei välttämättä kertonut totuutta heidän todellisista valinnoistaan. Opittu tieto ja tiedostetun asenteen sisältämä tietous siitä, kuinka pitäisi syödä terveellisesti, saattoi leimata heidän puheitaan. Kuvitelma siitä, kuinka he toimisivat kontrolloidussa ja hallitussa ruoanvalintatilanteessa, ei huomionnut tunteiden vaikutusta heidän elämässään.

Toiseksi, ruoan terveellisyden määritelmän voi nähdä olevan eritavalla orientoituneille kuluttajille eri asia. Aikaisempien tutkimusten valossa tiedetään, että terveellisen ruoan ei koeta lihottavan, mutta taas epäterveelliseksi mielletty ruoka koetaan aina painoa lisääväksi (vrt. Oakes 2005 & Carels ym. 2006). Voidaan siis yksinkertaistaen olettaa, että pyrkiessään laihtumaan painonhallintaorientoituneet, valitsevat silloin luonnollisesti niitä ruokia, jotka eivät lisää painoa (vrt. kevyt-tuotteet) eli jotka ovat terveellisiä ruokia. Tutkimuksissa on todistettu, että vähärasvaisuusväittämät vähentävät nimenomaan ylipainoisten syyllisyyttä syömissään kohtaan (vrt. Wansink ym. 2006b). Mieltämällä ruoat joko tietoisesti tai tiedostamattaan terveellisiksi, esimerkiksi uskoen kevytlupauksiin, he oikeuttivat itsensä syömään ja nauttimaan ruoasta ilman syyllisyyttä ja huonoa omaatuntoa. Stereotyyppiset uskomukset ja tuotelupaukset vaikuttivat enemmän heidän käsitänsä ruoan lihottavuudesta kuin ruoan todellinen ravintosisältö.

Tunteiden merkitykset korostuivat nykypainoonsa tyytymättömien ruoan terveysterveystyömerkityksissä. Nimenomaan näin oli negatiivisten tunteiden aiheuttamat kontrolloimattomien valintojen kohdalla. Kun väsymys, kiire ja masennus saivat painonsa kanssa kamppailevan sortumaan herkkuihin ja repsahtamaan suklaapatukkaan, kyse on todennäköisesti tiedostamattomien asenteiden vaikutuksista ja ns. kuumien ruokaan liitettävien assosiaatioiden heräämisestä (vrt. deRidder ym. 2012). Nykypainoonsa tyytymättömillä emotionaalisuuden voimakkaan korostumisen voitiin nähdä lisäävän heidän ns. kuumia ruokaan liittäviä merkityksiä, kuten herkullisuus ja epäterveelliseen ruokaan liitettävä nautinto. Alhaisen itsekontrollin tilassa, kuten väsyneenä, masentuneena tai kiireessä, kuluttajat tekevät enemmän epäterveellisiä valintoja (vrt. Salmon ym. 2014, Fennis ym. 2009 & Janssen ym. 2008) ja vastaavasti korkea itsekontrolli lisää terveellisten valintojen tekemistä (deRidder ym. 2012 & Wills ym. 2007). Nykypainoonsa tyytyväisillä ns. viileiden merkityksien korostumisen (esim. syömisen kontrollointi, sallittu terveellinen nautinto ja tietoon perustuvat valinnat), nähtiin liittyvän korkean itsekontrollin tilaan. Tiedostettujen asenteiden tiedetäänkin olevan usein ravintosuositusten mukaisia, mutta tiedostamattomat asenteet saattavat kuitenkin vaikuttaa enemmän kuluttajan tekemiin todellisiin valintoihin (vrt. esim. Aikman ym. 2006 & Wardle ym. 2004), ja tässä tutkimuksessa epäterveellisiin valintoihin. Toisaalta

tiedetään myös, että ympäristömme antamat herkulliset ruokavihjeet vaikuttavat voimakkaasti yksilön hedonistisiin palkitsemisprosesseihin. Ne lisäävät ruoan himoa tai johtavat ruoan liialliseen kuluttamiseen, ja nämä seikat korostuvat nimenomaan ylipainoisilla kuluttajilla. (vrt. Burger ym. 2011, Ferriday 2011, Papies ym. 2014, Stroebe 2008 & Hofmann ym. 2010)

Yksinkertaistaen tästä voisi päätellä, että ylipainoiset liittävät syömiseen voimakkaasti tunteita ja heillä on heikompi itsehallinta, kun taas normaalipainoisilla tunteet eivät liity ruokaan ja syömiseen, ja heillä on rautainen itsekuri. Näin ei luonnollisestikaan ole, vaan yhtenä selittävänä syynä voi olla, että ylipainoiset kilvoittelevat ns. negatiivisessa noidankehässä. Kun he kokevat jo valmiiksi syyllisyyttä, huonommuutta ja paha mieltä omasta ylipainostaan niin henkilökohtaisista kuin sosiaalisistakin paineista johtuen, jokainen lipsuminen terveellisyydestä tai omiin tavoitteisiin tähtäävästä ruokavaliosta, aiheuttaa lisää syyllisyyttä, mikä taas johtaa huonon mieleen ja lohduttautumisen tarpeeseen. Silloin ruoka näyttölee suurta roolia, ei nälän vaan pahan mielen poistamisessa.

Sitä vastoin nykypainoonsa tyytyväisten puheissa ei korostunut tunteiden vaikutus heidän ruokavalinnoissaan. He eivät nostaneet haastatteluissa esille syyllisyyttä tai lohduttautumista ruuan kuluttamisessaan. He olivat ennakoituja ja kontrolloituja ruokavalinnoillaan pitäneet painonsa kurissa, eivätkä he kokeneet painonhallintaa tai laihduttamista vaikeana tehtävänä. Osittain heidän terveellinen ruokavalionsa ja normaalipainossa pysymisensä ovat oletettavasti seurausta siitä, että he hallitsivat oman syömisensä. Kurinalaisesti ruokaan suhtautuvat nykypainoonsa tyytyväiset sallivat kuitenkin itselleen oikeuden nautintoon tyytymättömiä useammin. Kyseessä oli kuitenkin ns. kontrolloitu nautinto, eikä heillä ollut pelkoa hallitsemattomasta ahmimisesta päinvastoin kuin painonhallintaorientoineilla. Ylipainoisten käytöstä näyttää ohjaavan voimakkaasti tunteet ja nimenomaan niiden kontrolloimattomuus, ja käsite nautinnon sallimisesta oli heille vieraampi terveellisyyteen liitettävänä merkityksenä. Ristiriitaiset tavoitteet, kuten laihtumistavoite ja hedonistinen tavoite (vrt. Stroebe 2008, 2013), eivät luontevasti anna painonhallintaorientoituneelle lupaa nautiskeluun. Samalla pelko myös siitä, että sallittu nautinto riistäytyy käsistä, saattaa saada heidät näkemään sen kiellettynä toimintona.

Mielenkiintoinen havainto oli hinnan merkityksen korostuminen terveellisissä ruokavalinnoissa nykypainoonsa tyytymättömien keskuudessa. Vaikka hinta merkityksenä nousi esille koko haastatteluaineistossa, oli se merkityksenä tärkeämpi ja enemmän korostunut painoonsa tyytymättömille. Syitä tähän voidaan nähdä olevan useita. Ensimmäisenä syynä tähän voidaan nähdä olevan terveellisen ruoan kalliimpi hinta. Vuonna 2014 julkaistun brittitutkimuksen mukaan terveellinen

ruoka, maksaa jopa kolme kertaa enemmän kuin epäterveellinen ruoka ja eniten on kallistunut nimenomaan terveellisemmät elintarvikkeet (vrt. Jones ym. 2014). Suomessa ei tiettävästi samanlaista vertailua ole tehty, mutta tiedetään, että terveellisesti syövät käyttävät ruokaan enemmän rahaa kuin epäterveellisemmin syövät. Samoin ollaan selvillä, että korkeasti koulutetut ja paremman tulotason omaavat syövät terveellisemmin kuin vähemmän koulutetut, jotka ovat myös yleisemmin ylipainoisia kuin paremmin koulutetut (vrt. THL 2018). Tässä tutkimuksessa nykypainoonsa tyytymättömien terveellisyys tavoittelu voi hankaloitua tai jopa estyä nimenomaan hinnan vuoksi. Terveellisen ruoan ostamiseen ei välttämättä riitä tietoisuus ja halu sen tavoitteluun, jos terveelliset valinnat kasvattavat ruokalaskun loppusummaa, ja terveellisemmästä ja painonhallintaa tukevasta vaihtoehdosta oltiinkin valmiita luopumaan korkean hinnan vuoksi.

Toiseksi syyksi hinnan merkityksen korostumiseen nimenomaan painonhallinta-orientoituneilla, nousee epäterveelliseen ruokaan liitettävä stereotyyppinen käsitys sen paremmasta mausta ja haluttavuudesta terveelliseen valintaan verrattuna (vrt. Mai ym. 2015 & Raghunathan ym. 2006). Epäterveellisen ruoan ja hyvän maun ei nähty korreloivan painoonsa tyytyväisten kohdalla, vaan he uskoivat ennemminkin asian olevan päinvastoin. Piiloutuvatko ylipainoiset tietoisesti sen ajatuksen taakse, että heidän on välttämätöntä ostaa epäterveellistä ruokaa taloudellisista syistä (vrt. halpa hinta), vaikka he todellisuudessa ajattelevat sen maistuvan paremmalle kuin ns. terveellisen ruoan. Syrjäyttääkö hampurilainen salaattipussin ja tomaatit kaupassa hinnallaan vai maullaan? Nestlén 2014 tehdyn tutkimuksen mukaan suomalaiset syövät mieluummin maukasta kuin terveellistä ruokaa ja yli 40 % pitää ruoan makua terveellisyyttä tärkeämpänä (vrt. Maaseudun Tulevaisuus 22.4.2014). Voiko olla, että todellisuudessa terveellisyys tavoittelu on haastatelluilla painoonsa tyytymättömillä tiedostetusti puheen tasolla, mutta käytännössä valinnat tehdään kuitenkin omien makutottumusten ja halujen mukaan.

Toisaalta kuitenkin tiedetään, että rahan puute voi olla oikeastikin este terveellisten ruokien valinnalle kaupassa. Kun ollaan tietoisia siitä, että epäterveelliset valinnat lisäävät ylipainoa ja että ylipainoiset ovat normaalipainoisia yleisimmin alemmin koulutettuja ja matalapalkkaisia, voidaan syy yhteys nähdä. Vaikka muiden läntisten maiden tapaan ruokavalion laatu on parantunut Suomessa, syövät suomalaiset silti keskimääräistä enemmän epäterveellisiä ruokia maailman laajuisesti verrattuna (vrt. Imamura ym. 2015). Hinta ei kuitenkaan kaikissa nykypainoonsa tyytymättömien kommentoissa määrittänyt ruokavalintoja sen halpuuden mukaan, vaan hinnan oletettiin kertovan myös laadukkaista ja hyvistä raaka-aineista. Hinnan nähtiin olevan osoitus myös vaivattomuudesta esimerkiksi valmisruokien kohdalla.

Kolmanneksi herää kysymys siitä, kuinka paljon ylipainoiset todellisuudessa arvostavat ja preferoivat terveellisyyttä. Kiinnostavaa on, että toimiiko nykypainoonsa tyytymätön tiedostamattomasti hedonistisen tavoitteen aktivoituessa, jolloin ruoan maku muuttuu hallitsevimaksi tekijäksi ruokavalinnoissa. Vai onko sittenkin kyseessä tiedostetut opitut asenteet, jotka eivät olekaan jalkautumassa käytäntöön. Vai kertooko tämä tulos siitä, että ei halutakaan ostaa terveellistä ruokaa tai nähdä vaivaa terveellisen ruoan eteen. Asia on vain yksinkertaista selittää itselleen ja muille hinnalla.

Ajatuksia herättävää onkin, että kuinka paljon ympäröivä yhteiskunta tai sosiaaliset paineet laihooden ihannointiin vaikuttavat kuluttajien valintoihin. Onko niin, että terveellisyydestä on tullut käsite, joka pitää olla kaikkien huulilla? Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että nykypainoonsa tyytymättömät ts. painonhallintaorientoituneet kokevat voimakasta syyllisyyttä omasta painostaan ja samalla omasta syömisestään. Terveellisyyden tavoittelu kuuluu olla kaikkien priorisoimaa päämäärä, joten voisiko tutkimuksen tuloksia tulkita niin, että jotta painonhallintaorientoituneet tuntevat toimivansa oikein ja kokevat saavansa ympäristönsä hyväksynnän, heidän kuuluu tehdä terveellisiä valintoja ja puhua niistä. Tästä syystä he painottivat terveellisyyttä puheissaan, mutta he eivät olleet välttämättä todellisuudessa sisäistäneet sitä ja ruokavalinnat tapahtuivat joko tiedostetusti tai tiedostamattomasti. Kuten tässä kappaleessa jo aiemmin pohdittiin, voikin miettiä, että korostavatko ylipainoiset painonhallintaorientoituneet terveellisyyttä siksi, että he häpeävät omaa ylipainoaan ja tuntevat siitä syyllisyyttä, vai nouseeko siihen tarve sosiaalisesta paineesta käsin, vai siksi, että heidän mielissään terveellisyydestä on tullut synonyymi laihoodelle?

Tämä haastattelututkimus tuotti uuden kuluttajaryhmälähtöisen terveystyypologian, johon ruoan terveystyypologian tiedostettu aktivointi antoi syvällisen ja hienovireisen ymmärryksen miesten ja naisten sekä nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien kuluttajien ruokaan liittämistä terveystyypologian ja niiden luonteesta. Kuluttajien valintojen taustalla vaikuttava ristiriita syömisen nautinnon tavoitteen ja laihooduttamistavoitteen välillä (vrt. Stroebe ym. 2008, 2013) ohjasi heidän ruokaan liittämäänsä terveystyypologioita ja ruokavalintoja. Tutkimuksessa nousi esille nykypainoonsa tyytymättömien herkkyyks ruokaan liitettävässä nautinnossa, syyllisyyden tunteiden korostuminen, tuotelupauksiin uskomisen ja samalla sensitiivisyys ulkoisille ruokavihjeille. Lisäksi nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien ruokaan liittämien ns. kuumien ja viileiden vihjeiden korostuminen ilmentää syömiseen liitettävien merkitysten sisällökästä tyypologiaa heidän mielissään.

Vaikka tässä tutkimuksessa haastateltuja aktivoitiin tiedostetusti ajattelemaan ruokaa, terveellisyyttä ja syömiseen liittyviä valintoja, tiedetään kuluttajien käyttäytymisen takana aina vaikuttavan myös tiedostamattomat asenteet ja tavoitteet. Edellä on esitelty ns. pohjustuksen vaikutusta kuluttajien käyttäytymistä muovaavana tekijänä (kpl 2.4.3.). Tutkimuksissa on saatu näyttöä siitä, kuinka kuluttajien tavoitteita aktivoimalla erilaisilla etukäteisaltistuksilla ja vihjeillä, voidaan vaikuttaa heidän myöhempiin valintoihinsa ja käyttäytymiseensä (vrt. Papies ym. 2010, 2014, Berger ym. 2008, Buckland ym. 2013 & Van Koningsbruggen ym. 2011). Mielenkiintoista onkin kuluttajien valintaan vaikuttavien tiedostamattomien asenteiden vaikutus eri tavalla orientoituneisiin kuluttajaryhmiin. Voiko jo pelkkä ajatus ruokakaupassa käymisestä saada painonhallintaorientoituneiden ruokaan liittyvät kuumat assosiaatiot heräämään ja saada eri tavalla orientoituneet kuluttajaryhmät tekemään erilaisia valintoja ruokakaupassa?

Seuraavassa kvantitatiivisessa aineistossa tarkastellaan tiedostamattomasti aktivoitujen ruoan terveysmerkitysten vaikutusta kuluttajan tekemiin ruokavalintoihin sekä painonhallintaorientaation että sukupuolen näkökulmasta käsin. Ruokakaupassa käynnin ajattelun avulla pyritään selvittämään miesten ja naisten sekä eri tavalla painonhallintaorientoituneiden kuluttajien tiedostamattomien asenteiden vaikutusta heidän tekemiinsä ruokatuotevalintoihin.

4 RUOAN TERVEYSMERKITYSTEN TIEDOSTAMATTOMAN AKTIVOITUMISEN VAIKUTUKSET ELINTARVIKEVALINTOIHIN ERI KULUTTAJARYHMISSÄ

Edellisessä luvussa 3 kuvattiin laadullisessa tutkimuksessa saatuja tuloksia, ja niiden perusteella vedettyjä johtopäätöksiä, jotka toimivat tienviitoittajina kokeelliselle valintatutkimukselle. Laadullisesta tutkimuksesta saadut tulokset antoivat viitteitä sukupuolen ja painonhallintaorientaation tuottamista eroista ruoan terveystieteissä ja ruokavalinnoissa. Näiden tiedostamatonta vaikutusta haluttiin väitöskirjan toisessa empiirisessä tutkimuksessa mitata määrällisesti, ja samalla saada vahvistusta jo nousseille tutkimustuloksille.

Tämän luvun taustalla on väitöskirjatutkimuksen kolmas tavoite: *analysoida ruoan terveystieteiden tiedostamattoman aktivoitumisen vaikutusta eri kuluttajaryhmien elintarvikevalintoihin*. Kvantitatiivisen tutkimusaineiston kautta pyritään vastaamaan tutkimuskysymykseen, miten ruoan terveellisyysmerkitysten tiedostamaton aktivoituminen muovaa sukupuoleltaan ja painonhallintaorientaatioltaan eroavien kuluttajien ruoan valintakäyttäytymistä. Luvun alussa paneudutaan tutkimusennusteiden johtamiseen ja perustellaan tutkimusmetodin valinta. Tämän jälkeen kappaleessa 4.3. käydään läpi kokeen tutkimusasetelma, vaiheet ja otos. Seuraavaksi esitellään esitutkimukseen liittyvät tavoitteet, otos ja keskeiset tulokset kappaleessa 4.4. Varsinaiseen kokeen tutkimuslomakkeen kehittämiseen ja kulkuun perehdytään kappaleessa 4.5, ja kokeen tulokset raportoidaan kappaleessa 4.6. Luvun lopuksi tiivistetään kokeellisen tutkimuksen tulokset johtopäätöskappaleessa.

4.1 Tutkimusennusteiden johtaminen

Tutkimuksen teoreettinen tausta rakentui kahden ennusteen varaan. Ensimmäinen oletettiin, että ruokaostoksilla olemisen idealla aktivoiminen saa naiset tiedostamattaan tekemään terveellisempiä ruokavalintoja kuin miehet. Mentaalisten prosessien pohjustusteorian kautta (ks. kpl 2.4.2.) otaksuttiin, että ruokakaupassa käynnin ajattelu herättää tiedostamattomat assosiaatiot ruoan terveystieteisiin liittyen ja että tällä on vaikutusta myöhemmin tehtyihin elintarvikevalintoihin. Sama vihje voi johtaa eri kohderyhmät (naiset ja miehet) preferoimaan erilaisia valintoja johtuen kohderyhmäkohtaisista assosiaatioista (vrt. Wheeler ym. 2007). Perustuen laadullisesta tutkimuksesta saatuihin tutkimustuloksiin oletettiin naisilla olevan korkeampi kiinnostus ruoan terveellisyttä kohtaan. Aikaisemmat tutkimukset ovat myös todentaneet, että naiset ovat voimakkaammin terveystieteiden

toituneita kuin miehet, he ovat kiinnostuneempia ruoan ravintosisällöistä ja terveellinen syöminen on heille miehiä tärkeämpää (Neuhouser ym. 1999, Wardle ym. 2004, Baker ym. 2003, Oakes ym. 2000a, Ares ym. 2007 & Kiefer ym. 2005). Lisäksi naisilla tiedetään olevan paremmat tiedot ruoan terveellisyydestä, ja he myös luottavat miehiä enemmän ruoan ravintosisällöistä annettuun tietoon (Rasberry ym. 2007).

Toiseksi otaksuttiin, että painonhallintaorientoituneet voivat tehdä tiedostamattaan epäterveellisempiä ruokavalintoja aidossa kauppaympäristössä kuin ei-painonhallintaorientoituneet. Tutkimuksissa on havaittu, että ympäristön antamat herkulliset ruokavihjeet vaikuttavat vahvasti yksilön hedonistisiin palkitsemisprosesseihin, lisäävät syljeneritystä ja ruoanhimoa, sekä saavat kuluttajat kiinnittämään enemmän huomiota ruokaan (Burger ym. 2011, Castellanos ym. 2009, Ferriday 2011, Papiés ym. 2014, Stroebe 2008 & Hofmann ym. 2010). Nämä seikat korostuvat nimenomaan ylipainoisilla kuluttajilla. Lisäksi ylipainoisten on todettu olevan alttiimpia ympäristön ruokavihjeille kuin normaalipainoisten (Nijs ym. 2010). Sellaiset henkilöt, joilla on painonpudotustavoite voivatkin tehdä tiedostamattaan epäterveellisempiä ruokavalintoja aidossa kauppaympäristössä kuin ne, joilla ei ole painonpudotustavoitetta (vrt. Paradis ym. 2008). Ruokakaupassa käyminen saattaa myös altistaa painostaan huolestuneet kuluttajat hedonistisille, nautinnollisille ja kielletyille ruokatuotteille (Nielsen ym. 2014), mikä voi tapahtua tiedostamattomasti. Alla olevassa taulukossa 20 on esitelty tutkimuksen teoreettiset taustaoletukset ja tutkimusennusteet.

Taulukko 20. Tutkimuksen teoreettiset taustaoletukset ja –ennusteet

| Teoreettinen tausta | Teoreettinen taustaennuste |
|--|---|
| Naiset ovat kiinnostuneempia ruoan terveellisyydestä ja elintarvikkeiden ravintosisällöstä sekä tekevät terveellisempiä valintoja kuin miehet (Wardle ym. 2004, Baker ym. 2003 & Rasberry ym. 2007). | I Ruokaostoksilla olemisen idealla aktivoiminen saa naiset tiedostamattomasti tekemään terveellisempiä ruokavalintoja kuin miehet. |
| Voimakkaan painonpudotuspyrkimyksen ja painonhallintaorientaation on havaittu liittyvän epäterveellisempiin valintoihin aidossa kauppaympäristössä (Paradis ym. 2008, Nielsen ym. 2014 & Nijs ym. 2010). | II Ruokaostoksilla olemisen idealla aktivoiminen saa nykypainoonsa tyytymättömät tekemään tiedostamattomasti epäterveellisempiä valintoja kuin nykypainoonsa tyytyväiset. |

4.2 Tutkimusmetodin valinta

Tämän väitöskirjan toinen empiirinen aineisto toteutettiin määrällisellä tutkimusotteella. Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus, joka perustuu kohteen kuvaamiseen ja tulkitsemiseen tilastojen ja numeroiden avulla. Määrällinen tutkimusmenetelmä sopii hyvin suuria ihmisryhmiä kartoittaviin tutkimuksiin, ja siihen liitetään myös luotettavuuden voimakas korostuminen (Soininen, 1995). Tutkimusotoksen ollessa suuri määrällinen tutkimusote nähdään relevantiksi keinoksi selvittää tilastollisia menetelmiä käyttäen tutkimusongelmaa. Kokeellisen tutkimusstrategian tavoitteena on tutkia ilmiöiden vaikutuksia toisiinsa kontrolloidusti, ja tässä kokeellisessa tutkimuksessa pyrittiin tutkittavan ilmiön mahdollisemman tarkkaan kontrollointiin. Kokeellinen tutkimus onkin tieteenihanne, jossa halutaan saada selville mahdollisemman aukottomasti syy-seuraus suhde (Metsämuuronen 2005: 1128).

Kokeellinen tutkimusasetelma nähtiin parhaimmaksi tiedonkeruutavaksi, koska oli olemassa oletus ilmiön syinä esiintyvistä muuttujista, ja kokeellisella tutkimusasetelmalla haluttiin hakea vahvistusta oletuksille. Aikaisempi laadullinen tutkimus antoi viitteitä siitä, että sukupuoli ja painonhallintaorientaatiolla on vaikutusta kuluttajien ruoan tietoisten terveysmerkityksien muovautumiseen, ja niiden nähtiin myös vaikuttavan kuluttajien ruoanvalintakäyttäytymiseen. Kokeellisella tutkimusasetelmalla pyrittiin selvittämään ruoan terveysmerkitysten tiedostamattoman aktivoitumisen vaikutusta miesten ja naisten, sekä nykypainoensa tyytyväisten ja tyytymättömien kuluttajien tekemiin elintarvikevalintoihin. Lisäksi tutkittiin korkean tai matalan painoindexin vaikutusta kuluttajien tekemiin elintarvikevalintoihin. Aikaisempaan tutkimukseen pohjautuen oletettiin em. muuttujien vaikuttavan saatuihin tuloksiin, ja niiden uskottiin selittävän tutkittavaa ilmiötä eli tiedostamattomien ruoan terveysmerkitysten aktivoitumisen vaikutusta tehtyihin elintarvikevalintoihin. Yhä edelleen kokeellisin menetelmin saavutettua tietoa arvostetaan luotettavimmaksi mahdolliseksi tiedoksi erityisesti silloin, kun halutaan tietoa syystä ja seurauksesta tai kun halutaan tehdä mahdollisimman aukottomia päätelmiä tutkimustuloksista (Metsämuuronen 2005: 1129). Määrällisen tutkimuksen teoreettiset taustaoletukset ja – ennusteet perustuivat aikaisempiin teoreettisiin havaintoihin ja keskusteluun sekä laadullisesta aineistosta saatuihin tuloksiin. Kvantitatiivisen aineiston tuloksia verrattiin siis aiempaan teoreettiseen tietoon.

4.3 Kokeen tutkimusasetelma, vaiheet ja otos

Yleisesti tutkimusasetelma sisältää kuvauksen niistä järjestelyistä, joilla tutkimus aiotaan toteuttaa ja joilla kontrolloidaan vaihtelua (Metsämuuronen Jari 2005:51–53). Koska aiemman laadullisen tutkimuksen kautta oli saatu oletus ilmiön syihin vaikuttavista muuttujista, kuten sukupuoli ja painonhallintaorientoituneisuus, kokeellisella tutkimusasetelmalla haettiin vahvistusta näille oletuksille. Kappaleessa 2.3.3. paneuduttiin sukupuolen ja painonhallintaorientaation roolin vaikutuksiin ruoan terveystieteiden tutkimuksessa, ja lukuisten eri tutkimusten kautta on todisteita siitä, että edellä mainituilla tekijöillä on vaikutusta kuluttajien ruokaan liittyviin terveystieteisiin ja ruoanvalintakäyttäytymiseen (vrt. Wardle ym. 2004, Baker ym. 2003, Liebman ym. 2001 & Courtenay ym. 2002, Oakes ym. 2000, Gough ym. 2006, Livingstone ym. 2003, Carels ym. 2006 & Irmak ym. 2011). Kaikki empiiriset tutkimukset suoritettiin ns. kenttäkokeina, ja sekä esi- että varsinainen ns. päätutkimus suoritettiin poikittaistutkimuksena, jossa kerättyä tietoa aineistosta tutkittiin vain yhden kerran (vrt. Metsämuuronen 2005, 51–53).

Kokeellisen tutkimuksen tutkimusasetelma rakentui seuraavasti. Ensimmäisen tutkimukseen osallistujat jaettiin kahteen ryhmään: varsinaiseen tutkimukseen osallistujiin ja kontrolliryhmään. Varsinaiset tutkimukseen osallistujat pohjustettiin ruokakaupassa käynnin ajattelulla, kun taas kontrolliryhmään kuuluvat pohjustettiin pankissa käymisen ajattelulla. Mentaalisten prosessien pohjustusteorian kautta (ks. kpl 2.4.2.) oletettiin että ruokakaupassa käynnin ajattelun aktivointi herättää tiedostamattomat ruoan terveystieteisiin liittyvät assosiaatiot, ja sillä on vaikutusta myöhemmin tehtyihin elintarvikevalintoihin. Vastaavasti kontrolliryhmään kuuluvien pohjustaminen pankissa käynnin ajattelulla ei oletettu vaikuttavan ruokaan liittyvien assosiaatioiden heräämiseen eikä ruoanvalintakäyttäytymiseen. Toisena muuttujana kokeellisessa tutkimuksessa nähtiin tutkimukseen osallistujan painonhallintaorientaatio. Heikon tai vahvan painonhallintaorientaation uskottiin aikaisemmasta laadullisesta tutkimuksesta saatujen tulosten perusteella (ks. kpl 2.3.3.2.) vaikuttavan kuluttajien terveelliseen ruokaan liittämiin assosiaatioihin ja elintarvikkeiden valintaan.

Tutkimuksen vaiheet etenivät seuraavasti. Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa toteutettiin esitutkimus syksyllä 2012, jolloin lähetettiin sattumanvaraisesti valituille 500 Vaasan yliopiston opiskelijalle sähköinen kyselylomake (liite 6). Esitutkimuksen tarkoituksena oli vahvistaa laadullisesta aineistosta saatuja tuloksia ja samalla saada tukea teoreettisille oletuksille, jotka liittyivät terveellisen ruoan terveystieteiden ja maukkauksenteorioiden tutkimukseen. Lisäksi haluttiin testata dieettiorientaatiomittaris-

ton toimivuutta, mitata vastaajien ruokaostoksilla käymiseen liittämiä terveystasosiaatioiden voimakkuutta sekä taustakysymysten kautta selvittää vastaajan painonhallintaorientaatio ja sen vaikutus hänen tekemiinsä valintapäätöksiin.

Esitutkimuksesta saatujen tietojen perusteella toteutettiin kokeellinen tutkimus, joka tehtiin syksyllä 2013 Vaasan yliopiston opiskelijoiden joukossa. Opiskelijoiden käyttö sekä esitutkimuksessa että päätutkimuksessa nähtiin perustelluksi heidän yhteneväisen sosiaalisen asemansa, koulutustasonsa ja elämäntilanteensa johdosta, vaikkakaan ylipainoisuus ja painonhallitseminen eivät olleet yhtä suuresti edustettuna kuin suomalaisten joukossa yleisesti (vrt. THL 2018). Varsinainen tutkimuslomake kehitettiin esitutkimuksesta esille nousseisiin tekijöihin perustuen. Esitutkimuksesta saatujen tulosten perusteella saatiin vahvistusta painonhallintaorientoituneisuuden vaikutuksesta terveellisyys- ja makumielikuvien muodostumiseen. Lisäksi esitutkimuksen tunnistamat heikon ja vahvan terveellisyys- tai maukkausmielikuvan saaneet ruokatuotteet valittiin osaksi varsinaista tutkimusta. Kun laadullisessa tutkimuksessa tutkittiin tiedostettujen ruoan terveysmerkitysten heijastumista elintarvikkeiden mielikuviin, kokeellisessa tutkimuksessa haluttiin selvittää, miten tiedostamattomasti aktivoituneet ruoan terveysmerkitykset vaikuttavat terveellisten ja maukkaiden elintarvikkeiden valintaan.

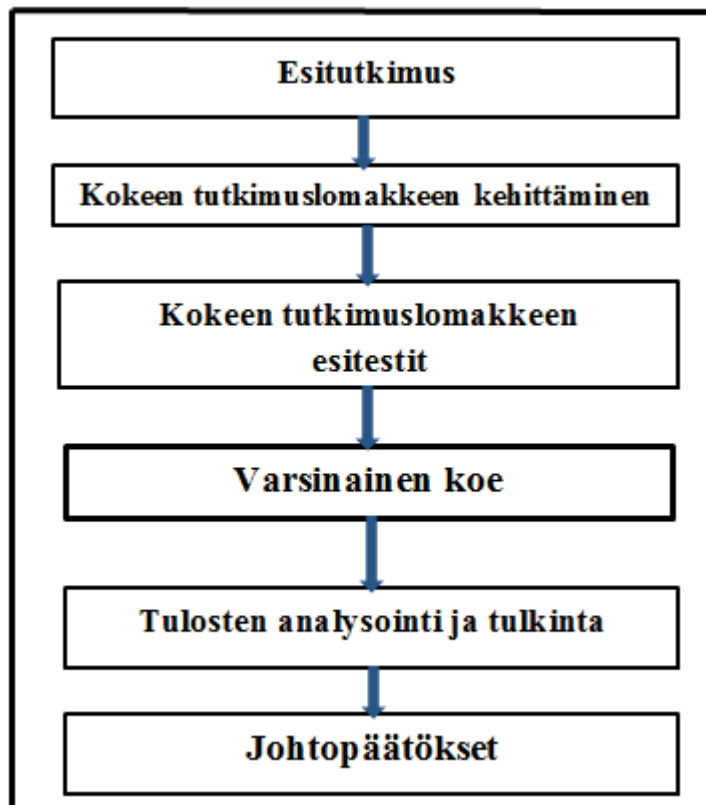
Varsinaista tutkimuslomaketta esiteltiin kaksi kertaa, ja esiteltävään osallistui yhteensä 16 vapaaehtoista opiskelijaa (ks. kpl 4.5.). Esiteltävään saatujen vastauksien ja tulosten valossa lomakkeeseen tehtiin vielä ne korjaukset, jotka nähtiin päätutkimuksen onnistumisen kannalta olennaisiksi mahdollisimman luotettavien vastauksien saamiseksi.

Varsinainen koe suoritettiin syksyllä 2013 Vaasan yliopiston eri tiedekunnissa opiskelevien opiskelijoiden keskuudessa. Vastauksia saatiin yhteensä 197, joista 112 oli naisten ja 85 miesten antamia. Yksi vastauslomake hylättiin useiden vastaamatta jääneiden kysymysten vuoksi. Tutkimus suoritettiin kahden eri kurssin yhteydessä paperilomakkeella. Kurssit olivat Johdatus liiketoimintaosaamiseen sekä Markkinointi liiketoiminnan kentässä. Vastaamiseen varattiin aikaa noin puoli tuntia, mihin aikaan suurin osa suoritti kyselyn. Osallistujia ohjeistettiin vastaamaan sen mukaan miltä hänestä sillä hetkellä tuntui, ja kehoitettiin valitsemaan vastausvaihtoehto, joka kuvasi hänen tyypillistä ajattelua ja toimintaa.

Tutkimuksen tulokset arvioitiin jälkikäteen (retrospektiivisesti). Päätutkimusmenetelmänä kokeellisessa tutkimuksessa käytettiin kaksisuuntaista varianssianalyysia (ANOVA). Muuttujien riippuvuuden ja yhteyden mittaamiseen käytettiin ristiintaulukointia, khiin neliö-testiä ja korrelaatiokertoimen laskemista. Tilastollisten menetelmien avulla saatiin tietoa, josta voitiin päätellä, miten tutkimuksessa

havaitut asiat vaikuttivat toisiinsa, ja miten eri muuttujat olivat riippuvaisia toisistaan. (vrt. Metsämuuronen 2005: 531–534)

Tulosten analysoinnin ja tulkinnan jälkeen johdettiin ne johtopäätökset, joita kokeellisen tutkimuksen tulokset antoivat. Alla olevassa kuviossa 8 on esitetty kokeellisen tutkimuksen eteneminen ja vaiheet graafisesti.



Kuvio 8. Tutkimuksen vaiheet

4.4 Esitutkimus

Esitutkimuksen tekemiseen liittyi kolme eri tavoitetta. Ensimmäkin haluttiin testata painonhallintamittariston (vrt. Martz ym. 1996) ja sähköisen kyselyn toimivuutta eri tavalla orientoituneiden kuluttajien keskuudessa. Toiseksi pyrittiin löytämään elintarvikkeita, jotka koetaan otosta edustavien keskuudessa selvästi terveellisiksi tai maukkaiksi/nautinnollisiksi. Kolmanneksi haluttiin tutkia ruokaostoksilla olemiseen liitettävien assosiaatioiden erilaisuutta eri kohderyhmissä. Alla olevassa taulukossa 21 on esitelty esitutkimuksen tavoitteet.

Taulukko 21. Esitutkimuksen tavoitteet

| Esitutkimuksen tavoitteet |
|---|
| I Mittariston ja sähköisen kyselyn toimivuus eri tavalla orientoituneiden kuluttajien keskuudessa. |
| II Selvästi terveellisiksi tai maukkaita/nautinnollisiksi koettujen elintarvikkeiden löytäminen varsinaista koetta varten. |
| III Ruokaostoksilla olemiseen liitettävien assosiaatioiden erilaisuuden tutkiminen eri kohde-ryhmissä. |

4.4.1 Kyselylomake

Tutkimuksen ensimmäinen vaihe eli esitutkimus toteutettiin syksyllä 2012, jolloin lähetettiin sattumanvaraisesti valituille 500 Vaasan yliopiston opiskelijalle sähköinen kyselylomake (ks. liite 6). Yleisesti tieteellisessä keskustelussa satunnaisotantaa pidetään ei-satunnaisotantaa parempana vaihtoehtona, sillä sen katsotaan lisäävän tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta parantaa myös se havainto, että yksinkertaisessa satunnaisotoksessa kenellä tahansa Vaasan yliopiston opiskelijalla oli mahdollisuus tulla valituksi tutkimukseen (vrt. Metsämuuronen 2005:53–56, Nummenmaa 2007:22–23 & Aaltola ym. 2001:100–105.) Koska vastausprosentti saattaa usein jäädä hyvin alhaiseksi posti- tai sähköisissä kyselyissä, kiinnitettiin lomakkeen pituuteen ja yksinkertaisuuteen erityisesti huomiota. Lomakkeeseen vastaamisen kerrottiin kestävän noin 15 minuuttia ja kysymykset oli muotoiltu vastaajille henkilökohtaisiksi. Vastaajien kesken arvottiin viisi 20 euron lahjakorttia elintarvikeliikkeeseen. Vastauksia saatiin yhteensä 187, joista naisia 121 ja miehiä 66.

Esitutkimuslomake sisälsi viisi eri osiota, joista kolme oli tämän nimenomaisen tutkimuksen kannalta olennaisia. Kaksi muuta osiota olivat toisen tutkijan tutkimukseen liittyviä, joilla ei ollut tekemistä tämän väitöskirjatutkimuksen kanssa. Ensimmäisessä osassa kysyttiin vastaajan taustatietoja, kuten sukupuoli, pituus ja paino. Pituuden ja painon avulla voitiin laskea vastaajien painonindeksi (BMI) ja määrittää normaali- ja ylipainoiset vastaajat (ks. liite 5). Kyselylomakkeessa hyödynnettiin Martz ym. (1996) esittelemää mittaristoa (eng. the Cognitive Behavioral Dieting Scale), ja 14 painonhallintaa koskevan kysymyksen kautta selvitettiin vastaajien painonhallintaorientoituneisuutta. Vastaajat vastasivat 5-portaisella asteikolla kysymyksiin 1–8 (en koskaan---aina) ja kysymyksiin 9–14 (täysin eri mieltä---täysin samaa mieltä) omista lähtökohdistaan käsin. Alla olevassa taulukossa 22 esitellään ne 14 kysymystä, joiden perusteella määriteltiin vastaajan painonhallintaorientoituneisuus.

Taulukko 22. Painonhallintaorientaatiota mittaavat kysymykset (vrt. Martz ym. 1996)

| Painonhallintaorientaatiota mittaavat kysymykset |
|---|
| 1. Olen tuntenut itseni lihavaksi. |
| 2. Olen tutustunut ruokien ravintosisältöihin voidakseni päätellä, voinko syödä tiettyjä ruokia vai en. |
| 3. Olen suunnitellut etukäteen, mitä saan syödä päivässä. |
| 4. Olen rajoittanut syömääni kalorimäärää auttaakseni itseäni painon pudottamisessa. |
| 5. Olen jättänyt aterioita syömättä pudottaakseni painoani. |
| 6. Olen yrittänyt vähentää ruoan kalorimääriä painonhallitsemiseksi. |
| 7. Olen syönyt ruokia, joista en pidä vain siksi, että ne ovat vähäkalorisia. |
| 8. Olen tuntenut syyllisyyttä jonkin syömäni ruoan vuoksi. |
| 9. Olen ollut dieetillä hallitakseni painoani. |
| 10. Tärkein syy urheiluuni on kaloreiden kuluttaminen. |
| 11. Olisin syönyt hyvin eritavalla, mikäli en olisi ollut huolissani painostani. |
| 12. Olen valinnut ruokia sen perusteella, miten painavaksi olen tuntenut itseni. |
| 13. Olen uskonut, että laihduttaminen on hyväksi terveydelleni. |
| 14. Olen lisännyt liikuntaa pudottaakseni painoani. |

Vastauksista määriteltiin keskiarvon perusteella kolme eri luokkaa. Voimakas painonhallintaorientoituneisuus nähtiin olevan niillä, joilta saatujen vastusten keskiarvo oli yli kolme ($KA < 3$), ja heikko painonhallintaorientoituneisuus niillä, joiden vastausten keskiarvo oli kaksi tai pienempi ($Ka = < 2$). Neutraaliksi ryhmäksi määriteltiin ne, joiden vastausten keskiarvo jäi yli kahden ja alle kolmen väliin ($KA > 2$ ja $KA < 3$). Näin vastaajista voimakkaasti painonhallintaorientoituneiksi luokiteltiin 54 vastaajaa, neutraaleiksi 73 vastaajaa ja heikon painonhallintaorientaation omaaviksi 60 kyselyyn vastaajaa (ks. taulukko 23). Peruste vastaajien jakamisesta esitutkimuksessa kolmeen eri luokkaan on, että esitutkimuksessa haluttiin tutkia ns. ääripäiden eli voimakkaan ja heikon painonhallintaorientaation omaavien terveysorientoitumista, ja tämän vaikutusta myöhempisiin valintoihin. Heikon painonhallintaorientaation omaavien voidaan tässä tutkimuksessa nähdä edustavan nykypainoansa tyytyväisiä, jotka eivät pyri pudottamaan painoaan. Vastaavasti voimakkaan painonhallintaorientaation omaavien nähdään tutkimuksessa edustavan nykypainoansa tyytymättömiä, joilla on tavoitteena pudottaa painoaan.

Taulukko 23. Esitutkimukseen osallistuneiden painonhallintaorientoituneisuus

| Painonhallintaorientoituneisuus | N=187 |
|---------------------------------|-------|
| Heikko KA 0,000-2,000 | 60 |
| Neutraali KA 2,001-2,999 | 73 |
| Voimakas KA 3,000-5,000 | 54 |

Tutkimuksen toisessa osiossa sovellettiin Wheelerin ja Bergerin (2007) tapaa tutkia vaateostoksilla käymiseen liittyviä assosiaatioita eri kohderyhmissä. Ensimmäisen kysymyksen kautta selvitettiin vastaajien ruokaostoksilla käymiseen liitetävien terveysassosiaatioiden voimakkuutta. Yksinkertaiseen kysymykseen *”Kun olet ruokaostoksilla, niin kuinka todennäköisenä pidät sitä, että tarkastelet elintarvikkeita niiden terveellisuuden kannalta?”* vastaajat vastasivat Likertin seitsemäportaisella asteikolla *”1=En ollenkaan pidä todennäköisenä”, tai ”7=Pidän erittäin todennäköisenä”* antamalla arvoilla. Kysymyksellä pyrittiin selvittämään miesten ja naisten sekä eri tavalla painonhallintaorientoituneiden terveysassosiaatioiden voimakkuutta ruokaostoksilla käymiseen liittyen.

Seuraavilla kysymyksillä havainnoitiin ruokatuotteen maun ja terveellisuuden koettua roolia miesten ja naisten, sekä eri tavalla painonhallintaorientoituneiden valintapäätöksiin kaupassa. Kysymyksessä *”Kumpi seuraavista väittämistä kuvaa paremmin sinulle tyypillisiä valintoja ruokakaupassa?”*, vastaajat valitsivat kahdesta vaihtoehdosta paremmin heidän käyttäytymistään kuvaavan vaihtoehdon *”Kiinnitän paljon huomiosta ostamani elintarvikkeen terveellisyyteen”* tai *”Kiinnitän paljon huomiota ostamani elintarvikkeen makuun”*. Toiseen väittämäpariin *”Kumpi seuraavista väittämistä kuvaa paremmin sinulle tyypillisiä valintoja ruokakaupassa?”*, vastaajat valitsivat parhaiten käyttäytymistään kuvaavan lauseen: *”Valitsen elintarvikkeen pikemminkin sen ravintoarvon perusteella kuin maun perusteella”* tai *”Valitsen elintarvikkeen pikemminkin se maun kuin ravintoarvon perusteella”*.

Tutkimuksen kolmannessa osiossa vastaajia pyydettiin ottamaan kantaa 20 eri ruokatuotteen kohdalla, mieltävätkö he ne terveellisiksi vai maukkaiksi/nautinnollisiksi. Kysymykseen: *”Miten koet seuraavien elintarvikkeiden terveellisuuden ja maukkauden”*, vastaajat vastasivat Likertin seitsemäportaisella asteikolla (1=terveellinen, 7= maukas). Perustuen saatuihin tuloksiin viisi ns. terveellisen imagon ja viisi ns. maukkaan imagon omaavaa ruokatuotetta valittiin varsinaiseen kokeeseen. Esitutkimuksen lopuksi pyydettiin vielä vastaajan nimi, sähköpostiosoite ja puhelinnumero, mikäli hän tahtoi osallistua viiden 20 euron suuruisen lahjakortin arvontaan S-ryhmän liikkeisiin.

4.4.2 Keskeiset tulokset

Seuraavassa esitellään keskeisiä esitutkimuksesta esille nousseita tuloksia. Esitutkimuksen yhtenä tavoitteena oli pyrkiä löytämään elintarvikkeita, jotka koetaan otosta edustavien keskuudessa selvästi terveellisiksi tai maukkaiksi/nautinnollisiksi. Tutkimuksen kolmannessa osiossa vastaajia pyydettiin ottamaan kantaa 20 eri ruokatuotteen kohdalla, mieltävätkö he elintarvikkeet terveellisiksi vai maukkaiksi/nautinnollisiksi. Kysymyksellä ”Miten koet seuraavien elintarvikkeiden terveellisyyden ja maukkauden”, vastaajia arvioimaan Likertin seitsemäportaisella asteikolla (1=terveellinen, 7= maukas), miten kokivat ruokatuotteet.

Vastaajat olivat pakotettuja valitsemaan joko terveellisyyden tai maukkauden, eikä esimerkiksi omenaa voitu mieltää sekä terveelliseksi ja maukkaaksi. Tutkimukseen pyrittiin valitsemaan selkeästi terveelliseksi tai maukkaiksi koettuja tuotteita perustuen aikaisempaan laadullisesta tutkimuksesta saatuihin tuloksiin. Aikaisemmin on saatu näyttöä siitä, että epäterveellinen ruoka koetaan paremman makuiseksi ja että epäterveellisen ruokaan liitetään käsitykset rasvaisuudesta, korkeista sokeri- ja kalorimääristä. Lisäksi on havainnoitu, että mitä epäterveellisemmäksi tuote kuvaillaan, sitä paremman makuiseksi, nautinnollisemmaksi ja haluttavammaksi kuluttajat kokevat tuotteen (vrt. Mai ym. 2015, Carels ym. 2007, Irmak ym. 2011, Raghanathan ym. 2006 & Oakes ym. 2001). Tässä esitutkimuksessa maukkaiksi määritellyt ruokatuotteet nähdään edustavan vastaajien mielikuvissa epäterveellisiä ruokia. Alla olevassa taulukossa 24 on esitelty kaikki tutkimuksessa mukana olleet ruokatuotteet niiden terveellisyys- ja makumielikuvien mukaan järjestettynä terveellisemmästä epäterveellisempään.

Taulukko 24. Esitutkimuksen ruokatuotteiden terveellisyden ja maukkauden kokeminen (1=terveellinen, 7=maukas)

| Tuotteet | Keskiarvot | Keskihajonnat |
|--------------------|------------|---------------|
| Lähdevesi | 2.34 | 1.679 |
| Kaurapuuro | 2.61 | 1.429 |
| Kasviskeitto | 2.71 | 1.615 |
| Omena | 2.78 | 1.631 |
| Tuoresalaattiannos | 2.78 | 1.760 |
| Ruisleipä | 3.15 | 1.674 |
| Kananrintafile | 3.58 | 1.646 |
| Kevytjuusto | 3.60 | 1.422 |
| Mustikkarahka | 4.23 | 1.749 |
| Kasvispitsa | 4.26 | 1.655 |
| Tuoremehu | 4.39 | 1.561 |
| Pasta-ateria | 4.92 | 1.228 |
| Normaalijuusto | 5.11 | 1.422 |
| Grillimakkara | 5.68 | 1.239 |
| Olut | 5.82 | 1.307 |
| Suklaamurot | 5.99 | 1.119 |
| Hampurilainen | 6.13 | 1.140 |
| Virvoitusjuoma | 6.24 | 1.017 |
| Jäätelö | 6.35 | 0.848 |

Perustuen tutkimuksesta saatuihin tuloksiin, viisi voimakkaan terveystuotteen omaavaa tuotetta (lähdevesi, kaurapuuro, kasviskeitto, omena ja tuoresalaattiannos) sekä viisi vahvan nautinnollisen tai maukkaan tuotteen omaavaa tuotetta (virvoitusjuoma, suklaamurot, jäätelö, hampurilainen ja suklaamousse) valittiin mukaan varsinaiseen tutkimukseen. Varsinaiseen tutkimukseen tuotteista muodostettiin tuotepareja: juomat, aamupala-, jälkiruoka-, ateria- ja välipalavaihtoehdot. Alla olevassa taulukossa 25 on kuvattu ne ruokatuotevastinparit, joita käytettiin varsinaisessa tutkimuksessa mittaamaan tiedostamattomien asenteiden vaikutusta valintapäätöksiin keskiarvojen, keskihajonnan ja tilastollisen merkitsevyyden valossa.

Taulukko 25. Pääkokeeseen valittujen tuotteiden terveellisyys ja maukkaiden kokeminen

| Varsinaiseen kokeeseen valitut tuoteparit | Keskiarvot (1=terveellinen, 7=maukas) | Keskihajonnat | Eron tilastollinen merkitsevyys |
|--|---------------------------------------|-----------------|---------------------------------|
| 1) Juomat Vesi vs. limonadi | 2.34 vs. 6.24 | 1.679 vs. 1.017 | T=-26.743, p<.001 |
| 2) Aamupalat Kaurapuuro vs. suklaamurot | 2.61 vs. 5.99 | 1.429 vs. 1.119 | T=-25.166, p<.001 |
| 3) Jälkiruoat Omena vs. jäätelö | 2.78 vs. 6.35 | 1.631 vs. 0.848 | T=-26.328, p<.001 |
| 4) Ateriat Kasviskeitto vs. hamurilainen | 2.71 vs. 6.13 | 1.615 vs. 1.140 | T=-23.359, p<.001 |
| 5) Välipalat Salaatti vs. suklaamousse | 2.78 vs. 6.39 | 1.760 vs. 0.958 | T=-24.422, p<.001 |

Esitutkimuksen kolmantena tavoitteena oli tutkia ruokaostoksilla olemiseen liitettävien assosiaatioiden erilaisuutta eri kohderyhmissä. Perustuen jo edellä mainittuun Wheelerin ja Bergerin (2007) tutkimukseen oletettiin, että samaan ilmiön liittyvät assosiaatiot voivat olla hyvin erilaisia eri kohderyhmissä. Ensimmäisen kysymyksen kautta selvitettiin vastaajien ruokaostoksilla käymiseen liitettävien terveysassosiaatioiden voimakkuutta. Kysymyksellä pyrittiin selvittämään miesten ja naisten sekä eri tavalla painonhallintaorientoituneiden ruokaostoksilla käymiseen liittämiä terveysassosiaatioiden voimakkuutta. Tulokseksi saatiin, että miehet kytkevät heikompia terveellisyysassosiaatioita ruokaostoksilla käymiseen kuin naiset ($KA_{miehet}=4.89$, $KH=1.60$ vs. $KA_{naiset}=5.52$, $KH=1.27$, $T=-2.936$, $p=0.004$), (ks. taulukko 28). Tämä tulos osaltaan tuki sitä aikaisempaa tutkimustietoa, että naiset ovat kiinnostuneempia ruoan terveellisyydestä ja elintarvikkeiden ravintosisällöistä sekä tekevät terveellisempiä valintoja kuin miehet (vrt. Wardle ym. 2004, Baker ym. 2003 & Rasberry ym. 2007).

Taulukko 26. Miesten ja naisten väliset erot terveellisyysassosiaatioiden kytkeytymisessä ruokaostoksilla olemiseen ($T=-2.936$, $p=0.004$)

| N=187 | Keskiarvo KA | Keskihajonta SD |
|--------------|--------------|-----------------|
| Miehet n=65 | 4.89 | 1.60 |
| Naiset n=121 | 5.52 | 1.27 |

Kun mitattiin nykypainoansa tyytyväisten ja tyytymättömien terveellisyysassosiaatioiden kytkeytymistä ruokaostoksilla käymiseen, analysoitiin sitä vain heikon ja voimakkaan painonhallintaorientaation omaavien kesken. Tuloksista huomati-

tiin, että heikomman painonhallintaorientaation omaavat eli nykypainoonsa tyytyväiset kytkevät terveellisyysassosiaatiot heikommin ruokaostoksilla käymiseen kuin voimakkaamman painonhallintaorientaation omaavat eli nykypainoonsa tyytymättömät vastaajat ($K_{\text{pain.tyytyväiset}}=4,83$, $KH=1.68$ vs. $K_{\text{pain.tyytymättömät}}=5.52$, $KH=1.04$ $T=-2.5742$, $p=0.012$), (ks. taulukko 27). Tämän tuloksen nähtiin olevan yhteneväisen sen oletuksen kanssa, että nykypainoonsa tyytymättömät pyrkivät tekemään terveellisempiä ruokavalintoja kuin heikommin painonhallintaorientoituneet. Toisaalta nykypainoonsa tyytymättömien ts. niiden, joilla on painonpudotustavoite, on havaittu myös tekevän epäterveellisempiä valintoja aidossa kauppaympäristössä (vrt. Paradis ym. 2007).

Taulukko 27. Nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien väliset erot terveellisyysassosiaatioiden kytkeytymisessä ruokaostoksilla olemiseen ($T=-2.574$, $p=0.012$)

| Painonhallintaorientaatio n=114 | Keskiarvo KA | Keskihajonta SD |
|--|--------------|-----------------|
| Heikko l. nykypainoonsa tyytyväiset n=60 | 4.83 | 1.68 |
| Voimakas l. nykypainoonsa tyytymättömät n=54 | 5.52 | 1.04 |

Alla olevassa taulukossa 28 on yhdistetty sivulla 160 esitettyihin kysymyksiin saadut naisten ja miesten vastaukset, joilla tutkittiin maun ja terveellisuuden koettua tärkeyttä elintarvikkeen valinnassa. Tuloksista on havaittavissa, että ruokaostoksilla ollessa maun ja terveellisuuden koetussa tärkeydessä ei ole nähtävissä juurikaan eroa miesten ja naisten välillä.

Taulukko 28. Naisten ja miesten terveellisuuden ja maun koettu tärkeys elintarvikkeen valinnassa ($\chi^2(1)=0.5461$, $p=0.46$)

| Koettu tärkeys | Naiset n=119 | Miehet n=66 |
|----------------|-----------------|----------------|
| Terveellisyys | 60 kpl, 49.6 % | 29 kpl, 43,5 % |
| Maku | 61 kpl, 50.4 % | 37 kpl, 56.5 % |

Sitä vastoin analysoitaessa terveellisuuden ja maun suhteellista tärkeyttä nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien ruokavalinnoissa on huomattavissa eroja (ks. taulukko 29). Nykypainoonsa tyytymättömät pitävät terveellisyyttä tärkeämpänä valintakriteerinä ruokavalintoja tehdessään kuin nykypainoonsa tyytyväiset.

Taulukko 29. Nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien terveellisyden ja maun koettu tärkeys elintarvikkeiden valinnassa ($\chi^2(1)=10.629$, $p=0.002$)

| Koettu tärkeys | Nykypainoonsa tyytyväiset n=19 | Nykypainoonsa tyytymättömät n=150 |
|----------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| Terveellisyys | 3 kpl, 15.8 % | 81 kpl, 54.4 % |
| Maku | 16 kpl, 84.2 % | 68 kpl, 45.6 % |

Yllä oleva taulukko esittää kiinnostavan seikan liittyen ruokaostoksilla tehtäviin valintoihin eri tavalla painonhallintaorientoituneiden kesken. Pohtiessaan kysymystä tietoisesti nykypainoonsa tyytymättömät ovat preferoineet terveellisyden makua tärkeämmäksi perusteeksi elintarvikkeiden valinnassa. Tietoisilta asenteiltaan, ne joilla on tavoitteenaan laihtua, pitävät terveellisyttä ruokavalinnoissa makua tärkeämpänä valintakriteerinä, mikä osaltaan tukee myös laadullisessa aineistossa saatuja tuloksia. Vastaavasti nykypainoonsa tyytyväiset pitävät tietoisilta asenteiltaan makua tärkeämpänä ostopäätöksiin vaikuttavana tekijänä. Terveellisyden korostuminen tietoisissa ruokaostoksilla olemiseen liittyvissä assosiaatioissa oli nähtävissä sekä nykypainoonsa tyytymättömien miesten että naisten kohdalla.

Esitutkimusten tulokset antoivat vahvistusta aikaisemmille oletuksille siitä, että painonhallintaorientaatiolla on merkitystä ruoanvalinnassa. Painonhallintaorientoituneiden nähtiin myös liittävän voimakkaampia terveellisyysassosiaatioita ruokaostoksilla olemiseen, ja nykypainoonsa tyytyväisten nähtiin kytkevän vähemmän terveellisyysassosiaatioita ostoksilla olemiseen kuin nykypainoonsa tyytymättömien. Tuloksen voidaankin nähdä tukevan sitä aikaisempaa oletusta, että painonhallintatavoitteen omaavat pyrkivät tekemään terveellisempiä valintoja kuin ne, joilla ei ole painonhallintatavoitetta.

Esitutkimuksen ensimmäisenä tavoitteena oli käytetyn painonhallintaorientaatiomittariston ja sähköisen kyselylomakkeen toimivuuden testaaminen. Mittariston nähtiin toimivan odotetulla tavalla, ja saadut tulokset antoivat mahdollisuuden niiden tilastollisten erojen mittaamiseen, jotka olivat tutkimuksen tarkoituksena. Toisena tavoitteena oli löytää selkeästi terveellisten ja maukkaiden/nautinnollisten elintarvikkeita, joita voitaisiin käyttää varsinaisessa päätutkimuksessa. Osallistujien antamien vastausten mukaan päätutkimukseen valittiin 5 selvästi terveellisen imagon ja 5 selvästi maukkaan/nautinnollisen imagon omaavaa tuotetta. Sukupuolen, painonhallintaorientaation ja ruokaostoksilla olemiseen liitettävien terveellisyysassosiaatioiden voimakkuuden vaikutus yhdessä ja erikseen mitattuna vahvisti kolmatta tavoitetta, joka oli ruokaostoksilla olemiseen liitettävien assosi-

aatioiden erilaisuuden selvittäminen eri kohderyhmissä. Erojen olemassa olon havaitseminen esitutkimuksessa tuki ja rohkaisi etenemistä varsinaiseen tutkimukseen. Toisaalta on tärkeää huomata, ettei esitutkimusta ollut tarkoitettu tiedostamattoman tason vaikutusten toteamiseen, eivätkä tulokset välttämättä ole vertailukelpoisia varsinaisen tutkimuksen tulosten kanssa.

4.5 Varsinaisen kokeen tutkimuslomakkeen kehittäminen ja kulku

Seuraavassa käydään läpi ensin kyselylomakkeen kehittämiseen vaikuttaneet tekijät, sen rakentuminen ja varsinaisen tutkimuksen kulku. Sen jälkeen perehdytään lyhyesti kahden esitestin tuloksiin. Varsinaisen kokeen lomaketta ja kokeellista tutkimusta ovat ohjanneet sekä aiemmasta laadullisesti tutkimuksesta esille nousseet tulokset, sukupuolen ja painonhallintaorientaation roolit että ruoan terveysmerkitysten aktivoitumisen mentaalisten prosessien pohjustusteoriat (kpl 2.4.). Kun laadullisissa analyysissä selvitettiin, miten tiedostetusti aktivoituneet ruoan terveysmerkitykset heijastuvat elintarvikkeiden terveellisyys- ja makumielikuvien kokemiseen, kokeellisessa tutkimuksessa haluttiin selvittää tiedostamattomasti aktivoituneiden ruoan terveysmerkitysten vaikutusta terveellisten ja maukkaiden elintarvikkeiden valintaan.

Perustuen saman etukäteisvihjeen erilaiseen vaikutukseen eri kuluttajaryhmissä (vrt. Wheeler ym.2007), oletettiin, että sama ruokakaupassa käynnin pohjustus saa aktivoitua erilaiset assosiaatiot eri tavalla orientoituneiden kuluttajien kesken. Tutkimuksessa käytettiin vastaajien painonhallintaorientaation mittaamiseksi jo aiemmin esiteltyä Martzin ym. (1996) mittaristoa (eng. the Cognitive Behavioral Dieting Scale). Neljäntoista eri väittämän kautta saatiin mitattua vastaajan painonhallintaorientoituneisuus, jolla oli tutkimuksen kannalta olennainen rooli tuloksia tulkittaessa. Varsinaisena vastemuuttujana sovellettiin Wheelerin ym. (2007) tutkimuksessa käyttöön ottamaa mittauslogiikkaa, jossa he tuottivat jatkuvan vastemuuttujan dikotomisista muuttujista. Viisi portaisella mittaristolla (0-5) mitattiin kuinka monta kertaa kukin vastaaja valitsi terveellisen vaihtoehdon ja vastaavasti kuinka monta kertaa epäterveellisen vaihtoehdon ruokatuotepareista.

Osallistujille jaettiin kyselylomake, jossa oli yhteensä 11 sivua (liite 7). Lomakekyselyn täyttämiseen meni opiskelijoita keskimäärin noin 20 minuuttia. Nopeimmat täyttivät kyselyn noin 15 minuutissa, ja muutamilla tutkimukseen osallistujilla kyselyn täyttämiseen meni noin puoli tuntia. Alla olevassa taulukossa 30 on esitelty varsinaisen kokeellisen tutkimuksen eri osiot ja tutkimuksen rakenteen eteneminen.

Taulukko 30. Kokeen tutkimuslomakkeen rakenne

| |
|---|
| <p>Osio 1. Pohjustustehtävä (priming): Ruokaostoksilla käymiseen liittyvät kokemuksesi tai pankkiasioimiseen liittyvät kokemuksesi.</p> |
| <p>Osio 2. Täytekysymykset (filler): Uuden teknologian omaksumisesi: 38 kysymystä.</p> |
| <p>Osio 3. Vastamuuttajat: Eri elämäntilanteisiin liittyvät kulutukselliset valinnat: 13 kysymystä, joista viisi tutkimuksen kannalta olennaisia vastamuuttajia ts. ruokatuoteparit.</p> |
| <p>Osio 4. Painonhallintaorientaatiomittaristo: Ruoan, syömisen ja liikunnan merkitys elämässäsi: 14 kysymystä.</p> |
| <p>Osio 5. Täytekysymykset (filler): Mobiiliin Internetin käyttötottumuksesi: 11 kysymystä.</p> |
| <p>Osio 6. Taustakysymykset: Väsyneisyys, nälkäisyys, mieliala Ruokaostoksien tekijä taloudessa Sukupuoli, pituus, paino, pääaine Tutkimuksen tarkoituksen selvittäminen Ensimmäisen tehtävän vaikutuksen arviointi myöhempiin kysymyksiin</p> |

Kokonaisuudessaan kyselylomake muodostui kuudesta eri osiosta. Tutkimus toteutettiin kahdella erilaisella lomakkeella, jotka erosivat vain ensimmäisen osion kirjoitustehtävän osalta. Kaikista vastaajista puolet (n=98) vastasi varsinaiseen kyselyyn eli ruokakaupassa käynnin ajattelu (pohjustus l. priming) ja puolelle jaettiin kontrolliryhmälomake (n=98) eli pankissa asioimisen ajattelu. Varsinaisessa koeryhmässä osallistujaa pyydettiin kirjoittamaan kokemuksistaan ruokaostoksilla, ja kontrolliryhmä kirjoitti kokemuksiaan pankissa asioimisestaan. Kokeelliseen tutkimukseen osallistuneiden otoksessa oli ruokakaupassa käynnin idealla aktivoituja yhteensä 98, joista naisia 55 ja miehiä 43. Pankissa käynnin idealla aktivoituja oli yhteensä 98, joista naisia 56 ja miehiä 42.

Tutkimuksen ensimmäinen osio oli kirjoitustehtävä, jota käytettiin pohjustuskeinona etukäteisaltistuksessa (vrt. Wheeler ym. 2007). Kontrolliryhmään kuuluneet saivat ensimmäisessä osiossa kirjoitustehtävänsä ohjeistuksen: ”*Kuvittele, että*

olet käymässä pankissa. Millainen kokemus se on? Kirjoita vähintään 4-5 virkettä tyypillisistä ajatuksistasi, kokemuksistasi ja käyttäytymisestäsi pankissa.” Toinen ns. pohjustus-kyselylomake sisälsi seuraavan ohjeen: *”Kuvittele, että olet ruokaostoksilla. Millainen kokemus se on? Kirjoita vähintään 4-5 virkettä tyypillisistä ajatuksistasi, kokemuksistasi ja käyttäytymisestäsi ruokaostoksilla.*” Ruokakaupassa käynnin idealla aktivoinnin tarkoituksena oli herättää vastaajien tiedostamattomia ruoan terveystarkoituksia, ja selvittää niiden vaikutusta myöhempiin ruokatuotteiden valintoihin. Kontrolliryhmän avulla voitiin lopullisia tuloksia verrata tutkimusaineistosta saatujen tulosten perusteella, että menestyttiinkö pohjustuksessa, ja ennen kaikkea onnistuttiinko miesten ja naisten ja eritavalla painonhallintaorientoituneiden tiedostamattomia tavoitteita aktivoimaan, ja sitä kautta vaikuttamaan heidän myöhemmin tekemiin valintoihin. Manipulaation onnistumisen tarkastamiseksi ja tulosten tulkinnan rikastuttamiseksi ruokakaupassa käynnin idealla aktivoitujen vastaajien kirjoitustehtävän vastauksista tehtiin laadullinen sisällönanalyysi, jota analysoidaan alakappaleessa 4.7.

Pohjustustutkimuksen luotettavuuden kannalta tässä kokeessa oli olennaista, etteivät vastaajat ymmärtäneet eri kysymysosioiden yhteyksiä. Tämän vuoksi tutkimuksessa käytettiin ns. hämäys- ja täytekysymyksiä, jotka eivät liittyneet tutkittuihin asioihin. Mentaalisten prosessien pohjustusteoria-tutkimukseen ja sen tekemiseen ja onnistumiseen liittyvät seikat on selitetty yksityiskohtaisesti kappaleessa 5.1. Toisena kyselylomakkeessa oli osio, jossa selvitettiin uuden teknologian omaksumiseen liittyviä seikkoja. Tämä toinen osio toimi ns. hämäyksenä tai täyteenä; 39 aiheeseen liittymättömän kysymyksen avulla pyrittiin harhauttamaan vastaajia kokeen eri osioiden yhteydestä toisiinsa ja tutkimuksen tarkoituksesta.

Lomakkeen kolmannessa osiossa sitä vastoin selvitettiin 13 eri kysymyksen kautta vastaajan preferoimia kulutuksellisia vaihtoehtoja. Dikotomisilla valintakysymyksillä vastaajat joutuivat valitsemaan jommankumman esitetyistä vaihtoehtoista. Tällaisten kaksoiskysymysten voidaan nähdä olevan yleisiä kuluttajatutkimuksessa (vrt. Chartrand, Huber, Shiv & Tanner 2008, Griskevicius, Tybur & van den Berg 2010), ja aiemmassa esitutkimuksessa vastaajien määrittelemien voimakkaan terveellisyys- ja makuimagon omaavista tuotteista valittiin kymmenen tuotetta, joista muodostettiin viisi ruokatuoteparia. Eri elämänalueisiin liittyvät kulutukselliset valinnat sisälsivät yhteensä 13 dikotomista vaihtoehtoa, joista viisi toimii tutkimuksen varsinaisina riippuvina muuttujina. Valintojen vaihtoehtojen esittämisjärjestystä vaihtamalla pyrittiin siihen, ettei niissä esitetty aina ensin terveellistä vaihtoehtoa ja sen jälkeen maukasta vaan niiden esittämisjärjestystä vaihdeltiin vastaajien hämäämiseksi.

Kolmannen osion viisi valintaa olivat pohjustustutkimuksen kannalta olennaisia kysymyksiä liittyen juoman, aamiaisen, jälkiruoan, aterian ja välipalan valitsemiseen, ja loput kahdeksan olivat ns. hämävaihtoehtoja. Osion kysymyksillä, kuten ”Kumman seuraavista arjen askareista valitset tyypillisesti mieluummin? Tiskaamisen vai pyykinpesun”, tai ”Kumman asumismuodon valitset tyypillisesti mieluummin? Omistusasunnon vai vuokra-asunnon?”, pyrittiin hämäämään vastaajien asennoitumista tutkimukseen. Osiossa olleet todelliset valintavaihtoehdot, ”Kumman seuraavista juomista valitset tyypillisesti mieluummin? Virvoitusjuoman vai lähdeveden”, ”Kumman aamiaisen valitset tyypillisesti mieluummin?, Kaurapuuron vai suklaamurot”, ”Kumman jälkiruoan valitset mieluummin?, Jäätelön vai omenan”, ”Kumman aterian valitset mieluummin?, Kasviskeiton vai hampurilaisen” ja ”Kumman välipalan valitset mieluummin?” Suklaamoussen vai tuoresalaattiannoksen”, edustivat varsinaisia riippuvia muuttujia. Näillä kysymyksillä pyrittiin selvittämään ruoan terveellisyysmerkitysten aktivoitumisen tiedostamatonta vaikutusta kaikkien tutkittavien ryhmien tekemiin ruokavalintoihin (miehet/naiset, korkea/matala painoindeksi; nykypainoon tyytymättömät/tyytyväiset).

Osiossa 4 selvitettiin 14 eri kysymyksen avulla vastaajan painonhallintaorientaatiota (ks. kpl 4.4.1.). Vastauksien perusteella muodostettiin ryhmät skaalan keskipisteen yli ja ali menevien keskiarvojen perusteella ($KA > 3$) nykypainoonsa tyytymättömiin ja ($KA < 2.999$) nykypainoonsa tyytyväisiin henkilöihin, jotka on esitelty taulukossa 31.

Taulukko 31. Tutkimukseen osallistuneiden jakautuminen nykypainoonsa tyytymättömiin ja tyytyväisiin

| Kaikki osallistuneet n=196 | Nykypainoonsa tyytymättömät $KA \geq 3$ n=51 | Nykypainoonsa tyytyväiset $KA < 3$ n=145 |
|----------------------------|--|--|
| Naiset n=111 | 37 | 74 |
| Miehet n=85 | 14 | 71 |

Osio 5 toimi edelleen ns. hämäyksenä tutkimuksessa, ja otsikolla ”Mobiilin internetin käyttötottumukseksi” pyrittiin harhauttamaan vastaajia 11 kysymyksen kautta tutkimuksen todellisesta tarkoituksesta. Viimeisessä kuudennessa osiossa tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin vahvistamaan erilaisten kontrollimuuttujien tarkistamisen avulla. Osiossa selvitettiin vastaajien vireyttä, nälkäisyyttä ja mielialaa, ja vastaajia pyydettiin arvioimaan Likertin asteikolla 1-7 omaa vireystilaansa kysymyksellä ”Kuinka väsyneeksi tunnet itsesi tällä hetkellä” sekä nälkäisyyttään kysymyksellä ”Kuinka nälkäiseksi tunnet itsesi tällä hetkellä”. Kolmantena vastinpareilla surullinen-iloinen, huono-hyvä, ärtynyt-miellyttävä ja masentunut-hilpeä,

selvitettiin vastaajien mielialaa. Näihin kontrollimuuttujien analyysiin paneudutaan tarkemmin kappaleessa 4.6.2.1.

Seuraavana vastaajia pyydettiin vastaamaan kysymykseen, onko hän taloudessaan se henkilö, joka vastaa ruoan ostamisesta perheeseen. Lisäksi kysyttiin vastaajan sukupuoli, pituus ja paino. Tutkimukseen osallistujien itse ilmoittamien pituuden ja painon avulla laskettiin jokaiselle painoindeksi (ks. liite 5). Taulukossa 32 on esitetty vastaajien jakautuminen yli- ja normaalipainoisiin koe- ja kontrolliryhmissä.

Taulukko 32. Varsinaiseen tutkimukseen osallistuneiden jakautuminen painoindeksin (BMI) mukaan

| Pohjustusmenetelmä n=195 | Ylipainoiset BMI>25 n=37 | Normaali- ja alipainoiset BMI=/ $<$ 25 n=158 |
|---------------------------|-----------------------------|---|
| Ruokakaupassa käynti n=98 | 17 | 81 |
| Pankissa käynti n=97 | 20 | 77 |

Kysymyksellä: ”Mikä arvelet olleen tutkimuksen tarkoitus” ja ”Koetko että I osion kirjoitustehtävä vaikutti vastauksiisi myöhemmissä kysymyksiä” pyrittiin selvittämään se, että onko vastaaja ymmärtänyt kysymysten yhteyden. Tämä tieto oli pohjustustutkimuksen onnistumisen kannalta hyvin olennaista. Tutkimuksen voi nähdä siltä osin onnistuneeksi, ettei kukaan havainnut tutkimuksen ensimmäisen osion ja myöhempien kolmannen osion välistä yhteyttä, eikä tämän vuoksi jouduttu hylkäämään yhtään vastausta (kpl 4.6.2.2.). Tutkimuksen lopuksi pyydettiin vielä vastaajan yhteystiedot. Kuten aikaisemmin mainittiin, aineistonkeruumenetelmään, luotettavuuteen, tutkimuskysymyksiin ja tutkimuskysymyksiä ohjanneisiin teoreettisiin asetelmiin otetaan tarkemmin kantaa ja perustellaan yksityiskohteisesti kappaleessa 5.1.

Varsinainen tutkimuslomake esitettiin kaksi kertaa. Esitestauksiin osallistui yhteensä 16 vapaaehtoista Vaasan yliopiston opiskelijaa. Tutkimuksen luotettavuuden ja laadukkuuden takaamiseksi kyselylomake tulee aina testata ennen varsinaisen aineiston keräämistä (vrt. Vilka 2007: 78–79 & Heikkilä 2004). Ensimmäisessä testauksessa kokeeseen osallistui kymmenen opiskelijaa (n=10) ja toisella kerralla kuusi opiskelijaa (n=6) eri tiedekunnista. Lomakkeen ensimmäisessä testissä kaikki tutkimukseen osallistujat olivat aktivoitu ruokakaupassa käynnin idealla, eikä testauksessa käytetty kontrolliryhmää. Saaduista tuloksista huomattiin, että miesten tekemät ruokavalinnat olivat epäterveellisempiä kuin naisten. Kun naisten tekemistä ruokavalinnoista 72 % oli terveellisiä, oli miesten vastaava luku 52 %. Tämän tuloksen nähtiin olevan yhdenmukainen I ennusteen kanssa (ks. taulukko 20).

Samoin huomattiin, että ylipainoisten (BMI >25) omaavien ruokavalinnoissa 53 % oli terveellisiä kun taas niiden vastaajien, joiden painoindeksi oli alhainen tai normaali (BMI < 25), tekemissä valinnoista 73 % oli terveellisiä. Tutkimustulokset antoivat myös hennon viitteen siitä, että ruokakaupassa käynnin ajattelulla aktivointi voi saada nykypainoonsa tyytymättömät suosimaan epäterveellisempiä vaihtoehtoja. Kun nykypainoonsa tyytymättömien valinnoista 40 % oli epäterveellisiä, vastaava luku nykypainoonsa tyytyväisillä oli 36 %. Ruokakaupassa käynnin idealla aktivointi voi tiedostamattomasti aiheuttaa nykypainoonsa tyytymättömillä epäterveellisempiä valintoja ruokakaupassa. Tämän tuloksen voi nähdä olevan yhdenmukainen tutkimuksen II ennusteen kanssa (ks. taulukko 20). Nämä molemmat alustavat tulokset ovat yhdenmukaisia toisen ennusteen kanssa, eli samaan ilmiöön (ruokakaupassa käynti) liittyvät assosiaatiot voivat olla hyvin erilaisia eri kohderyhmissä (vrt. Wheeler ym. 2007).

Toisessa lomakkeen esitestauksessa (n=6) puolet vastaajista aktivoitiin ruokakaupassa käynnin ajattelemisella ja puolet pankissa käymisen ajattelemisella. Tutkimustuloksen pienuudesta johtuen, aineistoa ei voitu mitata tilastollisia menetelmiä käyttäen, ja saatujen tuloksien voidaan olettaa antavan vain viitteitä siitä, mitä varsinainen tutkimus tuottaa. Tuloksien mukaan ruokakaupassa käynnin idealla aktivoituneet vastaajat tekevät vähemmän terveellisiä valintoja verrattuna pankissa käynnin idealla aktivoituihin vastaajiin. Tarkasteltaessa miesten ja naisten eroja on huomattavissa, että naiset tekevät tiedostamattaan terveellisempiä ruokavalintoja riippumatta pohjustuksesta. Tämän tuloksen nähdään olevan yhteneväisen esitutkimuksen kanssa, vaikkakaan esitutkimuksessa ei mitattu tiedostamattomia valintoja (kpl 4.4.).

Lomakkeen esitestauksien tarkoituksena ja tavoitteena oli lomakkeen toimivuuden mittaaminen sekä pohjustusmenetelmän käytön testaaminen. Lomakkeen molemmissa esitestauksissa haluttiin arvioida mittarin toimivuutta ja kykyä mitata pohjustusmenetelmän vaikutusta myöhempisiin tiedostamattomiin terveellisiin vs. nautinnollisiin ruokavalintoihin. Huolimatta otoksen pienuudesta oli nähtävissä, että erilaiset pohjustusmenetelmät vaikuttavat eri tavalla orientoituneiden tekemiin valintoihin. Kyselylomakkeen vastaamisen käytetyn ajan pituuteen kiinnitettiin myös huomiota, ja esitestauksen jälkeen lomakkeesta vähennettiin ns. hämäyskysymyksiä toimineita tietotekniikkakysymyksiä aiemmasta 58 kysymyksestä 38 kysymykseen. Näin haluttiin varmistaa päätutkimukseen käytetyn vastaamisen kohtuullisuus (vrt. Vilka 2007).

4.6 Tulokset

Seuraavassa esitellään varsinaisen kokeen tulokset. Ensimmäisessä kappaleessa 4.6.1. paneudutaan ruoan terveystiedostamattoman aktivoitumisen ja sukupuolen vaikutuksiin terveellisten vs. maukkaiden ruokien valinnassa. Sen jälkeen kappaleessa 4.6.2. tarkastellaan aktivoituneiden terveystiedostamattomien ja dieetiorientaation vaikutusta terveellisten vs. maukkaiden tuotteiden valintaan ja lopuksi kappaleessa 4.6.3 samaa ilmiötä käsitellään vastaajien painoindeksin vaikutuksen näkökulmasta. Luvun lopuksi esitellään kokeellisen tutkimuksen johtopäätökset kappaleessa 4.7. Perustuen laadullisesta tutkimuksesta saatuihin tuloksiin sekä aiempaan teoreettiseen keskusteluun tiedetään, että sukupuolella, painonhallintaorientoituneisuudella ja painoindeksillä voi olla tiedostamattomaa vaikutusta kuluttajien tekemiin ruokavalintoihin (vrt. kpl 2.3.).

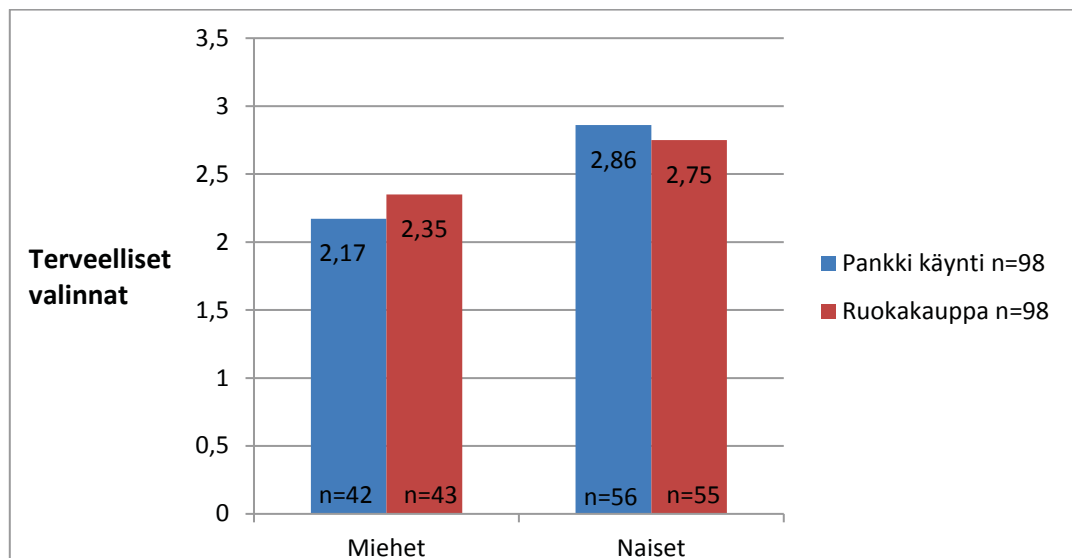
Tiedostamattomien asenteiden onkin nähty ennustavan enemmän niitä ruokavalintoja, joita kuluttajat tekevät todellisuudessa spontaanisti tai tahattomasti (vrt. Czyzewska ym. 2008, Wilson ym. 2000 & Perugini 2005). Seuraavassa analysoidaan ruokakaupassa vs. pankissa käynnin idean, sukupuolen, painonhallintaorientaation sekä painoindeksin pää- ja yhdysvaikutusta tutkimukseen osallistujien tekemissä terveellisissä vs. maukkaissa ruokavalinnoissa. Perustuen samaan oletukseen kuin esitutkimuksessa maukkaiksi luokiteltujen tuotteiden oletetaan edustavan vastaajien keskuudessa myös käsitystä epäterveellisistä ruokatuotteista (vrt. Caels ym. 2007, Irmak ym. 2011, Raghanathan ym. 2006 & Oakes ym. 2001). Jatkossa maukkaiksi koettuja tuotteita käsitellään tuloksissa epäterveellisinä valintoina, ja tekstissä ja taulukoissa tehdyt valinnat on luokiteltu terveellisiksi ja epäterveellisiksi valinnoiksi.

4.6.1 Ruoan terveystiedostamattoman aktivoitumisen ja sukupuolen vaikutukset terveellisten vs. maukkaiden ruokien valintaan

Päätutkimusmenetelmänä kokeellisessa tutkimuksessa käytettiin kaksisuuntaista varianssianalyysia (ANOVA). Kaksisuuntaisessa varianssianalyysissä (two-way analysis of variance) selittäviä muuttujia on kaksi, joiden avulla pyrittiin selvittämään, vaikuttaako riippumattomat eli selittävät muuttujat - sukupuoli ja pohjustus-vihje (ruokakaupassa käynti vs. pankissa käynti) - riippuvaan eli selitettävään muuttujaan (ruokavalintojen terveellisyysvalintaindeksi, so. terveellisten vs. nautinnollisten ruokavalintojen tekeminen). Tutkimusaineistosta laskettiin lukumäärällisesti, kuinka monta kertaa 5 vaihtoehdosta valittiin terveellinen vaihtoehto maukkaan sijaan (vaihteluväli 0-5), ja muodostettiin näin jatkuva summamuut-

tuja (ks. Wheeler ym. 2007). Varianssianalyyseillä tutkittiin sekä yksittäisten selittävien muuttujien (esim. sukupuoli, painonhallintaorientaatio, painoindeksi) päävaikutusta, että niiden yhdysvaikutusta ruoan terveystarkoitusten aktivoitumisen kanssa (vrt. Metsämuuro:725–728 & Nummenmaa Lauri 2007: 201–204).

Kun tarkastellaan sukupuolen päävaikutusta tutkimukseen osallistujien tekemissä tiedostamattomissa terveellisissä ruokavalinnoissa, huomataan että sillä on vaikutusta tehtyihin terveellisiin valintoihin. Tuloksen voidaan nähdä olevan yhteneväisen I teoreettisen taustaoletuksen kanssa naisten tekemistä terveellisimmistä ruokavalinnoista (kts. taulukko 20). Kun analysoitiin miesten ja naisten tekemiä päätöksiä huomattiin, että naiset tekivät enemmän terveellisiä valintoja kuin miehet ($K_{\text{terveelliset valinnat naiset}}=2.8$, $KH=1.220$ vs. $K_{\text{terveelliset valinnat miehet}}=2.26$, $KH=1.292$; $F(1,192)=9.014$, $p=0.003$). Tämä tulos vahvistaa aiempia tuloksia sekä esitutkimuksesta saatuja tuloksia siitä, kuinka naiset kiinnittävät miehiä enemmän huomiota ruoan terveellisyteen. Pohjustuksella ei ollut huomattavissa päävaikutusta ($K_{\text{ruokakauppapohjustus}}=2.57$, $KH=1.276$ vs. $K_{\text{pankkipohjustus}}=2.87$, $KH=1.28$, $F(1,192)=0.038$, $p=0.846$). Alla olevassa kuviossa 9 on nähtävissä pohjustuksen ja sukupuolen vaikutus terveellisiin ruokavalintoihin.



Kuvio 9. Pohjustuksen ja sukupuolen vaikutus terveellisiin ruokavalintoihin

Mitattaessa sukupuolen ja pohjustusvihjeiden yhdysvaikutusta tehtyihin ruokavalintoihin, ei sitä ole havaittavissa $F(1,192)=0.659$, $p=0.418$). Huomataan, että naiset tekevät sekä ruoka- että pankkipohjustettuina enemmän terveellisiä valintoja kuin miehet, eikä ruokaostoksilla olemisen ajattelun idealla aktivointi, vaikuta eri tavalla miesten ja naisten ruokavalintoihin. Pohjustusvihjeestä riippumatta naiset

tekevät miehiä terveellisempiä ruokavalintoja. Vaikka pohjustuksella ja sukupuolella ei nähdä olevan yhdysvaikutusta, antavat tulokset kuitenkin vahvistusta aikaisemmille tutkimustuloksille siitä, että naiset ovat terveellisyysorientoituneempia kuin miehet ja kiinnittivät enemmän huomiota ruokien terveellisyyteen ruokavalinnoissaan (vrt. Rasberry ym. 2008 & Kiefer ym. 2005).

4.6.2 Ruoan terveystieteiden tiedostamattoman aktivoitumisen ja painonhallintaorientaation vaikutukset terveellisten vs. maukkaiden ruokien valintaan

Päätutkimusmenetelmänä käytettiin kaksisuuntaista varianssianalyysia, jossa selittävänä muuttujina olivat pohjustusvihje (ruokakaupassa käynti vs. pankissa käynti) ja painonhallintaorientaatio, ja selitettävänä muuttujana terveellisyysvalintaindeksi so. terveellisten vs. nautinnollisten ruokavalintojen tekeminen. Tutkimusaineistosta laskettiin lukumäärällisesti, kuinka monta kertaa 5 ruokatuotevaihtoehdosta valittiin terveellinen vaihtoehto maukkaan sijaan (vaihteluväli 0-5, jossa korkeimmat arvot edustivat terveellisiä valintoja), ja muodostettiin jatkuva summamuuttuja (vrt. Wheeler ym. 2007).

Vastaajien painonhallintaorientaatio selvitettiin Martzin ym. 1996 mittariston avulla. Painonhallintaorientaatio muodostettiin kaikkien 14 kysymysten vastauksien keskiarvoista, joissa vastaajat vastasivat 5-portaisella asteikolla kysymyksiin 1-8 (en koskaan, tuskin koskaan, joskus, usein, aina) ja kysymyksiin 9-14 (eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, jokseenkin samaa mieltä, täysin samaa mieltä) omista lähtökohdistaan käsin (ks. taulukko 22). Aiemmissa tieteellisissä tutkimuksissa käytetyn painonhallintamittariston nähtiin olevan validi (vrt. Martz ym. 1996 & Irmak ym. 2011) ja antavan kattavan kuvan vastaajien painonhallintaorientoituneisuudesta (Cronbach $\alpha = .932$). Vastauksien perusteella tehtiin ($KA > 3$) jako nykypainoonsa tyytymättömiin ja ($KA < 2.999$) nykypainoonsa tyytyväisiin henkilöihin. Tavanomaista mediaani-jaottelua ei nähty voitavan käyttää tässä tutkimuksessa, sen antaman alhaisen arvon vuoksi (painonhallintaorientaatio mediaani = 2.29). Jaottelu olisi määrittänyt painonhallintaorientoituneiksi myös sellaiset vastaajat, joiden käytös ei ole tyypillistä painonhallintaorientoitunutta käytöstä. Kokeelliseen tutkimukseen osallistujien otos koostui nuorista opiskelijoista, joille suurimmalle osalle ylipaino ei ollut vielä ongelma, eikä siihen liittyvä painonpudottamistarve ollut vielä osa heidän elämäänsä. Näin määritellen nykypainoonsa tyytymättömiä naisia tutkimuksessa oli 37 ja miehiä 14 sekä nykypainoonsa tyytyväisiä naisia 74 ja miehiä 71 (ks. taulukko 32).

Taulukko 33. Tutkimukseen osallistuneiden painonhallintaorientoituneisuus

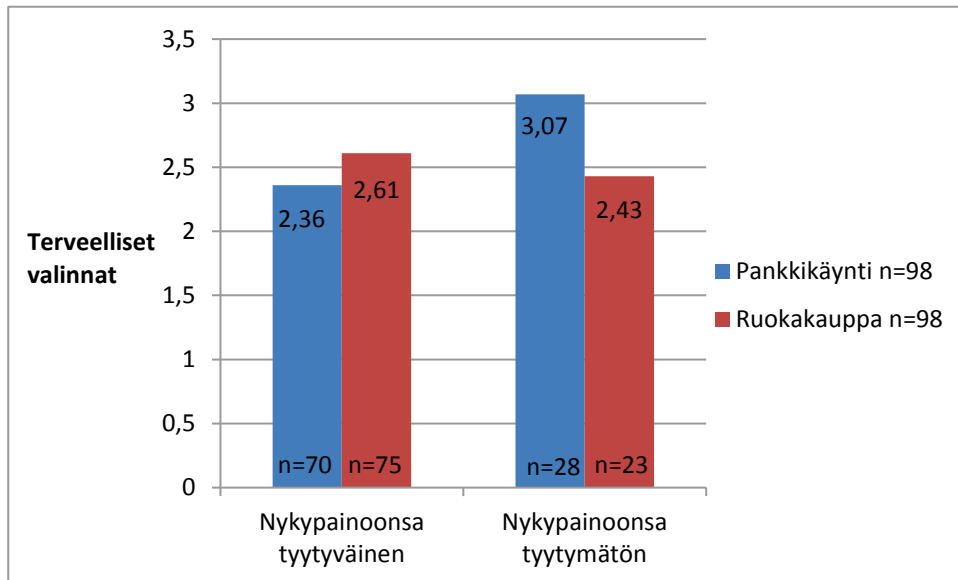
| Kaikki osallistuneet n=196 | Nykypainoonsa tyytymättömät l. korkea painonhallinta-orientaatio KA= >3 n=51 | Nykypainoonsa tyytyväiset l. matala painonhallintaorientaatio KA <3 n=145 |
|----------------------------|--|---|
| Naiset n=111 | 37 | 74 |
| Miehet n=85 | 14 | 71 |

Kun tarkastellaan painonhallintaorientoituneisuuden päävaikutusta tutkimukseen osallistujien tekemissä terveellisissä ruokavalinnoissa, on huomattavissa, että nykypainoonsa tyytymättömät tekivät enemmän terveellisiä valintoja kuin nykypainoonsa tyytyväiset ($KA_{\text{terveelliset valinnat}}=2.78$, $KH=1.390$, vs. $KA_{\text{terveelliset valinnat}}=2.49$, $KH=1.231$, $F(1,192)=1.679$, $p=0.197$). Vaikka kyseessä ei ole tilastollisesti merkitsevä ero, voidaan tämän tuloksen antavan heikkoja viitteitä siitä, että nykypainoonsa tyytymättömät olivat terveysorientoituneempia ja painottivat enemmän terveellisyyttä kuin maukkautta/nautinnollisuutta elintarvikkeiden valinnassa (vrt. kpl 4.4.2.). Pohjustuksella ei havaittu olevan päävaikutusta ($KA_{\text{ruokakauppapohjustus}}=2.57$, $KH=1.276$ vs. $KA_{\text{pankkipohjustus}}=2.56$, $KH=1.285$, $F(1,192)=0.847$, $p=0.359$).

Sitä vastoin on huomattavissa yhdysvaikutus pohjustuksen (ruokakaupassa käynti vs. pankissa käynti) ja painonhallintaorientaation välillä ($F(1,192)=4.662$, $p=0.032$ (ks. kuvio 10). Simple effect -analyysit osoittivat, että nykypainoonsa tyytymättömät, jotka oli pohjustettu pankissa käynnin idealla ($n=28$), tekivät enemmän terveellisiä valintoja kuin ne, jotka olivat nykypainoonsa tyytymättömiä ja pohjustettu ruokakaupassa käynnin idealla ($n=23$) ($KA_{\text{terveelliset valinnat}}=3.07$, $KH=1.303$, vs. $KA_{\text{terveelliset valinnat}}=2.43$, $KH=1.441$, $p=0.075$). Tilastollisesti merkitsevää eroavaisuutta ei ollut huomattavissa nykypainoonsa tyytyväisten tekemissä valinnoissa ($p>.05$) pohjustusmenetelmien välillä. Ruokakaupassa käynnillä pohjustetut nykypainoonsa tyytyväiset ($n=75$) tekivätkin vain hieman enemmän terveellisiä valintoja kuin pankissa käynnillä pohjustettuna. Tulokset osoittivat myös, että pankissa käynnin idealla pohjustetut nykypainoonsa tyytymättömät, tekivät enemmän terveellisiä valintoja kuin nykypainoonsa tyytyväiset ($n=70$) ($KA_{\text{terveelliset valinnat}}=2.36$, $KH=1.228$, $p=0.012$).

Tulokset kertovat siitä, että pohjustettuna ruokakaupassa käynnin idealla, nykypainoonsa tyytymättömät lankesivat helpommin herkullisiin ja nautinnollisiin ruokavalintoihin. Sitä vastoin kun heidät pohjustettiin pankissa käynnin idealla, he kykenivät noudattamaan terveellistä ruokavaliotaan ja pyrkimystään terveellisiin ruokavalintoihin. Alla olevassa kuviossa 10 on nähtävissä ruokakaupassa käynnin ajattelemisen idealla aktivoimisen vaikutukset nykypainoon tyytymättö-

mien terveellisten vs. maukkaiden ruokavalintojen preferoinnissa. Sitä vastoin nykypainoonsa tyytyväiset tekivät valintansa melko samalla tavalla pohjustuksesta riippumatta.



Kuvio 10. Pohjustuksen ja painonhallintaorientoituneisuuden vaikutus terveellisiin ruokavalintoihin

Tutkittaessa sekä pankki- että ruokakauppapohjustusten vaikutusta nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien kohdalla huomataan, että painonhallintaorientaatiolla on vaikutusta tehtäviin terveellisiin ruokavalintoihin. Nykypainoonsa tyytymättömät tekevät tiedostamattomasti vähemmän terveellisiä valintoja, kun heidät on aktivoitu ajattelemaan ruokakaupassa käymistä.

4.6.2.1 Vaihtoehtoisten selitysten poissulku - kontrollimuuttuja-analyysit

Tutkimuksen luotettavuuden takaamiseksi on tärkeää selvittää vastaajien vireystilan, nälkäisyyden ja mielialan vaikutus tehtyihin ruokavalintoihin, jotta voidaan varmistaa aiemmin esitettyjen pohjustuksien (ruokakaupassa käynti vs. pankissa käynti) ja painonhallintaorientaation tuottamien yhdysvaikutusten tulosten validisuus. Kuten ollaan selvillä aikaisemmista tutkimuksista, itsekontrollointikyvyyn, jota esimerkiksi väsyneisyys voi vähentää, tiedetään vaikuttavan kuluttajien terveellisten ja epäterveellisten ruokatuotteiden valintaan (vrt. deRidder ym. 2012, Wills ym. 2007 & Salmon ym. 2014). Ensimmäinen taustakysymys ”Kuinka väsyneeksi tunnet itsesi tällä hetkellä?” selvitti vastaajien vireystilaa. Likertin 7-portaisella asteikolla (erittäin väsynyt=1, erittäin virkeä=7) tutkimukseen osallistujat va-

litsivat vireystilaansa kuvaavan arvon. Vireystilat eivät eronneet painoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien välillä ($K_{\text{Apainoonsa tyytyväiset}} 4.43$, $KH=1.332$ vs. $K_{\text{Apainoonsa tyytymättömät}} 4.16$, $KH=1.433$, $T=1.181$, $p=0.241$), joten pohjustusvihjeiden synnyttämä vaikutus nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien terveellisten ja tyytymättömien terveellisten vs. maukkaiden tuotteiden suosimiseen ei selity sillä.

Toinen kysymys: ”Kuinka nälkäiseksi tunnet itsesi tällä hetkellä?” antoi vastausvaihtoehdoksi niin ikään Likertin 7-portaisen asteikon (erittäin nälkäinen=1, erittäin kylläinen=7), jonka mukaan vastaajat arvioivat nälkäisyyttään. Painoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien nälkäisyyden välillä ei ollut eroavaisuutta ($K_{\text{Apainoonsa tyytyväiset}} 3.94$, $KH=1.638$ vs. $K_{\text{Apainoonsa tyytymättömät}} 3.67$, $KH=1.621$, $T=1.020$, $p=0.308$), joten sekään ei selitä saatuja tuloksia.

Kolmannessa kysymyksessä tutkittiin vastaajien mielialaa. Kuten aiemmin on todettu, mielialalla on vaikutusta kuluttajien tekemiin ostopäätöksiin ruoankuluttamisessa (esim. surullisuuden tai masentuneisuuden vaikutus herkutteluun) (Dubé ym. 2005 & Zellner ym. 2006). Neljän eri vastinparin kautta selvitettiin vastaajien mielialaa tutkimuksen tekohetkellä (vrt. Swinyard 1993). Kysymys: ”Millainen on mielialasi juuri nyt? Vastaa asteikolla 1-7 sen mukaan, kumpi vastusvaihtoehdoista pitää kohdallasi paremmin paikkaansa”. Neljä eri kysymysparia, a) surullinen=1, iloinen=7, b) huono=1, hyvä=7, c) ärtynyt=1, miellyttävä=7 ja d) masentunut=1 ja hilpeä=7, yhdistettiin summamuuttujaksi (Cronbachin $\alpha=.828$) ja niistä muodostettiin mielialakeskiarvo. Tulokset kertoivat, että nykypainoonsa tyytymättömät olivat yleisesti huonommalla mielellä kuin nykypainoonsa tyytyväiset ($K_{\text{Apainoonsa tyytymättömät}} 4.720$, $KH=1.149$ vs. $K_{\text{Apainoonsa tyytyväiset}} 5.134$, $KH=0.884$, $T=2.649$, $p=0.009$).

Tutkittaessa pohjustuksen ja mielialan yhdysvaikutusta kaksisuuntaisen varianssianalyysin tulokset kertoivat, ettei vastaajien mielialalla ollut päävaikutusta ($F=1.94$, $p=0.165$), eikä sen ja pohjustusvihjeiden välistä yhdysvaikutusta ($F=0.019$, $p=0.891$) tehtyihin ruokatuotevalintoihin. Toisin sanoen, erot nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien mielialoissa eivät selitä löydettyjä vaikutuksia terveellisten vs. maukkaiden välisiin valintoihin.

Edelleen tarkasteltaessa väsymyksen ($Md=4.5$) ja nälkäisyyden ($Md=4.0$) vaikutuksia tehtyihin ruokavalintoihin nykypainoon tyytyväisten ja tyytymättömien vastaajien kesken ei ollut huomattavissa pää- eikä yhdysvaikutuksia. Vastaajien väsymys ei vaikuttanut tehtyihin valintoihin ($F=0.895$, $p=0.345$), eikä pohjustuksella ja väsymyksellä ollut yhdysvaikutusta ($F=0.819$, $p=0.367$). Myöskään nälkäisyydellä ei ollut pää- ($F=0.081$, $p=0.776$), eikä yhdysvaikutusta ($F=0.034$, $p=0.854$).

Kontrollimuuttuja-analyyseillä haluttiin varmistaa, etteivät aikaisemmin raportoidut erot nykypainoonsa tyytymättömien ja tyytyväisten tekemissä ruokavalinnoissa johtuneet väsymyksen, nälkäisyyden tai mielialan vaikutuksesta, vaan ne syntyivät näiden ryhmien erilaisesta tiedostamattomasta reagoimisesta vaihtoehtoihin pohjustusvihjeisiin. Toisin sanoen huomattiin, että ruokakaupassa tai pankissa käynnin idealla aktivointi vaikutti eri tavalla nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien vastaajien tekemiin valintoihin, eikä mieliala, väsymys tai nälkäisyys vaikuttanut tehtyihin terveellisiin vs. maukkaisiin ruokavalintoihin.

4.6.2.2 Pohjustusmenetelmän toimivuuden kontrollointi – taustakysymysten analyysi

Tutkimuksen onnistumisen kannalta oli olennaista, etteivät vastaajat oivaltaneet tai nähneet yhteyttä tutkimuksen eri osioiden välillä, jotta pohjustusmenetelmän voitiin nähdä luotettavasti toimivan. Tutkimuslomakkeen yhdeksännellä kysymyksellä kontrolloitiin vastaajien ymmärrystä tutkimuksen tarkoituksesta. Kysymyksellä *”Minkä arvelet olleen tutkimuksen tarkoitus?”* selvitettiin vastaajien ajatuksia ja mielikuvaa siitä, mitä tutkimuksessa tutkittiin. Vastaajat arvelivat tutkimuksen tarkoituksen olleen mm. erilaisten tilastojen laatiminen, kartoitus yksilön integroitumisesta nyky-yhteiskuntaan, nuorten kulutuskäyttäytymistutkimus, tutkia netin/tietokoneen käyttöä ja elämäntapoja, tiedon saanti, selvittää nuorten kulutustottumuksia, väitöskirjan materiaali, tutkia ihmisten käyttäytymistä, tietotekniikan hyötyjä, opiskelijoiden terveys, ruoan markkinointi, palveluiden käyttö ja tottumukset, kuluttajatottumukset, kuluttajakäyttäytyminen, mutta kukaan ei varsinaisesti nähnyt ruokakaupassa käynnin ajattelun yhteyttä myöhemmin tehtyihin terveellisiin ruokavalintoihin. Eräs naisvastaaja kertoi tutkimuksen tarkoituksen olleen terveyteen liittyvä, mutta toisaalta hän vastasi seuraavassa kysymyksessä, ettei I osion kirjoitustehtävä vaikuttanut hänen myöhempisiin vastauksiin.

Kysymys numero kymmenen: *”Koetko, että I osion kirjoitustehtävä vaikutti vastauksiisi myöhemmissä kysymyksissä? Miten?”* mittasi tutkimuksen kannalta olennaista seikkaa pohjustusmenetelmän onnistumisessa. Ruokakaupassa käynnin idealla aktivoituista miesvastaajista yksikään ei sanonut kirjoitustehtävän vaikuttaneen heidän myöhempisiin vastauksiin. Naisvastaajista muutama kertoi kirjoitustehtävän vaikuttaneen heidän myöhempisiin vastauksiin, mutta varsinaista yhteyttä ruokavalintoja mittaavaan osion kysymyksiin ei ollut nähtävissä. Eräs naisvastaaja kertoi: *”Sitä tuli mietittyä, mutta en usko sen vaikuttaneen.”* Toinen vastaaja uskoi sen vaikuttaneen siirtämällä ajatuksia. Kolmas kuvitteli ruoan ajattelemisen saaneen hänen olonsa tuntumaan nälkäisemmältä. Eräs vastaaja kirjoitti tutkimuksen tarkoituksen olleen tutkia ennakkokäsitysten vaikutusta ruokaostok-

siin, mutta ei kuitenkaan uskonut kirjoitustehtävän vaikuttaneen hänen myöhempiin vastauksiinsa. Eräs naisvastaaja kertoi yrittävänsä ostaa ruokaa suunnitelmallisemmin, eikä hetken mielihoiteesta ja uskoi tämä näkyvän vastauksissa. Tutkimuksen oletetun tarkoituksen ollessa naisvastaajan mielestä ruoan markkinointi, uskoi hän kirjoitustehtävän kääntäneen ajatukset arvioimaan omaa syömistä ja ostokäyttäytymistä. Tässäkään ei ole nähtävissä suoraa yhteyden ymmärtämistä pohjustuksen ja myöhempien ruoan terveellisyysvalintojen välillä. Tältä osin tutkimusmittariston ja lomakkeen voidaan nähdä olleen onnistuneita ja tiedostamattomia prosesseja aktivoineen pohjustusmenetelmän käytön toimineen valintoja ohjaavana tekijänä.

4.6.3 Ruoan terveystieteiden tiedostamattoman aktivoitumisen ja painoindeksin vaikutukset terveellisten vs. maukkaiden ruokien valintaan

Kun aikaisempien tutkimustulosten valossa tiedetään, että ylipainoiset ovat alttiimpia herkullisille ruokavihjeille, lankeavat helpommin kaupassa epäterveellisiin valintoihin, aliarvioivat ruokien kalorimääriä, saattavat käyttäytyä paradoksaalisesti tehdessään ruokavalintojaan ja että ylipainolla ja painonhallintaorientaatiolla on positiivinen korrelaatio, haluttiin tutkimuksessa selvittää myös painoindeksin vaikutusta valintoihin (vrt. Nijs ym. 2010, Papiés ym. 2014, Paradise ym. 2008, Nielsen ym. 2014, Bublitz ym. 2010 & Larkin ym. 2016). Päättökäytännönä käytettiin kaksisuuntaista varianssianalyysia, jossa selittävinä muuttujina olivat pohjustusvihje (ruokakaupassa käynti vs. pankissa käynti) ja vastaajien painoindeksi, ja selitettävänä muuttujana terveellisyysvalintaindeksi so. terveellisten vs. nautinnollisten ruokavalintojen tekeminen. Tutkimuksen valintaindeksi muodostettiin samalla tavalla kuin aikaisemmissakin kokeissa.

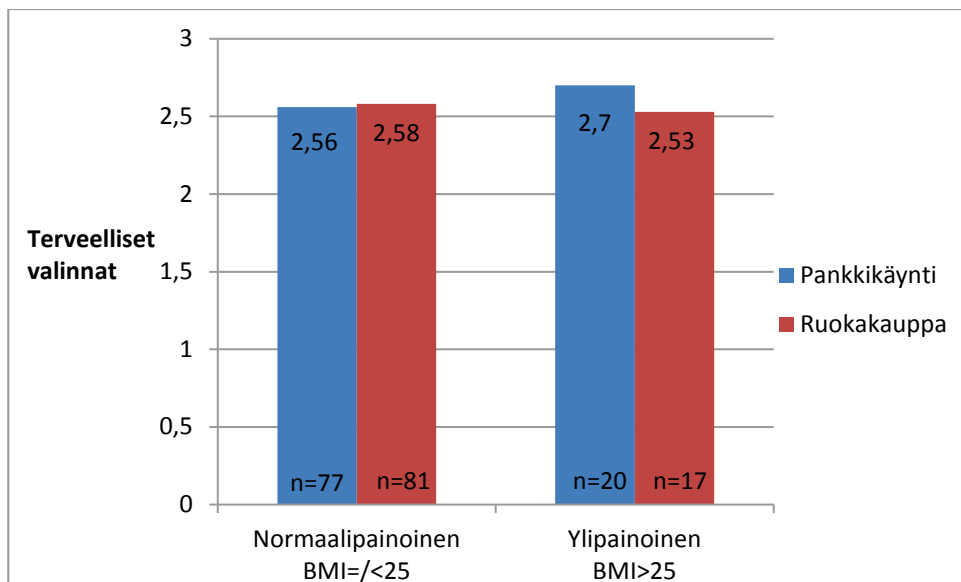
Vastaajien painoindeksi laskettiin tutkimukseen osallistujien itse ilmoittamien pituuden ja painon avulla yleisesti käytössä olevalla kaavalla (BMI, painoindeksi = paino (kg): pituus² (m)). Ylipainoisiin ja normaali- ja alipainoisiin jaottelu tehtiin yleisesti hyväksytyllä painoindeksiluokittelulla (liite 5). Alla olevassa taulukossa 34 on esitelty tutkimukseen osallistujien jakaantuminen normaali- ja alipainoisiin (n=158) sekä ylipainoisiin (n=37). Tuloksissa on havaittavissa otoksen koostuminen nuorista opiskelijoista, joilla suurimmalla osalla ei ole vielä ylipainoa, eikä siitä johtuvaa painonhallintatarvetta.

Taulukko 34. Tutkimukseen osallistuneiden jakautuminen painoindeksin (BMI) mukaan

| Pohjustusmenetelmä n=195 | Ylipainoiset BMI>25 n=37 | Normaali- ja alipainoiset BMI=/ $<$ 25 n=158 |
|---------------------------|-----------------------------|---|
| Ruokakaupassa käynti n=98 | 17 | 81 |
| Pankissa käynti n=97 | 20 | 77 |

Kun tarkastellaan painoindeksin vaikutusta tutkimukseen osallistujien tekemissä terveellisissä ruokavalinnoissa, ylipainoiset ja normaalipainoiset tekivät terveellisiä ruokavalintoja yhtä paljon ($KA_{\text{terveelliset valinnat}}=2.62$, $KH=1.21$ vs. $KA_{\text{terveelliset valinnat}}=2.57$, $KH=1.284$; $F(1,191)=0.038$, $p=0.846$), eli päävaikutusta ei ole. Ylipainoiset tekivät hieman enemmän terveellisiä valintoja, jonka ei voi nähdä antavan viitteitä siitä, että painoindeksillä olisi vaikutusta terveellisiä valintoja lisäävänä tekijänä. Lomakkeen ensimmäisessä esitestauksessa saaduista tuloksista oli huomattavissa, että ylipainoiset tekivät vähemmän terveellisiä valintoja, mutta toisaalta ylipainoisilla voidaan uskoa olevan pyrkimys pudottaa painoa ja sitä kautta kiinnittävän myös enemmän huomiota ruoan terveellisyyteen. Painoindeksin ja pohjustuksen yhdysvaikutusta ei ollut havaittavissa mittauksissa ($F(1,191)=0.169$, $p=0.681$). Pohjustuksella ei ollut myöskään päävaikutusta ($KA_{\text{ruokakauppapohjustus}}=2.61$, $SD=1.249$ vs. $KA_{\text{pankkipohjustus}}=2.63$, $KH=1.298$, $F(1,191)=0.101$, $p=0.751$).

Painoindeksillä ei tuloksia tulkittaessa ole vaikutusta vastaajien tekemiin terveellisiin valintoihin. Normaali- ja ylipainoiset tekivät yhtä paljon terveellisiä valintoja pohjustuksesta riippumatta (ks. kuvio 11).

**Kuvio 11.** Pohjustusmenetelmän ja painoindeksiluokan vaikutus terveellisiin ruokavalintoihin

Vaikka aiemmat tutkimustulokset ovat antaneet todisteita sitä, että ylipainoiset olisivat alttiimpia herkullisille ruokavihjeille ja että pelkästään ruokakaupassa oleminen voi saada heidät lankeamaan epäterveellisempiin ruokavalintoihin, tämän tutkimuksen löydökset antoivat vain heikkoja viitteitä ruokakaupan ajattelun aktiivisuuden vaikutuksesta ylipainoisten tekemiin epäterveellisempiin ruokavalintoihin.

4.7 Yhteenveto

Kuten kappaleen alussa todettiin, tiedostettujen asenteiden voidaan nähdä kertovan niistä päätöksistä, joita kuluttaja tekee kontrolloidusti tai mitä hän aikoo tai uskoo tekevänsä. Sitä vastoin tiedostamattomien asenteiden on nähty ennustavan enemmän niitä ruokavalintoja, joita tehdään spontaanisti ja tahattomasti (vrt. Czyzewska ym. 2008, Wilson ym. 2000 & Perugini 2005). Tämän luvun kokeellisen tutkimuksen tarkoituksena oli mitata nimenomaan tiedostamattomasti aktivoituneiden terveysmerkitysten vaikutusta eri kohderyhmissä tehtyihin terveellisiin ruokavalintoihin. Aiemmissa mentaalisten prosessien pohjustusteoria (eng. prime) –tutkimuksissa on menetelmän vaikutusta tutkittu aktivoimalla tietyn kohderyhmän olemassa olevaa tai oletettua tavoitetta konkreettisilla keinoilla, kuten aktivoimalla laihduttajien dieettitavoitetta tai pohjustamalla ylipainoisia terveellisyydellä (vrt. Papies ym. 2008a & Papies 2014), ja niillä on huomattu olevan huomattava vaikutus eri tavalla painonhallintaorientoituneiden kuluttajien ruokavalintoihin. Kuluttajien tiedetään tekevän terveysmerkityspäätöksiään eri tasoilla, kuten konkreettisilla (omenassa on vitamiineja) ja abstraktilla tasolla (riippuu kuinka paljon syöt sitä) (vrt. Construal level theory)(Ronteltap ym. 2012). Tässä tutkimuksessa haluttiin selvittää, voidaanko abstraktilla ruokakaupassa käynnin ajattelulla, vaikuttaa eri kohderyhmien tekemiin terveellisiin ruokavalintoihin. Tukeutumalla Wheelerin ja Bergerin (2007) tekemään tutkimukseen miesten ja naisten erilaiseen käyttäytymiseen johtavista tekijöistä stereotyyppisen ajattelun kautta, uskottiin, että ruokakaupassa käynnin ajattelun aktivointi voi herättää erilaisia assosiaatioita eri kohderyhmissä ja vaikuttaa heidän tekemiin myöhempisiin ruokatuotevalintoihin.

Tutkimustulokset toivat esille mielenkiintoisia havaintoja liittyen tiedostamattomien vaikutusten kohderyhmälähtöisyyteen. Ensinnäkin sekä laadullinen- että esitutkimus, lomakkeen esitestaukset ja varsinainen kokeellinen tutkimus kertoivat naisten voimakkaammasta terveysorientoituneisuudesta miehiin verrattuna ja vahvistivat samalla myös tutkimuksen I teoreettista ennustetta (ks. taulukko 20). Tulosten voi nähdä kertovan edelleen sukupuolten välisistä eroista ruoan kulutta-

misessa ja siitä, kuinka naiset ovat yleisesti kiinnostuneempia ruoan terveellisyydestä, ravintoarvoista ja terveysorientoituneempia kuin miehet (vrt. Wardle ym. 2004, Baker ym. 2003 & Rasberry ym. 2007). Vaikka tänä päivänä sukupuolten väliset erot ovat kaventuneet ja miehet osallistuvat perheen ruokaostoksien tekemiseen ja ruoanlaittoon ja ovat jo sisäistäneet ainakin osittain yleisen terveystyökalun, voidaan silti nähdä ero sukupuolten terveysorientoituneisuuden välillä. Laadullisen aineiston tulosten havainnoissa oli nähtävissä, että osa miehistä oli jo sisäistänyt yleiset terveellisyssuosituksot, mutta ruoan terveystyökaluja leimasi osittain vielä perinteinen äijäily-mentaliteetti (vrt. Pietilä 2008). Julkisen terveystyökalun voidaan nähdä saavuttaneen naiset, mikä ilmeni heidän tekemisissään terveellisemmissä ruokavalinnoissa sekä tietoisesti että tiedostamattomasti. Sitä vastoin, vaikka miehet olivat omaksuneet keskeiset terveystyökalut, heidän ruoan arviointiin liittyi luotettavuuden kyseenalaistaminen, sukupuolittuneet merkitykset sekä matalampi kiinnostus ruoanvalintoihin ja ruoan terveellisyttä kohtaan (vrt. Levi ym. 2006, Gough ym. 2006 & Courtenay ym. 2000).

Vaikka iän tiedetään vaikuttavan ruoan terveystyökalun kokemiseen, ja ikääntymisen lisäävän kiinnostusta ruoan terveellisyttä kohtaan, ei laadullisessa eikä kokeellisessa tutkimuksessa iän voi nähdä selittävän miesten heikompaan terveystyökaluorientoituneisuutta. Perinteisen maskuliinisuuden ja ”äijäilyn” saattoi nähdä määrittävän ensimmäisen haastatteluaineiston vanhempien miesten, ruoan terveystyökalujen muodostumista, mutta toisen kokeellisen aineiston miehet olivat iältään nuoria opiskelijoita. Siitä huolimatta he tekivät vähemmän terveellisiä ruokavalintoja kuin naiset. Toisaalta kokeellisen tutkimuksen opiskelijamiesten epäterveellisempiä valintoja voi selittää se, että heistä hyvin pieni osa oli ylipainoisia tai painonhallintaorientoituneita, joten heidän ei vielä ehkä tarvinnut miettiä omaa ruoanvalintakäyttäytymistään eikä laihdutus ollut osa heidän elämäänsä. Median luomat ulkonäköpaineet, jotka kohdistuvat edelleen voimakkaammin naisiin (Harjunen 2009), ja naisten suurempi halukkuus olla dietroitilla, lisää naisten kiinnostusta ruokaa ja sen terveellisyttä kohtaan.

Kokeellisen tutkimuksen tuloksista tehtiin analyysi myös yksittäisten tuotteiden tasolla, ja seuraavassa nostetaan esille muutama mielenkiintoinen havainto. Naiset tekivät sekä tietoisesti että tiedostamattomasti terveellisempiä ruokavalintoja kuin miehet, mutta he sortuivat kuitenkin miehiä useammin herkkuihin, kuten valitsemaan jäätelön ja suklaamoussen jälkiruoaksi. Naisten käyttäytymistä voidaan nähdä ohjaavan voimakkaamman hedonistisen tavoitteen. Naisten tiedetään esimerkiksi palkitsevan itseään tyypillisemmin herkuilla verrattuina miehiin (vrt. Ollikainen 2012, Heikkinen ym. 2011 & Keränen 2003), joten jäätelön ja suklaamoussen valitseminen miehiä useammin voi kertoa suuremmasta halukkuudesta nautinnollisuuteen. Vaikka pohjustuksen ja sukupuolen välillä ei näyttänyt olevan

yhdysvaikutusta, naiset tekivät hieman vähemmän terveellisiä valintoja ruokakaupassa käynnin idealla aktivoimisen jälkeen. Ruokakaupassa käynnin ajattelu näytti herättäneen naisten hedonistiset tavoitteet ja ruokakaupassa käyntiin liittyvät assosiaatiot saattoivat sisältää miellelyhtymiä herkullisiin ja nautinnollisiin ruokiin. Ruokakaupassa käynnin kokemusten sisältöanalyysi antoi myös viitteitä siitä, että naiset pitivät ruokakaupassa käyntiä miellyttävämpänä kokemuksena kuin miehet.

Niin ikään kun tarkastellaan nykypainoensa tyytymättömien tekemiä ruokavalintoja yleisesti, he tekivät enemmän terveellisiä valintoja kuin nykypainoensa tyytyväiset. Voimakkaan painonpudotuspyrkimyksen sekä painonhallintaorientaation onkin aiemmissa tutkimuksissa havaittu liittyvän oikeaan tietoon eri ruokien ravintosisällöstä. Samalla he ovat tarkempia havainnoimaan ruokien kalori-, rasva- ja sokerimääriä (vrt. Carels ym. 2007, Niva ym. 2012, Oakes 2002 & Wardle ym. 2000b). Tulokset kertovat myös nykypainoensa tyytymättömien naisten ja miesten ruokavalintojen erilaisuudesta. Kun naisista puolet valitsi esimerkiksi ateriakseen kasviskeiton, miehistä 70 prosenttia valitsi hampurilaisen. Koska kyseessä on nykypainoensa tyytymättömät eli painonhallintaorientoituneet miehet, tuloksen voi nähdä olevan ristiriitainen. Voiko tuloksen tulkita kertovan siitä, että miehet ajattelevat edelleen maskuliinisimmin ruokatuotteista, vaikka heillä olisi painonpudotuspyrkimys? Toisin sanoen he kokevat kasviskeiton edelleen naisten ruoksi, ja hampurilaisen nähdään edustavan enemmän perinteistä miehistä ruokaa. Myös havainto siitä, että nykypainoensa tyytymättömät naiset valitsivat miehiä useammin suklaamurot, jäätelön ja suklaamoussen, voi nähdä kertovan sukupuolittuneesta tavasta kuluttaa. Vaikka naisilla olisi tavoitteenaan pudottaa painoaan, he sortuvat miehiä useammin herkkuihin, ja heidän hedonistinen tavoite aktivoituu spontaanisti.

Toinen mielenkiintoinen kokeellisesta tutkimuksesta esille noussut havainto liittyy nykypainoensa tyytyväisten ja tyytymättömien tekemiin ruokavalintoihin pohjustettuna ruokakaupassa käynnin ajattelulla. Ruokakaupassa käynnin ajattelun idealla aktivoidut nykypainoensa tyytymättömät ts. painonhallintaorientoituneet, tekivät enemmän epäterveellisiä valintoja kuin kontrolliryhmäläiset. Vaikka tiedetään, että herkulliset ruokavihjeet, ruokahoukutus täynnä oleva ympäristö ja ruokakaupassa oleminen, voivat saada painonhallintaorientoituneiden hedonistisen tavoitteen aktivoitumaan ja saada heidät tekemään epäterveellisempiä valintoja (vrt. Papiés ym. 2009, Nijs ym. 2010, Stroebe ym. 2008, Stroebe ym. 2013, Czyzewska ym. 2008, Paradis ym. 2008, Harris ym. 2009 & Nielsen ym. 2014), jo pelkkä abstrakti ruokakaupassa käynnin ajattelu vaikutti heidän tekemiinsä ruokavalintoihin. Tutkimustuloksen voidaan nähdä olevan yhteneväisen toisen

teoreettisen taustaoletuksen kanssa (ks. taulukko 20) ja tukevan aiempia tutkimustuloksia kauppaympäristön vaikutuksesta tehtyihin terveellisiin vs. epäterveellisiin ruokavalintoihin ylipainoisten ja painonhallintaorientoituneiden keskuudessa.

Vaikka esitutkimuksen ja varsinaisen kokeellisen tutkimuksen päävaikutusta mittaavat tulokset kertoivat siitä, että nykypainoonsa tyytymättömät eivät tee painoonsa tyytyväisiä enemmän terveellisiä ruokavalintoja, ruokakaupassa ajattelemisen idean pohjustuksen voitiin nähdä vaikuttavan heidän tekemiinsä valintoihin lisäämällä epäterveellisten valintojen määrää. Tulos antaa merkittävää informaatiota tiedostamattomien vaikutusten kohderyhmäspesifisyydestä. Laadullinen aineisto antoi kuvan ruoan terveystarkoitusten monimuotoisuudesta ja kohderyhmäkohtaisista eroista, mutta kokeellinen tutkimus tuo lisäymmärrystä myös tiedostamattomien vaikutusten merkittävydestä eritavalla orientoituneiden kuluttajien maailmassa. Voidaankin olettaa, että painonhallintaorientoituneiden ruokakaupassa käyntiin liittämät assosiaatiot, ja niiden vaikutukset myöhempiin valintoihin, voivat johtua niiden aikaisemmasta yhteydestä heidän mielissään (vrt. Lee ym. 2004). Jos nykypainoonsa tyytymätön henkilö, jolla on pyrkimyksenä laihtua, liittyy aikaisemmasta yhteydestä ruokaostoksilla oloon herkkujen ja nautinnollisten ruokien ostamisen, saa pelkkä ruokakaupassa käynnin ajattelemisen hänen (aiemmat) assosiaatiot heräämään, vaikkakin tällä hetkellä hänen tavoitteenaan olisi painonpudottaminen ja terveellisyys tavoittelu ruokavalinnoissa. Toisin sanoen ristiriitaisten tavoitteiden, laihdutustavoite vs. hedonistinen tavoite, voidaan nähdä säätelevän nykypainoonsa tyytymättömien käyttäytymistä ja kun he altistuivat pelkästään ajattelun tasolla ruokahoukutus täynnä olevalle ympäristölle (vrt. ruokakaupassa käynti), hedonistinen tavoite aktivoitui spontaanisti, ja sen kanssa yhteen sopimaton laihdutustavoite estyi toteutumasta (vrt. Stroebe ym. 2008, Stroebe ym. 2013, Harris ym. 2009 & Czyzewska ym. 2008).

Kolmas tutkimuksesta esille noussut havainto liittyy ruokakaupassa käyntiin liitettäviin assosiaatioihin. Ensimmäisen osion kirjoitetut vastaukset ruokaostoksilla käymiseen liittyvistä kokemuksista luettiin huolellisesti läpi, ja sen jälkeen laskettiin käsin lukumäärällisesti, kuinka monta kertaa aineistosta nousi esille tietty teema, ja millä painoarvolla. Sisältöanalyysissä nousi selkeästi esille viisi teemaa: edullisuus/hinta, suunnitelmallisuus, kokemuksen miellyttävyys ja epämiellyttävyys, heräteostokset ja terveellisyys. Ruokakaupassa käynnin kokemuksen sisältöanalyysit antoivat kiintoisia tuloksia nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien assosiaatioista ja vahvistavat edellä esiteltyä tulkintaa. Nykypainoonsa tyytymättömät kokivat ruokakaupassa käynnin huomattavasti miellyttävämmäksi kokemukseksi kuin nykypainoonsa tyytyväiset (27 % vs. 13 %). Tuloksen voi nähdä

kertovan siitä, että painonhallintaorientoituneet yhdistävät yleisesti positiivisempia assosiaatioita ruokakaupassa käyntiin ruokaan liitettävien merkitysten kautta. Kun tiedetään, että ruokakaupassa oleminen voi aktivoida nykypainoonsa tyytymättömien hedonistiset ja nautintoon pyrkivät tavoitteet, he saattavat tehdä kaupassa jopa epäterveellisempiä valintoja kuin painoonsa tyytyväiset kuluttajat (vrt. Paradis ym. 2008). Koska ruokaostoksilla käyminen altistaa ja lisää painonhallintaorientoituneiden kuluttajien halukkuutta nimenomaan kiellettyihin ruokiin (vrt. Nielsen ym. 2014), voi nykypainoonsa tyytymättömät kokea ruokakaupassa käynnin miellyttävämmäksi kokemukseksi siihen liitettävien nautinnollisten ruokamielikuvien kautta. Jo pelkkä ruokakaupassa käynnin ajatteleva sai heidän hedonistiset tavoitteensa aktivoitua ja herätti heidät ajattelemaan ns. kuumia ruokavihjeitä, kuten herkullisuus, maukkaus ja nautinto.

Sitä vastoin nykypainoonsa tyytyväisten kohdalla ruokakaupassa käynnin ajattelu ei herättänyt heidän hedonistisia tavoitteitaan, eivätkä he yhdistäneet ruokakaupassa käyntiin mielihyvää tuottavia merkityksiä. Kun useissa tutkimuksissa on tyypillisesti aktivoitu eri tavalla painonhallintaorientoituneita kuluttajia esimerkiksi tuotemerkillä, tuotekuvailuilla tai terveellisyys- tai mielihyvävihjeillä, on näiden keinojen huomattu johtavan erilaiseen käyttäytymiseen eri tavalla orientoituneiden kuluttajaryhmien keskuudessa (vrt. Van Koningsbruggen ym. 2011, Buckland ym. 2013, Papies ym. 2014, Papies ym. 2008a & Stroebe ym. 2008). Siksi onkin mielenkiintoista, että pelkkä abstrakti ruokakaupassa käymisen ajatteleva, aiheuttaa eri tavalla painonhallintaan orientoituneilla erilaisia painotuksia liittyen ruokakaupassa asioimisen miellyttävyyteen.

Toisaalta tutkimustulokset eivät tuottaneet havaintoja painoindeksin vaikutuksesta tehtyihin terveellisiin ruokavalintoihin. Vaikka tutkimuslomakkeen ensimmäisestä esitestauksesta saadut tulokset antoivat viitteitä siitä, että ylipainoiset tekevät enemmän epäterveellisiä valintoja kuin normaalipainoiset, ei varsinaisessa kokeellisessa tutkimuksessa löydetty pää- tai yhdysvaikutusta muuttujien välillä. Syitä tähän voi olla useita. Ensinnäkin, aiemmissa tutkimuksissa on huomattu, että aktivointi tai pohjustus vaikuttaa eri tavalla riippuen siitä, miten ihminen on orientoitunut ja motivoitunut asiaan tai tavoitteeseen, sekä miten hän mielessään assosioi ilmiötä. Jos ylipainoisilla ei ole painonpudotustavoitetta, ei pohjustuksella ollut vaikutusta heidän tekemiinsä valintoihin. Perusta pohjustusmenetelmän onnistumiselle on kuluttaja tiedostetut tai tiedostamattomat tavoitteet ja päämäärät. Pyrkimys tavoitteiden aktivointiin perustuu lähtökohtaisesti siihen oletukseen, että kuluttajalla on olemassa tällainen tavoite tai päämäärä (vrt. Papies ym. 2010).

Stereotyyppisen oletuksen kautta voidaan otaksua, että ylipainoisella kuluttajalla olisi laihdutustavoite. Ruokakaupassa käynnin ajatteleva ei kuitenkaan saanut

heidän hedonistisia tavoitteitaan aktivoitua, vaan he tekivät yhtä paljon terveellisiä valintoja pohjustuksesta riippumatta. Ruokakaupassa käyntiin liitettävät assosiaatiot eivät herättäneet ns. kuumia ruokavihjeitä, eivätkä näin ollen poikenneet toisistaan pankissa käynnin ajatteluun verrattuna. Tähän saattoi liittyä se oletus, ettei heillä ollut painonpudotustavoitetta tai että he pystyivät hallitsemaan itsensä, ja terveellisuuden tavoittelu ja painonpudotustavoite voittivat hedonistisen tavoitteen.

Neljäs mielenkiintoinen tutkimuksesta esille noussut tulos oli nykypainoonsa tyytymättömien yleisesti huonompi mieliala painoonsa tyytyväisiin verrattuna. Tutkimuksessa kontrollimuuttujien mittaamisella pyrittiin varmistamaan pohjustusmenetelmän vaikutus tehtyihin ruokavalintoihin ja tutkimustulosten validisuus haluttiin todentaa tapahtuneen pohjustuksen eikä väsymyksen, nälkäisyyden tai mielialan johdosta. Mitattaessa yleisesti nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien mielialaa, nykypainoonsa tyytymättömät olivat kolmessa mielialaa mittavassa faktorissa surullisempia, huonommalla mielellä ja ärtyneempiä kuin painoonsa tyytyväiset osallistujat. Kuluttajien mielialalla on nähty olevan suuri vaikutus ruoanvalintakäyttäytymiseen (vrt. Gibson 2006, Dube ym. 2005, Canetti ym. 2002 & Macht 2008), ja kuluttajien ruokaan liittyviä tunteita onkin tutkittu laajasti. Positiivisen mielen on huomattu lisäävän abstrakteja ja pitkäaikaisia tavoitteita, kuten terveyden edistämistä ja terveellisiin ruokiin mieltymistä. Vastaa- vasti negatiivisen mielen on huomattu kasvattavan välittömiä ja konkreettisia tavoitteita, kuten mielen hallinnan tärkeyttä, ja lisäävän mieltymystä epäterveellisiin ruokiin (Gardner ym. 2014). Yksinkertaistaen voi päätellä, että nykypainoonsa tyytymättömien ylipainon on aiheuttanut huono mieli, jonka syynä taas on voinut olla hedonistinen ja painonhallintatavoitteen välinen ristiriita. Tämä taas on synnyttänyt heille stressiä ja saanut heidät yleisesti huonommalle tuulelle.

Toisaalta voidaan myös olettaa, että kamppaillessaan vaikeasti saavutettavan painonpudotustavoitteen kanssa, he liittävät laihduttamiseen negatiivisia merkityksiä ja kieltäytymisen mentaliteetin. Ajatus siitä, että kaikki mielihyvää ja nautintoa tuottava syöminen ja ruoka on kiellettyä ja että heidän pitäisi valita ruokatuotteita, jotka eivät välttämättä vastaa heidän käsitystä hyvänmakuisista tai heidän hedonistisia tavoitteita tyydyttävistä ruoista, saavat heidät ärsyyntymään ja huonommalle mielelle. Myös kun stressin tiedetään lisäävän ylipainoisten taipumusta syödä rasvaisia korkeakalorisia ruokia (vrt. Zellner ym. 2006), ja että naiset sortuvat herkkuihin helpommin negatiivisten tunteiden tai mielialan (esim. surullisuus) motivoimana (vrt. Dubé ym. 2005), voidaan niiden nähdä synnyttävän ns. negatiivisen kierteen.

Myös ensimmäisen, laadullisen analyysin tulokset viittaavat vahvasti tähän ilmiöön. Emotionaaliset ristiriitaisuudet -merkityskategoriassa korostuivat painoonsa tyytymättömien tunteiden ja nimenomaan negatiivisten tunteiden, kuten syyllisyyden ja huonon omantunnon, vaikutukset syömiseen ja syömisen kontrollointiin. Terveellisestä ruokavaliosta lipsumiset ja hallitsematon syöminen aiheutui ja perusteltiin kiireen, stressin, väsymyksen ja huonon mielen aiheuttamaksi. Toisin sanoen terveellisestä ruokavaliosta lipsuminen ja siitä seuraava ylipaino ja epäonnistuminen, johtivat huonompaan mieleen ja syyllisyyden tunteeseen. Jatkuva taspainoilu hedonistisen- ja laihdutustavoitteen välillä saa nykypainoonsa tyytymättömät kokemaan syyllisyyttä, huonommuutta ja ärtyneisyyttä omista epäonnistumisistaan ja omasta ylipainostaan.

Yhteenvedona tutkimuksen tuloksista voidaan sanoa, että tulokset antavat tärkeää ja uutta tietoa kohderyhmälähtöisen markkinoinnin tueksi. Kun useissa aiemmissa tutkimuksissa on näytetty toteen, että kuluttajien tavoitteet voivat tulla aktivoituiksi ja tavoitelluiksi tiedostamattomasti (vrt. Lowe ym. 2009, Pliner ym. 2006 & Bargh ym. 2001), tämä tutkimus vahvisti aiempia tutkimuksia, mutta tuo samalla lisäymmärryksen siitä, että pelkkä abstraktivihje, kuten ruokakaupassa käynnin ajatteleva, saa nykypainoonsa tyytyväiset ja tyytymättömät toimimaan eritavalla. Lähtökohtaisesti oletetaan, että jotta tavoitteiden aktivointi voi onnistua, kuluttajalla täytyy olla olemassa tietynlainen tavoite tai päämäärä. Kun tarkastellaan aiemmin esiteltyjen tuloksia miesten ja naisten kohdalla voidaan olettaa, ettei miehillä ollut terveellisyystavoitetta, mikä sitä vastoin naisilla ilmeni hyvin voimakkaasti. Pohjustuksen tai aktivoinnin voidaan nähdä vaikuttavan eritavalla riippuen siitä, miten kuluttajat on orientoitunut ja motivoitunut asiaan tai tavoitteeseen, mutta myös siitä, miten hän mielessään assosioi ilmiötä. Kuten aiemmin esitettiin, nykypainoonsa tyytymätön laihdutustavoitteen omaava henkilö, saattaa aikaisemmasta käyttäytymisestään johtuen liittää ruokakaupassa käyntiin herkulliset ruokavihjeet, nautinnollisuuden ja mielihyvän. Vaikka hänellä olisi nykyhetkellä painonpudotuspyrkimys, ruokakauppaan liitettävät assosiaatiot aktivoivat hänen hedonistisia tavoitteita ja estävät painonpudotus- ja terveellisyystavoitteen toteutumisen. Sitä vastoin pankissa käynnin ajatteleva ei herättänyt heidän hedonistisia tavoitteitaan, vaan he pystyivät pidättäytymään nautinnollisten ruokatuotteiden valinnasta ja toimimaan painonpudottamis- tai terveellisyystavoitettaan tukevalla tavalla. Alla olevassa taulukossa 35 on kuvattu tutkimuksen teoreettiset taustaoletukset, ennusteet ja niitä tukeva tai horjuttava näyttö.

Taulukko 35. Tutkimuksen teoreettiset taustaoletukset ja – ennusteet sekä toteutuneet ennusteet

| Teoreettinen tausta | Teoreettinen tausta-ennuste | Toteutunut ennuste |
|--|---|---|
| Naiset ovat kiinnostuneempia ruoan terveellisyydestä ja elintarvikkeiden ravintosisällöstä sekä tekevät terveellisempiä valintoja kuin miehet (Wardle ym. 2004, Baker ym. 2003 & Rasberry ym. 2007). | I Ruokaostoksilla olemisen idealla aktivoiminen saa naiset tiedostamattaan tekemään terveellisempiä ruokavalintoja kuin miehet. | Naiset tekivät sekä ruoka-kaupassa käynnin ajattelun idealla että pankissa käynnin ajattelun idealla aktivoituina terveellisempiä valintoja kuin miehet. |
| Voimakkaan painonpudotuspyrkimyksen ja painonhallintaorientaation on havaittu liittyvän epäterveellisempiin valintoihin aidossa kauppaympäristössä (Paradis ym. 2008, Nielsen ym. 2014 & Nijs ym. 2010). | II Ruokaostoksilla olemisen idealla aktivoiminen, saa nykypainoensa tyytymättömät tekemään tiedostamattomasti enemmän epäterveellisiä valintoja kuin nykypainoensa tyytyväiset. | Nykypainoensa tyytymättömät tekivät tiedostamattaan epäterveellisempiä ruokavalintoja ruoka-kaupassa käynnin ajattelun idealla aktivoituina kuin nykypainoensa tyytyväiset. |

Kuten jo useasti on mainittu, tiedostettujen asenteiden voidaan nähdä kertovan niistä päätöksistä, joita kuluttaja tekee kontrolloidusti tai joita hän aikoo tai uskoo tekevänsä. Sitä vastoin tiedostamattomien asenteiden on nähty ennustavan enemmän niitä ruokavalintoja, joita tehdään spontaanisti ja tahattomasti, ja tämän kokeellisen tutkimuksen tarkoituksena oli mitata tiedostamattomasti aktivoituneiden ruoan terveysmerkitysten vaikutusta eri kohderyhmissä tehtyihin terveellisiin ruokavalintoihin. Jo pelkän abstraktin ruokakaupassa käynnin ajattelun nähtiin herättävän erilaisia assosiaatioita eri kohderyhmissä ja vaikuttavan heidän tekemiinsä myöhempisiin valintoihin.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän väitöskirjatutkimuksen tarkoituksena oli luoda uutta tutkimustietoa ruoan terveysmerkitysten sisällöllistä rakentumista muovaavista tekijöistä, ja niiden aktivoitumisen kytkennöistä elintarvikkeiden kokemiseen ja valintaan. Ensimmäisen laadullisen aineiston avulla tuotettiin laadullista ymmärrystä eri kuluttajaryhmien terveelliseen ruokaan liittämistä merkityksistä, ja tarkasteltiin niiden tiedostetun aktivoitumisen heijastumista elintarvikkeiden synnyttämiin mielikuviin. Laadullisen aineiston kautta vastattiin tutkimuskysymykseen, miten tiedostetusti aktivoituneet ruoan terveysmerkitykset heijastuvat elintarvikkeiden terveellisyys- ja makumielikuvien kokemiseen. Aineisto tuotti uuden kuluttajaryhmäkohtaisen terveysmerkitystypologian, johon ruoan terveysmerkitysten tiedostettu aktivointi antoi syvällisen ja hienovireisen ymmärryksen miesten ja naisten sekä nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien kuluttajien ruokaan liittämistä terveysmerkityksistä ja niiden luonteesta.

Kokeellisen tutkimusaineiston kautta vastattiin tutkimuskysymykseen, miten tiedostamattomasti aktivoituneet ruoan terveellisyysmerkitykset vaikuttavat terveellisten ja maukkaiden elintarvikkeiden valintaan. Kokeellisen aineiston tulokset tuottivat uutta tietoa kohderyhmälähtöisen markkinoinnin tueksi ja tutkimuksen kautta saatiin vahvistus eri tavalla orientoituneiden kuluttajien tiedostamattomien assosiaatioiden vaikutuksesta elintarvikkeiden valintaan. Abstraktin vihjeen ajatteleminen (ruokakaupassa käynti) sai nykypainoonsa tyytymättömät ja tyytyväiset toimimaan eri tavalla. Tässä viidennessä johtopäätösluvussa syvennyttään ensin työn akateemisiin, yhteiskunnallisiin ja liikkeenjohdollisiin implikaatioihin. Luku päätetään tutkimuksen luotettavuuden arviointiin, jonka jälkeen pohditaan mahdollisia jatkotutkimusehdotuksia ja tutkimuksen rajoitteita.

5.1 Akateemiset implikaatiot

Tutkimuksista nousi esille useita teoreettisia implikaatioita, joihin syvennyttään seuraavassa tarkemmin. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli luoda uutta kuluttajaryhmäkohtaista ymmärrystä ruokamerkitysten sisällöllisestä rakentumisesta ja niiden aktivoitumisen monimuotoisista kytkennöistä luonteeltaan erilaisten elintarvikkeiden kokemiseen ja valintakäyttäytymiseen. Tutkimustuloksista esille nousut tieto siitä, että pelkkä ruokakaupassa käymisen ajattelun idea altisti painonhallintaorientoituneet tekemään enemmän epäterveellisiä valintoja, herättää kysymyksen siitä, että onko olemassa etukäteisvihjeitä tai aktivointitapoja, jotka ohjaavat laihduttavia kuluttajia kohti epäterveellisempiä valintoja, vaikka niillä ei

olisi suoraa yhteyttä nautinnollisuuteen tai itsensä hemmotteluun. Onkin mahdollista, että etukäteisvihjeet ja niillä aktivointi vaikuttavat kuluttajien käyttäytymiseen enemmän tiedostamattoman vaikutuksen kautta, kuin vihjeen sisältämän sisällön tai asiayhteyden vuoksi. Esimerkiksi, kun kuluttajia aktivoitiin vallankäytöllä (esim. Kuvaile tilannetta kun sinulla ei ollut valtaa, vaan joku toinen on tehnyt päätöksiä puolestasi), sai se kuluttajat valitsemaan suurempia annoksia smoot-hieta, vaikka aktivoinnilla ei ole nähtävissä yhteyttä nautinnolliseen syömiseen (Dubois ym. 2012). Vastaavasti kuluttajien aktivoiminen erottautumishalulla, jolla ei ole myöskään yhteyttä nautinnolliseen syömiseen, lisäsi kuluttajien halukkuutta maukkaisiin ruokiin, ja he olivat halukkaampia kävelemään pitemmän matkan saadakseen haluamaansa ruokaa verrattuna kontrolliryhmään (Berger ym. 2011). Ruokaan liittymättömien vihjeiden vaikuttavuuden ymmärtäminen laihduttavien kuluttajien tekemiin valintoihin on tärkeää huomioida sekä käsitteellisesti että käytännössä.

Kuten jo aiemmin on todettu (kpl 2.4.1), syömisestä tavoiteristiriita-mallin mukaan (eng. The goal conflict theory of eating), laihduttavilla ja painonhallintaorientoituneilla kuluttajilla syömiseen liittyvää käyttäytymistä hallitsee konflikti kahden ristiriidassa olevan tavoitteen välillä: syömisestä nautinnon tavoite eli hedonistinen tavoite ja painonhallinta eli laihdutusavoite (vrt. Stroebe ym. 2008, 2013). Eri tavalla painonhallintaorientoituneiden ruokaan liittämien merkitysten erilaisuuden tunnistaminen auttaa ymmärtämään, miksi etukäteisvihjeet tai aktivoinnit johtavat erilaiseen käyttäytymiseen. Kun kyetään ymmärtämään ruokakaupassa käynnin ajattelun aktivoinnin erilaista vaikutusta nykypainoosa tyytyväisten ja tyytymättömien kesken, on huomioitava nimenomaan merkitysten eroavaisuus. Vaikka sekä nykypainoosa tyytyväiset että tyytymättömät pyrkivät molemmat lähtökohdaisesti ruoan terveellisyyteen, hyvinvointiin ja henkilökohtaisesta ymmärryksestä kumpuaviin oikeanlaisiin valintoihin, ruoan terveystarkoitukset poikkesivat ryhmien kesken. Nykypainoosa tyytymättömät yleistivät herkemmin vallitsevan tiedon, kuten: kala on terveellistä - kalapuikot ovat terveellisiä.

Tuloksista oli huomattavissa myös, että nykypainoosa tyytymättömät olivat myönteisempiä kevytlupauksella merkittyjä ns. nautinnollisia ruokia kohtaan (esim. makkarat ja homejuusto) kuin painoosa tyytyväiset. Tämä kertoo heidän taipumuksestaan ns. negatiivisen kaloreiden illuusion, so. uskomus siitä, että terveellisen ruoan, kuten salaatin, lisääminen epäterveellisen ruoan lisäksi, vähentää annoksen kokonaiskalorimäärää (Chernev 2011). Nykypainoosa tyytymättömät kokivat suurimman osan tuotteista niihin liittyvien assosiaatioiden ja tuotelupaus-ten vuoksi terveellisiksi tuotteiksi. Tämä saattaa oikeuttaa heidät syömään ns. terveellisiä tuotteita suuria määriä ilman syyllisyyttä tai huonoa omaatuntoa (vrt.

Wansink ym. 2006). Lisäksi painonhallintaorientoituneet voivat tiedostamattomasti oikeuttaa herkkujen ja epäterveellisten ruokien ostonsa sillä, että he ostavat myös terveellisiksi mieltämiänsä ruokia (vrt. Fishbach ym. 2008). Sitä vastoin painonsa tyytyväiset suhtautuivat epäilevämmiin markkinoijien antamiin tuotelu-pauksiin esimerkiksi tuotteen keveydestä tai terveysvaikutuksista. Nykypainoon tyytyväisten ja tyytymättömien terveysmerkitysten sisällöllisen rakentumisen erilaisuus antaa kuvan terveysmerkityspäätöksien konkreettisista ja abstrakteista rakenteista (vrt. Ronteltap ym. 2012).

Laadullisessa tutkimuksessa esille nousseessa kontrolloinnin ihanne -merkityskategoriassa korostui syömiseen, ruokaan ja yleiseen hyvinvointiin liitettävä voimakas kontrollointi ja kurinalaisuus. Ruoan itse tekemisen tärkeyden korostuminen, ruoan markkinointiin epäilevästi suhtautuminen, ruoan puhtaus ja luonnollisuus sekä tiedon hakeminen ja jakaminen, näiden kaikkien seikojen voidaan nähdä edustavan kuluttajien korkeita itsesäätelyresursseja (Bublitz ym. 2010) tai kertovan käytännössä kuluttajien kurinalaisuudesta ja itsensä hallitsemisesta kaupassa ollessaan (Cronin ym. 2015). Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että sekä sisäiset motivationaaliset ristiriidat että ulkoiset tekijät voivat johtaa itsesäätelyn ja -kontrolloinnin romahtamiseen. Nykypainonsa tyytymättömät näyttivät olevan erittäin alttiita näille tekijöille. Kiire, väsymys ja huono mieli heikensivät heidän vastustuskykyään nautinnollisille valinnoille ja saivat heidät tekemään impulsiivisesti epäterveellisempiä valintoja. Nämä emotionaalisuuden merkityskategoriassa esille nousseet tekijät, jotka johtivat hallitsemattomiin ruokavalintoihin ja syömiseen, osattiin kyllä tiedostaa, mutta niitä ei aina kyetty omasta halusta huolimatta kontrolloimaan. Matalan itsekontrollin tilassa kuluttajilla on taipumus käyttää apunaan impulsiivisia päätösstrategioita, kuten luottaa kylläisyysvihjeisiin tai heuristiikkaan (Fennis ym. 2009 & Janssen ym. 2008).

Voimakkaan itse-kontrolloinnin on huomattu sitä vastoin lisäävän terveellistä syömistä, vähentävän ns. ahmimiskäyttäytymistä sekä lisäävän liikunnan määrää (de Ridder ym. 2012 & Wills ym. 2007). Salmonin ym. (2014) tutkimuksessa kuitenkin todistettiin, että vaikka matalan itsesäätelyn ja -kontrolloinnin tilassa kuluttajat tekevät enemmän epäterveellisiä valintoja, voidaan heidän valintoihinsa onnistuneesti vaikuttaa liittämällä terveelliseen vaihtoehtoon sosiaalinen heuristinen todiste, kuten että 65 prosenttia osallistujista valitsi terveellisemmän vaihtoehdon. Alhaisen itsehillinnän ja -kontrolloinnin tilan omaavien, voidaan nähdä suhtautuvan myönteisemmin terveellisiin valintoihin kohtaan silloin kun esitetään jokin heuristinen vihje, verrattuna niihin, joilla on korkea itsehillintä. Matalan itsehillinnän hyödyntäminen ruoanvalintatilanteissa onkin uusi ja lupaava tapa edistää terveyttä ja lisätä terveellisiä valintoja.

Terveelliseen ruokaan ja syömiseen liitettiin myös nautinnon salliminen. Aiemmissä tutkimuksissa on havaittu, että jopa kaikkein kurinalaisimmatkin ja tiukimmin ruokaan ja syömiseen suhtautuvat kuluttajat sallivat itselleen silloin tällöin oikeuden herkkuhetkiin ja ovat valmiita tekemään kompromisseja terveellisuuden ja nautinnollisuuden välillä (vrt. Luomala ym. 2004, Puohiniemi ym. 2002 & Chrysochou ym. 2010). Tutkimusaineisto kertoi siitä, kuinka nykypainoonsa tyytymättömät olivat joustamattomampia ja ankarampia itseään kohtaan ruokaan liittyvissä malleissa kuin painoonsa tyytyväiset. Vaikka he sallivat itselleen luvallisia herkkuhetkiä, niitä varjosti kuitenkin pelko siitä, että kontrolloiduksi tarkoitettu herkutteluhetki voi riistäytyä käsistä ja johtaa ahmimiseen, ja tämä sai painonhallintaorientoituneet näkemään nautinnon sallimisen enemmän kielteisenä toimintana.

Nautinnon sallimiseen liittyvät merkitykset korostuivat voimakkaammin nykypainoonsa tyytyväisten keskuudessa, ja havainnon voikin nähdä olevan yhteneväisen aiemman tutkimustuloksen kanssa, jossa huomattiin, että ei-dieetillä olevilla kuluttajilla oli tasapainoisempi ja ristiriidattomampi suhde ruokaan ja syömiseen kuin dieetillä olevilla (Keller ym. 2013). Kun painonhallintaorientoituneiden käytöstä näytti ohjaavan voimakkaasti tunteet ja tunnesyöminen (vrt. Keränen 2011), ja voimakkaiden tunteiden vaikutuksen alaisena tehdyt ruokavalinnat olivat pääsääntöisesti epäterveellisiä ruokia, ei se oikeuttanut sallittuun herkutteluun tai itsensä palkitsemiseen. Myös eri tavoitteiden ristiriitaisuus haastoivat painonhallintaorientoituneita (vrt. Papies ym. 2008a, Van Koningsbruggen ym. 2011 & Stroebe 2008, 2013). Pitkän työviikon tai salilla käymisen jälkeen herkkuhetket ja itsensä palkitseminen kuitenkin nähtiin oikeutetuksi. Oikeuttamalla moraalisen rikkomuksen (vrt. syömällä nautinnollista ruokaa) puhdistavalla rituaalilla (vrt. käsien pesu) on havaittu olevan aito ja todellinen käyttäytymistapa kuluttajien jokapäiväisessä elämässä (Martins, Block & Dahl 2015). Jatkuva negatiivinen kierre herkkuhetkien, jotka saattoivat muuttua hallitsemattomaksi ahmimiseksi ja kontrolloidun terveellisen syömiseen välillä lisäsivät nykypainoonsa tyytymättömien syömiseen liittämää syyllisyyden tunnetta ja heikensivät kokonaisvaltaisesti heidän elämän laatuaan. Huonolla mielellä, väsyneenä tai kiireessä tehdyt ruokavalinnat tapahtuivat tiedostamattomasti ja tahattomasti.

Tämän päivän kulutustutkimuksessa kasvavan kiinnostuksen kohteena ovatkin tiedostamattomat vaikutusmekanismit ja kuluttajien tiedostamattomasti tekemät ruokavalinnat kaupassa. Tutkimuksissa on huomattu, että nimenomaan ylipainoiset ja painonhallintaorientoituneet ovat herkempiä ympäristöstä tuleville herkullisille ja epäterveellisille ruokavihjeille. Ensimmäisessä laadullisessa aineistossa tutkittavat, todennäköisesti johtuen tutkimustilanteen keinotekoisuudesta ja ekplisiittisestä luokittelupyynnöstä, tekivät tuotesijoittelut tiedostetusti. Sitä vastoin

toisessa määrällisessä tutkimusaineistossa ruokavalintojen voidaan nähdä tapahtuneen tiedostamattomasti aktivoituneiden terveysmerkitysten vaikutuksesta. Todellisuudessa kuluttajien tiedostetut ja tiedostamattomat asenteet vaikuttavat kuluttajien tekemiin ruokavalintoihin yhtä aikaa ja asenteiden aktivoitumiseen vaikuttavat niin ulkoiset tekijät, kuten myymäläympäristö tai sisäiset prosessit, kuten muistaminen (vrt. Richet ym. 2007). Toisaalta tiedetään myös, että kuluttajien tiedostetut asenteet kertovat siitä, miten kuluttaja tekee kontrolloidusti tai miten hän aikoo tai uskoo tekevänsä ruoanvalintapäätöksensä. Sitä vastoin tiedostamattomat asenteet ennustavat enemmän niitä ruokavalintoja, joita kuluttaja tekee impulsiivisesti, spontaanisti ja tahattomasti (vrt. Cervellon ym. 2007, Czyzewska ym. 2008 & Perugini 2005). Saatujen tutkimustulosten valossa näyttääkin siltä, että impulsiiviset ruokaostokset tarkoittavat usein myös epäterveellisiä ja nautinnollisia ruokavalintoja sekä sallitusta ruokavaliosta lipsumista. Tiedostamattomilla asenteilla onkin suuri merkitys kuluttajien ruoanvalintakäyttäytymisen ja –kulutukseen. Asenteiden laukaisijoina toimivat niin sanat, kuvat kuin tuoksutkin (Bargh ym. 2000) ja aktivointi vaikuttaa siihen mitä yksilö näkee, ajattelee tai miten hän toimii.

Kun aiemmissa kuluttajien tiedostamattomia asenteita aktivoinneissa tutkimuksissa pohjustus on perustunut konkreettiseen vihjeeseen, tämä tutkimus osoitti abstraktin pohjustuksen toimivuuden. Osallistujia pyydettiin ajattelemaan ruoka-kaupassa käyntiä, joten vihje oli pelkästään käsitteellinen ilman konkreettista vihjettä, ja se pohjautui jokaisen subjektiiviseen tuntemukseen ja kokemukseen. Kuluttajien on huomattu tekevän terveysmerkityspäätöksiään käsitteellisesti eritasoilla (vrt. Construal level theory), ja kuluttajat voivat perustaa käsityksen ruoan terveellisyydestä joko alhaisemmalle tasolle, konkreettiseen käsitykseen (ravintoaineet, tuote) tai korkeammalle tasolle, abstraktiin käsitykseen (elämäntapa) (vrt. Ronteltap ym. 2012). Terveellinen syöminen ei tarkoita samaa eri yksilöille, ja tähän on huomattu vaikuttavan sen tason, josta kukin asiaa ajattelee. Edellä esitellyt terveysmerkityserot ymmärtää paremmin, kun huomioi, että luultavasti nykypainoonsa tyytymättömät tekivät terveysmerkityspäätöksiään alhaisemmalla tasolla (konkreettisella tasolla), kun taas nykypainoonsa tyytyväiset käyttivät merkitystensä perustana korkeamman tason päätöksiä (abstraktitasolla).

Toisaalta ruokakaupassa käynnin ajattelemisen saattoi saada eritavalla painonhallintaorientoituneiden erilaiset assosiaatiot heräämään ja vaikutti heidän tekemiinsä myöhempisiin ruokavalintoihin. Etukäteisvihjeiden onkin osoitettu aktivoivan toimintaan liittyviä muistirakenteita ja näin vaikuttavan kuluttajien käyttäytymiseen ilman, että he itse tiedostavat sitä. Voidaankin olettaa, että nykypainoonsa tyytymättömien ruokakaupassa käyntiin liittämät assosiaatiot johtuivat heidän aikaisemmasta yhteydestä ruokakaupassa käyntiin (vrt. Lee ym. 2004).

Ristiriitaisten tavoitteiden, laihdutustavoite vs. hedonistinen tavoite (vrt. Stroebe ym. 2008, 2013), voidaan nähdä säätelevän heidän käyttäytymistään, ja pelkkä ruokakaupassa käynnin ajattelu altisti mentaalisesti heidät ruokahoukutuksia täynnä olevalle ympäristölle ja sai heidän hedonistisen tavoitteensa aktivoitumaan ja siten laihdutustavoite estyi toteutumasta.

Tutkimustuloksista esille nousseet terveysmerkitysten erovaisuudet voidaan selittää haastateltujen todellisista terveelliseen ruokavalioon ja syömiseen liittyvistä tulkinnoista. Terveys ja terveellinen syöminen saatetaan yleisesti ymmärtää universaalina ja yksiselitteisenä käsitteenä, vaikka sillä ei suinkaan ole selkeä tai tulkinallisesti identtinen merkitys kuluttajille. Ja tämä pitäisi huomioida terveellistä ruokavaliota koskevien viestintäviestien suunnittelussa.

5.2 Liikkeenjohdolliset implikaatiot

Liikkeenjohdollisia implikaatioita pohdittaessa ei voida sivuuttaa kohderyhmäkohtaisen markkinoinnin tehokkuutta. Kuten tiedetään, mainonnalla on suuri rooli kuluttajien mielikuvien rakentumisessa, ja mainonta saatetaankin nähdä viiheenä, joka voi johtaa erilaiseen käyttäytymiseen eri kuluttajaryhmissä (Harris ym. 2009 & Chandon ym. 2012). Edellytys halutun etukäteisvihjeen vaikutuksen takaamiseksi on, että markkinointiviestintä räätälöidään sopimaan yhteen kohderyhmän assosiaatioiden kanssa. Tuotelupausten voidaan nähdään olevan yksi tärkeimmistä markkinoijien käyttämisestä aktivointivihjeistä. Tuotelupauksiin liittyvät assosiaatiot tulee tutkia kohderyhmäkohtaisesti, ettei pohjustusvaikutus aiheutakinkin päinvastaista käyttäytymistä tai johda tahattomiin vaikutuksiin. Esimerkiksi markkinoitaessa tuotetta painonhallintaa tukevana tai hyödyntävänä tuotteena, voi se saada painonhallintaorientoituneet välttämään tuotetta aiheuttamalla mielikuvan siitä, että tekemällä ruokaa itse, saa terveellistä ja ravintoarvoiltaan parempaa ruokaa (Niva ym. 2013). Toisaalta tiedetään myös, että vähärasvaisuus ja kevyt-lupaukset, voivat saada painonhallintaorientoituneet syömään tuotetta liikaa. Kevytmerkintä antaa luvan nauttia ruokaa ilman syyllisyyttä, ja tämä saattaa johtaa tuotteen liialliseen kuluttamiseen (Wansink ym. 2006, Provencher ym. 2008 & Luomala ym. 2015).

Edelliseen liittyen tutkimuksessa esille nousseista tuloksista oli huomattavissa, että kevyt-sanana käyttöä markkinoinnissa kannattaa harkita. Kuluttajat saattavat liittää kevyttuotteeseen mielikuvan pahasta mausta ja paljon lisäaineita sisältävästä tuotteesta. Tästä syystä aiemmin esitelty ns. nudging eli huomaamaton töniminen ja tuuppiminen, voi olla käyttökelpoisempi idea. Strategia perustuu ajatuk-

seen siitä, että kuluttajien ruoka- ja syömiskäyttäytymistä muutetaan terveellisempään suuntaan asteittaisesti ilman, että he ovat itse siitä tietoisia, vähentämällä esimerkiksi ruoassa olevaa rasvan määrää. Periaatteena on, että kuluttajien ruoka- ja valintakäyttäytymistä pyritään muuttamaan ensin, ja vasta myöhemmin tuetaan tätä muutosta asenteisiin ja uskomuksiin vaikuttavilla informatiivisilla strategioilla (Lone ym. 2009, Thaler ym. 2008, Oullier ym. 2010 & Wansink ym. 2009). Mikäli kuluttajaa informoidaan tuotteeseen tehdyistä muutoksista, ihmiset voivat kokea tuotteen vähemmän maukkaaksi ja samalla kuvailla tuotteessa olevan ikävän jälkimaun. On havaittu, että aromi-intensiteetin optimointi esimerkiksi pik-kuleivissä on auttanut kompensoimaan aistihavaintoja liittyen rasvan ja sokerin vähentämiseen (vrt. Mai ym. 2014). Ruoan kaloritiheyttä voidaankin suhteellisen helposti muuttaa kevyempään suuntaan lisäämällä tuotteeseen vettä, ilmaa tai vaikka vihanneksia (Wansink ym. 2005). Tästä on hyvänä esimerkkinä markkinoille tullut Popo-jauheliha, jossa 75 prosenttia on porsaan jauhelihaa ja 25 prosenttia porkkanaa. Tuotteen lanseeraamalla elintarvikeyhtiöllä on tavoitteena muidenkin lihan ja kasvien yhdistelmäkokeilujen markkinoille tuominen tulevaisuudessa (HS 18.1.2017). Myös Fazer Food Service on tehnyt Ruotsissa ja Suomessa onnistuneen pilottikokeilun, jossa tarkoituksena oli lisätä vihannesten määrää kuluttajien lautasilla. Kiinnittämällä huomiota noutopöydän koostamiseen ja ruokien esillepanoon ravintoloissa, Ruotsissa vihannesten kulutusta lisääntyi 10 prosenttia ja vastaavasti Suomessa lihan kulutus väheni 18 prosenttia ja kasvisruokien osuus kasvoi 23 prosenttia. (Fazer Food Service 2015; amica.fi)

Lisäksi on näyttöä siitä, kuinka ruokakaupassa jaetut ruokanäytteet ns. maistiaiset, vaikuttavat samankaltaisen ruoan ostamiseen. Tutkijat osoittivat, kuinka korkean tyydytyksen, nautinnollisuuden tai palkitsevuus arvon omaavat ruoat (vrt. suklaa) voivat lisätä halukkuutta ja kulutusta muidenkin korkean palkitsevuuden omaavien ruokien kohdalla. Esimerkiksi jakamalla kuluttajille ns. nautinnollisia suklaamaistiaisia, saatiin heidät ostamaan myös muita nautinnollisia ruokia, kuten Pepsiä (Wadhwa, Shiv, and Nowlis 2008). Vastaavasti jakamalla maistiaisiksi omenaa, lisättiin yleisesti kuluttajien tekemiä terveellisiä ruokavalintoja. Tarjoamalla kuluttajille maistiaisiksi tuotteita, jotka sisältävät haluttuja ominaisuuksia, kuten ravinteikkaus tai vähäkalorisuus, voidaan kuluttajia tuupata ja ohjata kohti terveellisempiä valintoja kokonaisvaltaisesti (Tal ym. 2015).

Toinen liikkeenjohdollinen implikaatio keskittyy elintarvikealan yrittäjien mahdollisuuksiin auttaa painonhallintaorientoituneita kuluttajia välttämään epäterveellisiä ruokavalintoja. Tutkimuksen tulokset osoittivat, kuinka pelkkä abstrakti ruokakaupassa käynnin ajattelu sai painonhallintaorientoituneet tekemään enemmän epäterveellisiä ruokavalintoja. Aiemmissa tutkimuksissa on osoitettu, kuinka

ruokakaupassa oleminen saa ylipainoiset ja painonhallintaorientoituneet lankeamaan herkullisiin ja mielihyvää tuottaviin epäterveellisiin ruokavalintoihin (Paradis ym. 2008 & Nielsen ym. 2014). Keinoja kuluttajien auttamiseen on lukuisia, ja terveellisten tuotteiden myyntiä kuluttajille voidaan lisätä ja parantaa tekemällä niiden ostaminen kuluttajille helpoksi, houkuttelevaksi ja normaaliksi (vrt. Wansink 2017). Ensinnäkin, ruokakauppaympäristöllä on suuri vaikutus siihen, mitä tuotteita kuluttaja ostaa. Sijoittamalla terveelliset elintarvikkeet vaivattomasti ja helposti saataville, kuten asettamalla terveelliset tuotteet silmien tasolle, korvaamalla kassoilla tarjolla olevat suklaat hedelmillä (vrt. Dows ym. 2009 & Rozin ym. 2011) tai asettamalla vihannekset lähelle sisäänkäyntiä (vrt. Wilson ym. 2016), voidaan kuluttajia ohjata kohti terveellisempiä valintoja. Myös terveellisen tuotteen uudelleen sijoittaminen lisäsi terveellisemmän tuotteen valintaa (vrt. Wilson ym. 2016). Toiseksi, antamalla vihanneksille houkutteleva nimi, kuten rapeat porkkanat, kasvatti se niiden makuodotuksia (vrt. Spence ym. 2014) ja samalla niiden valintaa (vrt. Wansink ym. 2012). Kolmanneksi, ostoskärryihin kiinnitetty ilmoitus siitä, että kuluttajat ostavat keskimäärin viisi hedelmää ja vihannesta, kasvatti niiden myyntiä 10 prosentilla (Payne ym. 2014). Yksinkertainen apu kuluttajien auttamiseksi on myös pakkaus- ja annoskokojen pienentäminen, koska annoskoko antaa viitteen normaalin kulutuksen määrästä ja kokojen suurentumisen myötä kuluttajat syövät enemmän (Wansink ym. 2005 & Wansink ym. 2009).

Neljänneksi, huolimatta tuotteiden ravitsemusmerkinnöistä tai ravinto-ohjauksesta, vaivattomuus ja maku ovat edelleen ylivoimaisesti vahvimmat ruoanvalintaan ohjaavat tekijät (vrt. Mai ym. 2015, Urala ym. 2003, Hanks ym. 2012 & Barrier-Hurié ym. 2010). Toisin sanoen terveellisyys ei myy, mutta vaivattomuus ja maku myyvät. Perinteisesti vaivattomuuden ja helppouden käsitteeseen on liitetty valmisruoat. Kuitenkin valmisruokia pidetään yleensä rasvaisina, suolaisina ja epäterveellisempinä verrattuna kotona valmistettuun ruokaan (Kupiainen ym. 2009 & Hanks ym. 2012). Tutkimuksen tulokset kertoivat siitä, että oikeanlaisella tuotekehityksellä ja markkinoinnilla ja kuluttajiin vetoavilla seikoilla on mahdollista parantaa valmisruoan imagoa kuluttajien mielissä (vrt. Via Thai Kana-curry). Kyseenalaistamalla kuluttajien itse tekemän kotiruoan terveellisyyttä, voidaan valmisruokien markkinoinnissa vedota esimerkiksi tutkitusti terveydelle hyviksi havaittujen suola-, rasva- ja muiden ravintoainemäärien oikeaan käyttöön.

Kuluttajien auttamisen voidaan nähdä olevan jokaisen vastuullisen ja huolehtivan elintarvikeyrityksen ja –kaupan strategisessa keskiössä. Yksi mahdollisuus helpottaa kuluttajien valintoja on luoda kauppoihin ns. hyvinvointipolkuja tai –osastoja (vrt. Jones ym. 2006). Hyvinvointipolku voitaisiin merkitä selvästi omaksi reitiksi kauppan sisällä ja sen varrella voisi olla tarjolla kunkin tuoteryhmän elin-

tarvikkeita niiden terveellisemmästä päästä, ja jaossa voisi olla terveelliseen syömiseen liittyvää informaatiota ja reseptejä. Kuten todettu, terveelliset valinnat pitäisi tehdä kuluttajille vaivattomiksi, houkutteleviksi ja normaaleiksi. Asiakaslähällisen elintarvikealan yrityksen on kyettävä ymmärtämään osto- ja kulutusympäristöissä tapahtuvaa kehitystä voidakseen toimia siellä menestyksellisesti. Nykykuluttajien tarpeisiin ja mielihaluihin vastaaminen vaatii elintarvikealan markkinoijilta reagoimisnopeuden lisäksi yhä herkempää kykyä havaita ja ymmärtää jatkuvasti hienovireisemmiksi muuttuvia eroja ja merkityksiä. Pienillä muutoksilla terveellisten ja epäterveellisten ruokien saatavuudessa ja sijoittelussa voidaan saada aikaan merkittäviä parannuksia kuluttajien ruoanvalintakäyttäytymisessä.

5.3 Yhteiskunnalliset implikaatiot

Lisääntyvä ylipaino ja painonhallintaan liittyvät ongelmat ovat ilmiö, johon kaivataan uutta tutkimustietoa ja ennen kaikkea innovatiivisia ratkaisuja. Maailman ihmisistä jo kolmasosa on lihavia tai liikalihavia (vrt. Dobbs ym. 2014), joten uutta ymmärrystä ja keinoja kuluttajien auttamiseksi kaivataan. Lihavuustutkija Pertti Mustajoen mukaan lihavuusepidemian taustalla ei ole heikko itsekuri vaan ruokaympäristön muutos. Kuluneen 30–40 vuoden aikana ruoan hankinta on muuttunut helpommaksi, valikoima on runsastunut ja epäterveellisten ruokien hinta on laskenut. Samaan aikaan syömiseen vaikuttavina yllykkeinä ruokien annoskoot ovat kasvaneet, ruoan näkyvyys ja läheisyys ovat lisääntyneet ja lisäksi ruoan maittavuuden ja vaihtelevuuden on nähty kasvattavan nautitun ruoan määrää (Mustajoki 2015). Kuluttajien mahdollisuus vastustaa ruokaympäristön vaikutuksia on rajallinen.

Tutkimuksen yhteiskunnallisina implikaatioina voidaan nähdä kaksi yleistä toimintastrategiaa, jotka voivat auttaa nykypainoonsa tyytymättömiä kuluttajia heidän painonhallinnassaan ja hyvinvoinnissaan. Ensinnäkin, tutkimustuloksista oli huomattavissa nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien ristiriitaiset terveellisyyskäsitykset. Ylipainoisten ja painonhallintaorientoituneiden mielestä ei näytä olevan mahdollista tavoittaa samanaikaisesti sekä ruoasta saatavaa mielihyvää että kontrolloida terveellisyyttä. Nykypainoonsa tyytymättömät liittävät edelleen paljon stereotyyppisiä käsityksiä ruokaan, kuten että terveellinen ruoka ei voi olla nautinnollista ja hyvän makuista ja että epäterveellinen ruoka maistuu hyvälle, mutta on toisaalta myös lihottavaa. Heidän tietoiset käsitykset terveellisestä ruoasta ovat usein hyvin negatiivisia, ja heillä on enemmän ns. kiellettyjä ruokia kuin painoonsa tyytyväisillä. Painoonsa tyytyväiset sitä vastoin näyttivät liittävän voimakkaammin terveellisen ruokaan myös käsityksen hyvästä mausta. Lisäksi ns.

negatiivisten kalorien illuusion voidaan nähdä vaikuttavan painonhallintaorientoituneiden käsityksiin ruoan kalorimääristä (Chernev 2011).

Tutkimuksissa onkin huomattu, että laihduttavat kuluttajat luottavat ruoan terveellisyyttä arvioidessaan enemmän heuristiseen tietoon kuin ei-laihduvat (vrt. Carels ym. 2007, Irmak ym. 2011 & Larkin ym. 2016). Perustelemalla ruokakäytätymisensä sillä, että ruoka on terveellistä, laihduttavat saattavat oikeuttaa suuret annoskoot ilman syyllisyyttä (Wansink ym. 2006), ja tuotteiden kevyt-lupaukset antavat heille luvan nauttia myös kielletystä ruoasta. Markkinoinnissa pitäisi-kin käyttää mahdollisemman oikeita määreitä kuvaamaan ruokia ja niiden sisältöjä, ettei kuluttajille muodostu väärää oletusta ruoan mahdollisesta terveellisyydestä. Toisin sanoen, vaikka monet aamiaismurot ja myslit sisältävät korkeita sokeri- ja kaloripitoisuuksia, ne saatetaan markkinoida osana tasapainoista ja terveellistä ruokavaliota. Samoin mainostamalla runsaasti sokeria- ja rasvaa sisältäviä juomia terveellisinä smoothieina tai myymällä pitsaa ruispohjan ansiosta kuiturikkaana, voidaan niiden mainonnan sanoa olevan kuluttajien kannalta harhaanjohtavaa. Hunajan, taateleiden ja agavesiirapin käyttö sokerin korvaajana ja terveellisinä tuotteina, on myös esimerkki ristiriitaisten terveyshyötyjen myymisestä kuluttajille.

Lisäksi on tärkeää pystyä muuttamaan kuluttajien terveellisyyteen ja ruoan tuottamaan mielihyvään liittyviä käsityksiä. Terveelliseen ruokaan liitettävän posititiivisen mielikuvan vahvistamisen nimenomaan painonsa kanssa kamppailevien kuluttajien keskuudessa, näyttelee merkittävää roolia taisteltaessa liikalihavuutta vastaan. Haaste ei ole mahdoton ja esimerkiksi Subway on onnistunut luomaan mielikuvan yhtä aikaa terveellisestä ja hyvän makuisesta ruoasta (vrt. Chandon ym. 2007). Käyttämällä hyväksi tuotteita, joissa yhdistyvät kuluttajien mielissä terveellisyys ja hyvä maku, kuten omena, voidaan laajentaa kuluttajien käsitystä terveellisyyden ja hyvän maun kombinaatiosta. Hyvän maun ja terveellisyyden yhdistymisen lisäksi voidaan terveellisyysmielikuvaa laajentaa koskemaan terveellisiä valintoja kokonaisvaltaisemmin (Tal ym. 2013, Irmak ym. 2011, Werle ym. 2013, Tal ym. 2015 & Wansink ym. 2004).

Edelleen, pyrkimällä vaikuttamaan painonhallintaorientoituneiden tekemiin kontrolloituihin ja spontaaneihin valintoihin, voidaan heitä auttaa tekemään terveellisempiä ruokavalintoja. Koska yleisesti tiedetään, että spontaanisti tehdyt ruoanvalinnat liittyvät hedonistisiin tavoitteisiin, ts. epäterveelliseen ja nautinnolliseen ruokaan, ja nykypainoonsa tyytymättömät tunnistavat impulsiivisiin ostoksiin liittyvien nautinnollisten ja epäterveellisten ruokatuotteiden valinnan vaaran, on tuettava kuluttajien kontrolloituja ruoanvalintapäätöksiä (Van Kleef ym. 2014).

Esimerkiksi viivästyttämällä painonhallintaorientoituneen kuluttajan mahdollisuutta spontaaneihin ja impulsiivisiin ruokapäätöksiin, kuten esittämällä ruokalistalla terveelliset ruokavaihtoehdot ensin, voidaan auttaa vahvistamaan hänen laihdutustavoitettaan ja pyrkimystään terveellisiin valintoihin (vrt. Ramanathan ym. 2006 & Bublitz ym. 2010). Lisäksi lisäämällä painonhallintaorientoituneiden tietoisuutta niistä tekijöistä, jotka vahvistavat terveellisten ruokien valintaa, voidaan heitä auttaa tekemään terveellisempiä valintoja, esimerkiksi pohjustamalla heitä terveellisyydellä, kauppaan menemistä kylläisenä, käyttämällä ostoslistaa tai muistuttamalla laihdutustavoitteesta (Au ym. 2013, Papies ym. 2014 & Bevelander ym. 2011).

Kognitiivisten keinojen käytön ruokaan liittyvissä päätöksissä on huomattu olevan puutteellisia painonhallintaorientoituneilla kuluttajilla, eivätkä he ole välttämättä tietoisia ympäristön vaikutuksesta heidän ruoanvalintapäätöksissään. Heidän on vaikea valita mitä ja kuinka paljon tulisi syödä, eivätkä he pysty arvioimaan kuinka monta ruokaan liittyvää päätöstä he tekevät päivässä (vrt. Wansink ym. 2007 & Bublitz ym. 2010). Painonhallintaorientoituneet, jotka pyrkivät käyttämään kognitiivisia taitojaan tavoitellessaan tavoitteitaan, voivatkin olla erityisen alttiita ulkoisille vaikutteille, eivätkä he pysty vastustamaan houkuttelevia ja nautinnollisia elintarvikkeita (Scott ym. 2008 & Ward ym. 2000). Tästä syystä tehokkaampi, mutta samalla haastavampi keino kuluttajien auttamiseksi on mielenhallintataitojen opettaminen kuluttajille (eng. mindfulness-skills). Tutkimuksissa on huomattu, että ruokaan liittyvien mielenhallintakeinojen harjoittamisen on huomattu vähentävän energiatiheiden ruokien kulutusta (Beshara, Hutchinson & Wilson 2013), saavan aikaan merkittäviä muutoksia painon vähentymisessä, syömiskäyttäytymisen parantumisessa ja psykologisessa ahdistuksen helpottamisessa ylipainoisten kuluttajien keskuudessa (Dalen ym. 2010).

Aiemmissa tutkimuksissa on havaittu, että kuluttajat luulevat tietävänsä milloin he ovat kylläisiä, mutta todellisuudessa tämä on harhaluulo. Kuluttajat käyttävätkin kylläisyyttä arvioidessaan apunaan ulkoisia vihjeitä (vrt. Wansink ym. 2007 & Wansink ym. 2010). Syömiseen liittyvien mielenhallintataitojen harjoittamisen on huomattu kannustavan nälkäisyyden ja kylläisyyden tunteen tunnistamisessa. Vastakohtana sille, että keskitytään vain kalorien määrän vähentämiseen, mielenhallintaidot auttavat kuluttajia painonpudottamisessa ja parantavat samalla terveyttä palauttamalla yksilön kyvyn havaita ja reagoida luonnollisiin vihjeisiin nälkäisyydestä tai kylläisyydestä (Dalen ym. 2010). Vaikka negatiivisten tunteiden tiedetään johtavan epäterveellisempään ruoankuluttamiseen ja -valintoihin (Garg ym. 2007 & Tice ym. 2001), aiemmissa tutkimuksissa on huomattu, että kuluttajat, jotka ovat perillä siitä, miten tunteet vaikuttavat päätöksentekoon ja ovat luotta-

vaisempia omista kyvyistään hallita omia tunteitaan, tekevät todennäköisesti vähemmän impulsiivisia päätöksiä liittyen syömiseen, ja ovat kykeneväisiä tekemään laadukkaampia ruoanvalintapäätöksiä (Kidwell ym. 2008 & Mai ym. 2012). Harjoittamalla kuluttajien kykyä hallitsemaan tunteitaan, ja rakentamalla luottamusta tunteiden hallitsemisesta päätöksentekotilanteessa, voidaan auttaa heitä onnistumaan oikeanlaisen ruokavalion noudattamisessa.

Tällä hetkellä kulutustutkimuksen keskiössä on ns. nudging- tutkimus, jossa pyritään löytämään keinoja kuluttajien auttamiseen terveellisempien elämäntapojen ja ruokavalintojen tekemisessä. Tuuppimalla ja tönimällä kuluttajia oikeisiin valintoihin samalla jättäen kuluttajalle mahdollisuuden myös ns. huonompiin valintoihin, halutaan varmistaa se, että kuluttajat tuntevat tekevänä valintansa itse, eivätkä he ole pakotettuja esimerkiksi terveellisiin ruokavalintoihin. Pakko ja terveydellä pommittaminen käynnistävät kuluttajissa helposti vastareaktion, jota halutaan välttää hellävaraisella ja huomaamattomalla ohjailulla. Olennaista tuuppauksessa on se, että valinnan vapautta ei rajoiteta, vaan kuluttajalle jätetään mahdollisuus valita myös huonompi vaihtoehto.

5.4 Tutkimusten luotettavuuden arviointi

Tämän väitöskirjan empiiriset osuudet toteutettiin laadullisena ja määrällisenä tutkimuksena. Arvioitaessa kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta, reliabiliteetti ja validiteetti ovat perinteisesti olleet keskeisiä käsitteitä. Käsitteet reliabiliteetin ja validiteetin sopimisesta laadullisen aineiston luotettavuuden arviointiin ovat ristiriitaisia ja onkin selvää, ettei laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voida arvioida samalla tavalla kuin määrällisen (Eskola & Suoranta 2000: 208–222). Kun määrällisen tutkimuksen tarkoituksena on selittää, kuvata tai vertailla ihmisiä koskevia asioita ja samalla pyrkiä tulosten kuvailuun numeraalisesti tavoitteena löytää yleisiä lainalaisuuksia, laadullisessa tutkimuksessa sitä vastoin pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä sen merkitysten tai tarkoitusten selvittämisen ja kokonaisvaltaisen tulkinnan avulla. Vaikka laadullisen ja määrällisen tutkimusten välisiä eroja usein korostetaan, molemmilla tutkimusmenetelmillä voidaan selittää samoja tutkimuskohteita, tosin eritavoin.

Tutkimuksen tekemisessä, niin kvalitatiivisessa että kvantitatiivisessa, tärkeää on etsiä totuutta. Oleellista ei sitä vastoin olekaan se, päästäänkö lähimmäksi totuutta kvalitatiivisella vai kvantitatiivisella menetelmällä, vaan pyrkimys on päästä niin lähelle totuutta kuin mahdollista (Metsämuuronen 2005; 197). Huolimatta reliabiliteetin ja validiteetin käsitteiden perinteisestä liittämisestä kvantitatiivisen aineiston luotettavuuden mittaamiseen, useissa laadullisen tutkimuksen kirjoissa

käytetään em. käsitteitä myös laadullisen aineiston luotettavuuden arvioinnissa (vrt. Uusitalo 1997: 84–87), ja kvalitatiivisen sekä tapaustutkimuksen yhteydessä reliabiliteetti on ymmärrettävissä analyysin toistettavuudessa. Tapaustutkimuksen tekijä voi aiheellisesti ajatella, että kaikki ihmistä ja kulttuuria koskevat kuvaukset ovat ainutlaatuisia, ettei ole kahta samanlaista tapausta, joten perinteiset luotettavuuden ja pätevyyden arvoinnit eivät tule kysymykseen (Hirsjärvi & Remes 2007: 226–228). Näistä syistä kvalitatiivisen tutkimuksen yleistettyä on alettu esittää kritiikkiä edellä esitettyjen luotettavuuskriteerien soveltuvuudesta kvalitatiiviseen tutkimukseen, ja siinä suositellaankin käytettäväksi käsitteitä vastaavuus, siirrettävyys, luotettavuus ja vahvistettavuus (Soininen, 1995:122–125). Kun analysoidaan tutkimuksen kokonaisluotettavuutta, reliabiliteettia ja validiteettia tarkastellaan molempien empiiristen aineistojen kohdalla erikseen, huomioiden ja soveltaen arvioimisessa kummallekin aineistolle tyypillisiä termejä ja kriteereitä.

Yleisesti nähdään, että useiden rinnakkaisten menetelmien käyttö lisää tutkimuksen luotettavuutta (Anttila 1998). Metodologinen triangulaatio tarkoittaa kahden tai useamman menetelmän käyttöä mittattaessa yhtä tutkimuskohdetta (vrt. Metsämuuronen 2005: 244–245). Tässä tutkimuksessa yhdistyvien kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimusaineistojen avulla haluttiin saavuttaa syvempi ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä. Metodologisen triangulaation myötä aineistoissa yhdistyy modernilla tavalla sekä määrällinen että laadullinen analyysi, mikä takaa tutkittavan ilmiön monipuolisen haltuunoton ja ymmärtämisen.

Metodologista triangulaatiota suositellaan käytettäväksi tutkimuksessa silloin, kun koko tutkimustehtävän taustalla on jokin systemaattinen juoni (Anttila 1998). Tässä väitöstutkimuksessa aineistoja yhdistävänä elementtinä ovat ruoan terveystieteelliset ja niiden kuluttajaryhmälähtöisen tietoisuuden ja tiedostamattoman aktivoimisen vaikutus ruoanvalintakäyttäytymiseen. Tutkielman kaikkia työskentelyn vaiheita on ohjannut sama päämäärä kuluttajan ruoanvalintakäyttäytymisen ja –kulutuksen ymmärtämisestä. Yhdistävän juonen onkin nähty ohjaavan kaikkia työskentelyn vaiheita kysymyksenasettelusta aineiston kokoamiseen ja menetelmän valintaan saakka. Jos tutkija voi osoittaa, että eri menetelmillä päästään samaan tuloksen tai että eri menetelmät tukevat samoja hypoteeseja, ne saavat vahvistusta. Näin ollen eräs triangulaation tehtävä on vahvistaa tutkimuksen validiutta. (Anttila 1998)

Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimustapa kannattaa yhdistää myös silloin kun esimerkiksi kvalitatiivinen tutkimus voi helpottaa kvantitatiivista tutkimusta toimimalla sen edeltäjänä. Se tuo esille tärkeitä näkökulmia myöhempää tutki-

musta varten (Metsämuuronen 2005:244–245). Tässä väitöstutkimuksessa laadullisen haastatteluaineiston katsottiin sopivan parhaiten tutkimuksen ensimmäisen aineiston keruuseen, jossa tulkinnalla ja ymmärryksellä oli keskeinen sija. Laadullisessa analyysissä ei pyritty tilastolliseen yleistämiseen, vaan haastatteluaineiston pohjalta tehtiin yleistyksiä ja päätelmiä aineistosta nousseiden teemojen ja tekijöiden perusteella.

Toinen perustelu triangulaation käytölle tutkimuksessa nähdään olevan kvantitatiivisen aineiston tuottama päällekkäinen informaatio, jolla voitiin vahvistaa kvalitatiivisesta tutkimuksesta saatuja tuloksia. Lisäksi kvalitatiivisen aineiston tuloksia käytettiin perustana valikoidessa osioita kyselylomakkeeseen, joita käytettiin kvantitatiivisen tutkimuslomakkeen suunnittelun ja toteutuksen tukena. Kvantitatiivinen tutkimus pyrkiikin objektiivisuuteen, ja aineiston avulla pyritään tekemään yleistyksiä havaintoaineistosta. Lisäksi määrällinen tutkimusmenetelmä sopii hyvin suuria ihmisryhmiä kartoittaviin tutkimuksiin, ja siihen liitetään myös luotettavuuden voimakas korostuminen (Soininen 1995). Seuraavassa arvioidaan laadullisen ja kokeellisen tutkimuksen tuloksien kokonaisluotettavuutta 1) totuusarvon, 2) soveltuvuuden, 3) pysyvyyden ja 4) neutraalisuuden kautta (vrt. Tynjälä 1991).

Ensimmäisenä kysymyksenä laadullisen tutkimusaineiston luotettavuuden arvioimisessa, on tutkimuksen totuusarvo, eli kuinka luotettaviksi tehdyn tutkimuksen tulokset voidaan osoittaa. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että tutkittava ilmiö tulee tavoitetuksi tutkijoiden toimesta tutkittavien kokemuksia vastaavalla tavalla. Toisin sanoen, se miten tutkijat pystyvät ennallistamaan tutkimustilanteen niin, että se mahdollisemman hyvin vastaa tutkittavien kokemuksia tilanteesta tai luo realistiset puitteet sille, lisää tulosten luotettavuutta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa syömissuunnitelmien tarkoituksena oli saada mahdollisemman oikea kuva haastateltavien ruokatottumuksista. Näin ollen tutkimukseen osallistujat saivat syömissuunnitelmat etukäteen täytettäväksi omaan arkiseen ympäristöönsä, kuten kotiin, työpaikalle tai muuhun heille oletettavasti luonnolliseen ruokailuympäristöön ja näin pyrittiin välttämään haastattelutilanteen mahdollinen vaikuttavuus vastauksiin. Tuoteluokittelutehtävässä käytettiin oikeita tuotteita eikä esimerkiksi vain niiden kuvia tai tyhjiä pakkauksia. Näin tuotteet tuntuivat realistisilta haastateltavan luokittellessa tuotteita omien henkilökohtaisten käsitystensä ja mielikuviansa mukaan. Itse haastattelutilanteessa oli läsnä vain haastateltava ja haastattelija. Aikaa oli varattu runsaasti jokaiselle haastateltavalle, eikä haastateltavaa kiirehditty vastauksien annossa tai tuoteluokittelutehtävässä. Rauhallisuudella ja kiireettömyydellä pyrittiin luomaan läheinen ja luottamuksellinen tunnelma, jossa oli helppo keskustella ja avautua henkilökohtaisista ja aroistakin painonhallintaan liittyvistä kysymyksistä.

Tuoteluokittelutehtävät analysoitiin perustuen eri ryhmien välisiin tuloksiin, ja saatuja tuloksia verrattiin keskenään miesten ja naisten ja nykypainoonsa tyytyväisten ja tyytymättömien kesken. Analysointi tuoteluokittelutehtävässä perustui tuotteiden sijoittumiseen nelikenttäluokittelussa, eikä näin ollen ollut tulkinnanvarainen tai muunneltavissa analysoijan toimesta. Kappaleessa 3.5.3. on nähtävissä tuoteluokittelutehtävien tulokset, joiden perusteella jokainen lukija voi tehdä myös omia johtopäätöksiään luokittelun tuloksista, ja päätelmät ovat perusteltavissa tehdyn analyysin ja dokumentoinnin puitteissa. Tekstin analysoimisessa käytettiin alustavana tulkintakehyksenä Chrysochoun ym. (2010) tutkimuksesta esille nousseita ruokaan ja terveellisyteen liitettyjä ulottuvuuksia, joihin pohjautuen tulkittiin ja luokiteltiin haastatteluaineistosta esille nousseita merkityksiä. Täten lukija on kykenevä seuraamaan tutkijan päättelyä, eivätkä tulokset perustu pelkästään tutkijan henkilökohtaiseen arviointiin eivätkä intuition. Löydetyt ruoan terveystarkastuskategoriat pyrittiin käsitteellistämään ja kytkemään teorioihin. Kaikki tutkimuksen tulokset raportoitiin yksityiskohtaisesti ja niiden analysoinnissa käytettiin suoria lainauksia tutkittavien haastatteluista (vrt. luku 3). Laadullisen tutkimuksen läpinäkyvyyden ja luotettavuuden parantamiseksi käytettiin haastattelujen nauhoittamista, koska tallenteen avulla muutkin kuin läsnä ollut tutkija voivat analysoida aineistoa ja vertailla havaintoja.

Tämän laadullisen tutkimuksen analyysiprosessin heikkouden voidaan katsoa johtuvan siitä, että vain yksi tutkija on analysoinut haastatteluaineistoa, eikä tuloksia tai tulkintoja ole hyväksytetty tutkittavilla. Toisaalta tutkimusaineiston raportoinnissa ja analysoinnissa on pyritty läpinäkyvyyteen, ja avoimesti ja perusteellisesti kertomaan kaikki haastatteluprosessin eri vaiheet sekä analysointiin liittyvät päätelmät. Sekä laadullisen että määrällisen tutkimuksen luotettavuutta kohentaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Aineiston tuottamisen olosuhteet on myös kerrottu selvästi ja totuudenmukaisesti (vrt. Hirsjärvi & Remes 2007: 226–228). Luvuissa 3 ja 4 on pyritty kuvailemaan mahdollisemman tarkasti ja yksityiskohtaisesti tutkimuksen kulku ja kaikki vaiheet, sekä eri metodologisiin valintoihin vaikuttaneet tekijät molempien tutkimusaineistojen kohdalla, ja näin vakuuttamaan tutkimuksen luotettavuus.

Arvioitaessa kokeellisen tutkimuksen tulosten totuusarvoa tarkastellaan sitä tutkimuksen sisäisen- ja sisältövaliditeetin kannalta. Sisäisellä validiteetilla tarkoitetaan, että mitataan sitä, mitä on tarkoitus mitata (vrt. Metsämuuronen 2005: 109–110). Kokeellisessa tutkimuksessa mitattiin sukupuolen, painoindexin ja/tai painonhallintaorientaation sekä pohjustuksen yhdysvaikutusta tehtyihin terveellisiin ruokavalintoihin. Tutkimustulosten luotettavuutta pyrittiin vahvistamaan kontrollikysymyksiä avulla, jolla selvitettiin vastaajien mielialaa, väsymystä ja nälkäisyyttä sekä osallistujien kokemaa yhteyttä eri kysymysosioiden välillä (ks.

liite 7; tutkimuskysymykset 9 & 10). Kontrollimuuttujien analyyseillä osoitettiin, että saadut tulokset tapahtuivat pohjustuksen vaikutuksesta, eikä väsymyksellä, nälkäisyydellä tai mielialalla ollut vaikutusta tuloksiin. Myös tutkimuksessa käytetty kontrolliryhmä (vrt. pankissa käynnin ajattelun idealla aktivointi) lisää tutkimuksen mittaustulosten luotettavuutta toimiessaan vertailuryhmänä varsinaiselle tutkimusryhmälle (vrt. ruokakaupassa käynnin ajattelun idealla aktivointi).

Tutkimustulosten luotettavuutta voidaan nähdä lisäävän myös sen, että aineiston mittaamiset suoritettiin tilastollisia menetelmiä käyttäen SPSS-ohjelman avulla, jossa erilaisten määrällisen aineiston analysoimisessa tyypillisesti käytettyjen menetelmien avulla käsiteltiin tutkimusaineistoa. Kaksisuuntaisen varianssianalyysin avulla selvitettiin sukupuolen, painonhallintaorientaation tai painoindeksin yhdysvaikutusta eri pohjustusmenetelmän kanssa tehtyihin terveellisiin vs. maukkaisiin valintoihin. Ristiintaulukoinnin avulla esitettiin tuloksia siitä, miten eri muuttujat olivat riippuvaisia toisistaan, ja tulosten avulla voitiin päätellä, miten eri kuluttajaryhmien valinnat vaikuttivat yhdessä pohjustusmenetelmän kanssa saatuihin tuloksiin. Esitutkimuksen sekä varsinaisen päätutkimuksen kyselylomakkeen esitestauksien avulla kyselylomaketta lyhennettiin ja muokattiin tutkimukseen paremmin soveltuvaksi. Kyselylomakkeen nähtiin toimivan tarkoitetulla tavalla, mistä kertoo myös se, ettei yksikään vastaaja huomannut yhteyttä ensimmäisen kirjoitustehtävän ja muiden osioiden välillä. Kokonaisuudessa päätutkimukseen vastanneista ainoastaan yhden vastaajan kyselylomake poistettiin useiden puutteellisten vastausten vuoksi. Tutkimustulosten voidaan nähdä olevan luotettavia, ja käytettyjen mittareiden mitanneen sitä mitä pitikin mitata.

Sisältövaliditeetilla tarkoitetaan sitä vastoin sitä, ovatko käsitteet teorian mukaisia ja kattavatko ne ilmiön riittävän laajasti (vrt. Metsämuuronen 2005: 109–112). Tutkimuslomakkeen rakentamisen idea pohjautuu aikaisemman tutkimuksen huomioon, että samaan ilmiöön liittyvät assosiaatiot voivat olla hyvin erilaisia eri kohderyhmissä. Pohjustusvihjeillä eritavalla orientoituneita kuluttajia voidaan aktivoida tekemään erilaisia valintoja, ja kuluttajat voivat tehdä terveysmerkityspäätöksiään eri tasoilla (vrt. Wheeler ym. 2007, Papies ym. 2014 & Ronteltap ym. 2012). Lisäksi määrällisen tutkimuksen teoreettiset taustaoletukset ja –ennusteet perustuivat aikaisempiin tutkimustuloksiin naisten suuremmasta terveellisyysorientoitumisesta (vrt. Wardle ym. 2004, Baker ym. 2003 & Rasberry ym. 2007), painonhallintaorientoituneiden herkkyydestä ruokien kalori-, rasva- ja sokerimäärille (vrt. Carels ym. 2007, Niva ym. 2012, Oakes 2002 & Wardle ym. 2000b) sekä heidän aidossa kauppaympäristössä tekemilleen epäterveellisemmille valinnoille (vrt. Paradis ym. 2008, Nielsen ym. 2014 & Nijs ym. 2010).

Toinen kokonaisluotettavuuden arvioinnin kriteeri on tulosten soveltuvuus, eli kuinka sovellettavia ja siirrettäviä saadut tulokset ovat toiseen asetelmaan tai toiseen ryhmään. Tässä tutkimuksessa laadullisen aineiston otos (kymmenen miestä ja kymmenen naista) kutsuttiin haastatteluihin Kuluttajatutkimuskeskuksen kuluttajapaneelin kautta. Paneelissa olevat kuluttajat olivat vapaaehtoisesti ilmoittautuneet kuluttajapaneelin käytettäväksi ja ilmaisseet kiinnostuksensa ruoan kuluttamisesta, mutta myös muihin kulutukseen liittyviin tutkimuksiin osallistumisesta. Tulkittaessa ja analysoitaessa tutkimuksen tuloksia saatiin viitteitä siitä, että haastatteluissa käytetyt henkilöt olivat todennäköisesti tavalliseen kuluttajaan verrattuna virittyneempiä ruoan kuluttamiseen kytkeytyvään keskusteluun, ja heillä oli mahdollisesti enemmän tietoa ruoasta ja sen terveellisyydestä. Tästä syystä voidaan olettaa, että saadut tulokset eivät ole täysin siirrettävissä toiseen ryhmään, jolla ei ole ns. paneelitaustaa tai erityistä kiinnostusta liittyen ruoan terveellisyyteen ja ruoan kuluttamiseen kytkeytyneeseen keskusteluun.

Viitteitä tutkimuksessa käytetyn laadullisen aineiston otoksen normaalia suuremmasta ruoan terveellisyystietoisuudesta antaa myös ennen varsinaista haastattelua tehdyt koehaastattelut. Haastattelurunkoa esiteltiin kolmella henkilöllä. Soinisen mukaan esitelmä tulisi suorittaa erityisesti silloin, kun tutkija on itse laatinut tutkimusta varten mittavälineen tai kun menetelmä on uusi tai vieras (Soininen, 1995: 133). Laadullisessa aineistossa koehaastatteluilla ja lomakkeiden esitelmällä pyrittiin saamaan viitteitä laaditun tutkimusrungon toimivuudesta ja parantamaan sekä muokkaamaan sitä tavoitteita vastaavaksi. Kuten edellä mainittiin, Kuluttajakeskuksen kuluttajapaneelista haastatteluun kutsutuilla oli enemmän tietoa ruoan terveellisyydestä kuin esitelmässä olleilla, ja tämän havainnon voidaan nähdä heikentävän tulosten siirrettävyyttä toiseen asetelmaan tai ryhmään.

Arvioidessa kokeellisen tutkimuksen tulosten soveltuvuutta tarkastellaan sitä ulkoisen validiteetin kautta. Tutkimuksen ulkoinen validiteetti mittaa sitä, kuinka yleistettävä tutkimus on (vrt. Metsämuuronen 2005: 109–110) ja miten siirrettävissä tutkimuksen tulokset ovat toiseen populaatioon. Kun arvioidaan saatujen tutkimustulosten soveltuvuutta, voidaan otoksen edustavan homogeenisuuden vuoksi isompaa ja laajempaa otosta. Opiskelijoiden käyttö sekä esitutkimuksessa että päätutkimuksessa nähtiin perustelluksi heidän yhteneväisen sosiaalisen asemansa, koulutustasonsa ja elämäntilanteensa johdosta. Tältä osin opiskelijoiden voidaan nähdä edustavan laajempaa otosta, vaikkakin ylipainoisuus ja painonhallitseminen eivät olleet yhtä suuresti edustettuna kuin suomalaisten joukossa yleisesti (vrt. THL 2018). Tutkimuksen kokonaisluotettavuutta tarkasteltaessa määrällisen tutkimuksen ulkoisen validiteetin näkökulmasta voidaan perustellusti to-

deta, että kokonaisluotettavuus on hyvä, koska otoksen nähdään edustavan perusjoukkoa (vrt. Vilka 2007 & Uusitalo 1991:86). Saatujen tulosten voidaan nähdä olevan yleistettävissä ja tukevan aikaisempien tutkimusten tuloksia.

Reliabiliteetti eli luotettavuus tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta ja pysyvyyttä, toisin sanoen ettei suoritetun mittauksen tulos ole sattumanvarainen. Tutkimuksen reliabiliteetti on sitä parempi, mitä vähemmän sattuma vaikuttaa tuloksiin. (Uusitalo 1997: 84–87) Kolmas kokonaisluotettavuuden pohdinnassa esitetty kysymys ottaa kantaa tulosten pysyvyyteen eli tulosten samanlaisuuteen. Kuinka voidaan olla varmoja siitä, että tulokset ovat samat, jos tutkimus toistettaisiin uudelleen samoille yksilöille samassa tilanteessa? Toistettavuusvaatimuksen mukaan samanlaisella populaatiolla tehdyllä uusintatutkimuksella pitäisi päätyä samankaltaisiin tuloksiin. Tämä voi olla haastavaa haastateltavien yksilöllisten vaihteluiden, mutta myös pienen 20 hengen joukon vuoksi. Tutkimuksessa on pyritty eliminoimaan niitä tekijöitä, jotka saattaisivat vähentää sen luotettavuutta. Esimerkiksi tutkimuksen haastattelurungon ja -lomakkeen esitestauksien avulla pyrittiin muuttamaan tutkimusrunkoa niin, että se olisi mahdollisemman ymmärrettävä haastatelluille, eivätkä eri osiot aiheuta hämmennystä tai erilaista käyttäytymistä heidän välillään. Eri tutkimusosioiden samalla järjestyksellä, samanlaisella ympäristöllä ja tuoteluokittelutehtävässä käytetyillä samoilla tuotteilla voitiin myös lisätä tulosten pysyvyyttä.

Kokeellisen tutkimuksen tulosten pysyvyyttä ja luotettavuutta pyrittiin lisäämään esitutkimuksella, kyselylomakkeen kahdella esitestauksella sekä rakentamalla kyselylomake aikaisempiin tutkimustuloksiin ja teoreettiseen keskusteluun pohjautuen. Kyselylomakkeessa käytetyillä täyte- ja hämäyskysymyksillä varmistettiin mentaalisten prosessien pohjustusteoria -tutkimuksen onnistuminen. Tutkimuksen onnistuminen kannalta oli olennaista, etteivät tutkimukseen osallistujat huomanneet yhteyttä ensimmäisen tehtävän pohjustuksen vaikutuksen ja myöhemmin tehtävien ruokatuotevalintojen välillä. Kontrollianalyseillä haluttiin varmistaa, etteivät muuttajat, nälkä, vireystila tai mieliala vaikuttaneet tutkimustuloksiin vaan tiedostamattomasti aktivoituneet ruoan terveystarkat määrittivät terveellisten ja maukkaiden tuotteiden valintaa. Lopuksi tutkimuslomakkeen kysymyksillä tutkimuksen tarkoituksesta ja I kirjoitustehtävän vaikutuksesta myöhempiin vastauksiin, kontrolloitiin vastaajien kokemaa yhteyttä eri osioiden välillä. Tulosten pysyvyyttä voidaan nähdä vahvistavan myös sen, että kaikki vastaukset analysoitiin tilastollisia menetelmiä käyttäen usean eri henkilön toimesta, eikä tulokinnalla ollut sijaa tuloksia raportoitaessa.

Tieteen tarkoituksena on tuottaa objektiivista tietoa, mikä tarkoittaa tutkimuksessa sitä, että tulosten täytyisi säilyä samanlaisina toistettaessa tutkimus samoin

menetelmin (Uusitalo 1997: 24–25). Neljäs kokonaisluotettavuutta mittaava käsite ja kysymys viittaavat tutkimustulosten neutraalisuuteen. Objektiviisuudella tarkoitetaan myös sitä, miten löydökset selittyvät tutkittavien ominaisuuksista ja kontekstista, eivätkä tutkijan harhoista, kiinnostuksen kohteista, motivaatiosta ja näkökulmista (Soininen, 1995: 122). Laadullisen aineiston luotettavuutta pyrittiin varmistamaan järjestämällä jokainen yksilöhaastattelu ympäristöltään samankaltaisiksi. Haastatteluissa oli läsnä vain haastattelija ja haastateltava. Jokaisen haastatteluosion aikana esillä oli vain kyseisen vaiheen materiaali, ja esimerkiksi tuoteluokittelussa käytetyt tuotteet otettiin esille vasta luokittelutehtävän alussa. Haastattelija ei maininnut tai korostanut painonhallintakäsitettä syömissuunitelmien purkamisen, tuoteluokittelutehtävän eikä myöskään yksilökysymysten aikana. Näin koetettiin välttää sitä, että haastatellut ajattelisivat tai mieltäisivät kysymykset ja haastattelun pelkästään painonhallinnan näkökulmasta. Haastattelun aikana tähdennettiin, ettei tarkoitus ole testata tai selvittää haastateltujen tietämystä ruokien terveellisyydestä, vaan kartoittaa heidän mielipiteitään, assosiaatioitaan ja heidän itsensä kokemia henkilökohtaisia arvoja ja merkityksiä liittyen ruokaan ja sen kuluttamiseen.

Arvioitaessa määrällisen aineiston neutraalisuutta pitää huomio kiinnittää tutkimuksen kykyyn antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia (vrt. Vilka 2007), ja määrällisen tutkimuksen voidaan sanoa olevan luotettava ja tarkka, kun toistetussa mitauksessa saadaan täsmälleen sama tulos tutkijasta riippumatta (vrt. Hirsjärvi ym. 2007: 216). Määrällisen aineiston käsittelyyn, mittaamiseen ja analysointiin osallistui tutkijan lisäksi kaksi muuta henkilöä, joiden tekemien yhteneväisten mitaustulosten kautta tutkimustulosten luotettavuus ja tarkkuus voidaan osoittaa todeksi. Lisäksi arvioitaessa määrällisen tutkimuksen luotettavuutta kiinnitettiin huomiota otokseen, sen laatuun ja edustavuuteen perusjoukosta. Esitutkimuksessa otoskoon 187 henkilöä ja päätutkimukseen otoskoon ollessa 197 henkilöä, voidaan otoskokojen nähden olleen riittävän suurien tilastollisten menetelmien luotettavalle käytölle. Menetelmän pohjalta on sitä varmempaa tehdä yleistyksiä, mitä isompi otoskoko on (vrt. Aaltola ym. 2001 & Nummenmaa 2007), ja tällöin toteutuneen otoksen voidaan olettaa paremmin edustavan perusjoukon keskimääräistä mielipidettä, asennetta tai kokemusta tutkittavasta asiasta (vrt. Alasuutari 1996, Vilka 2007 & Nummenmaa 2007).

Erityistä huolellisuutta kiinnitettiin myös havaintoyksiköiden kaikkia muuttujia koskevien tietojen syöttämisessä tilastolliseen SPSS-järjestelmään. Syötetyt tiedot tarkistettiin useaan kertaan, ja aineiston käsittelyyn osallistui tutkijan lisäksi kaksi muuta henkilöä. Esitutkimuksella ja kyselylomakkeen esitestauksilla pyrittiin varmistamaan, että tutkimuslomake mittaa tutkittavia asioita oikein ja kattavasti.

Kvantitatiivisen tutkimuksen objektiivisuuden voidaan nähdä toteutuvan useastakin eri syystä. Ensinnäkin käyttämällä sähköistä tai paperista kyselylomaketta tutkimuksessa tutkija ei vaikuta olemuksellaan tai läsnäolollaan vastauksiin, toisin kun esimerkiksi haastattelututkimuksissa. Toiseksi kyselylomakkeen luotettavuutta nähdään parantavan myös sen, että kysymykset esitetään jokaiselle vastaajalle täsmälleen samassa muodossa. Koska tutkimus suoritettiin luennon aikana, voitiin vastaajia ohjeistaa tutkimuksen alussa, ja sen aikana pystyttiin valvomaan lomakkeeseen vastaajia ja näin varmistaa kuka kyselyyn todellisuudessa vastasi. Aineiston keruu suoritettiin kahdella eri kurssilla, mutta olosuhteiden voidaan nähdä olleen samankaltaiset: luentosali, iso joukko opiskelijoita ja päiväaika. Kokeen tekemistä valvoi myös toinen henkilö. Kolmanneksi analysoitaessa tuloksia, niitä ei tulkittu vaan ne raportoitii niin kuin ne oli mittaustuloksista saatu. Alla olevassa taulukossa 36 on esitelty sekä laadullisen että kokeellisen tutkimuksen kokonaisluotettavuus totuusarvon, soveltuvuuden, pysyvyyden ja neutraalisuuden näkökulmasta.

Taulukko 36. Kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimuksen kokonaisluotettavuuden arviointi

| | Kvalitatiivinen tutkimus | Kvantitatiivinen tutkimus |
|--------------------|--|--|
| Totuusarvo | Tulosten luotettavuutta pyrittiin vahvistamaan syömissuunnitelmien toimittamisella etukäteen haastatelluille, käyttämällä tuoteluokittelutehtävissä aitoja elintarvikkeita sekä varmistamalla haastattelutilanteen rauhallinen ja kiireetön ilmapiiri. Mainituilla keinoilla onnistuttiin luomaan mahdollisemman hyvin tutkittavien kokemuksia vastaava tilanne ja luomaan realistiset puitteet haastattelulle. Tulosten alustavana tulkintakehyksenä käytettiin (Chrysochou ym. 2010) tutkimuksesta nousseita ominaisuuksia, joihin perustuen aineistosta nousseita merkityksiä tulkittiin ja analysoitiin, eivätkä luokittelut perustuneet tutkijan henkilökohtaisiin analyyseihin tai intuitioon. | Tutkimustulosten luotettavuutta vahvistettiin sillä, että tutkijan lisäksi kaksi henkilöä teki aineiston analyyseja ja mittaamisia. Lisäksi kiinnitettiin huomiota otoksen laatuun ja edustavuuteen perusjoukosta. Esitutkimuksen 187 ja päätutkimukseen 197 henkilöä, takaavat riittävän suuren otoskoon tilastollisten menetelmien luotettavalle käytölle. Tutkimuksen teoreettiset taustaoletukset perustuivat aikaisempaa tutkimukseen ja teoreettiseen keskusteluun. Myös tutkimuksessa käytetty kontrolliryhmä lisää tutkimuksen mittaustulosten luotettavuutta, toimiessaan vertailuryhmänä varsinaiselle tutkimusryhmälle. |
| Soveltuvuus | Tutkimuksessa käytetyt kuluttajat antoivat haastatteluissa viitteitä siitä, että he omasivat enemmän tietoa liittyen ruokaan ja sen terveellisyteen ja he olivat myös virittyneempiä ruoan kuluttamiseen kytkeytyvään keskusteluun. Tämä antaa syyn olettaa, etteivät tulokset ole täysin siirrettävissä koskemaan suomalaista peruskuluttajaa, jolla ei ole erityistä kiinnostusta ruoan terveellisyttä ja ruoan kuluttamista kohtaan. | Tutkimuksessa käytetyn homogeenisen opiskelijajoukon, voidaan olettaa edustavan suurempaa perusjoukkoa, vaikkakin ylipainoisuus ja painonhallintaorientoituneisuus eivät ollut aineistossa yhtä suuresti edustettuna kuin suomalaisten joukossa yleisesti. Tulosten voidaan nähdä olevan siirrettävissä koskemaan (suomalaisia) peruskuluttajia. |
| Pysyvyys | Tulosten pysyvyyttä vahvistettiin suorittamalla tutkimuksen haastattelurungon esitestaus, eri tutkimusosioiden esittäminen samassa järjestyksessä, samanlaisessa ympäristössä, samojen taulukoiden käyttämisellä tuoteluokittelu- | Tutkimustulosten pysyvyyttä pyrittiin lisäämään esitutkimuksella ja kyselylomakkeen kahdella esitestauksella sekä pohjaamalla tutkimuslomakkeen rakentaminen ja analysointi aikaisempiin tutkimustuloksiin ja teoreettiseen |

| | | |
|----------------------|---|---|
| | tehtävässä, aiemman tutkimuksen hyödyntämisessä tulosten tulkinnassa ja luokittelussa sekä pohjaamalla haastattelujen analysointiprosessi aikaisempaa teoreettiseen keskusteluun, tutkimustuloksiin ja kirjallisuuteen. Analysointi tuoteluokittelutehtävässä perustuu tuotteiden sijoittumiseen nelikenttäluokittelussa, eikä näin ollen ole tulkinnanvarainen. | keskusteluun. Tutkimuslomakkeen ns. täyteky-symyksillä pyrittiin varmistamaan pohjustusmenetelmän onnistuminen. Lisäksi kontrollimuuttujien mittaamisella, vireystilan, nälkäisyyden ja mielialan vaikutusta analysoitiin saatiin tutkimustuloksiin. Tutkimuslomakkeen kysymyksillä tutkimuksen tarkoituksesta ja kirjoitustehtävän vaikutuksesta myöhempään vastauksiin, kontrolloitiin vastaajien kokemaa yhteyttä eri osioiden välillä. Kaikki vastaukset analysoitiin useamman henkilön toimesta tilastollisia menetelmiä käyttäen, eikä tulkinnalla ollut sijaa tuloksia raportoitaessa. |
| Neutraalisuus | Jokaisen haastatteluosion aikana esillä oli vain sen vaiheen materiaali, eikä syömissuunnitelmien purun, tuoteluokittelutehtävän tai yksilökysymysten aikana korostettu painonhallintakäsitettä haastattelijan roolista käsin. Tulkinnan todenperäisyys on pyritty todistamaan tulosten esittämisen yhteydessä käyttämällä suoria lainauksia haastatteluista. Neutraalisuuden heikkoutena voidaan pitää vain yhden tutkijan tekemää analyysia, eikä tutkimuksen tuloksia tai tulkintoja ole hyväksytetty tutkittavilla. | Käyttämällä tutkimuksessa mittarina lomaketta, tutkija ei vaikuta olemuksellaan tai läsnäolollaan vastauksiin ja tutkijan etäisyys tutkittavista on parempi. Kyselylomakkeen nähdään myös lisäävän tutkimuksen tulosten totuudellisuutta ja vahvistettavuutta, koska kysymykset esitetään jokaiselle vastaajalle täsmälleen samassa muodossa. Tutkimuksen suorittaminen valvotusti antoi tiedon siitä, kuka kyselyyn todellisuudessa vastasi. Tulosten neutraalisuutta vahvistaa myös se, että tutkimusaineiston mittaamia tekivät tutkijan lisäksi kaksi muuta henkilöä. Tutkimuksen objektiivisuutta kasvattavana tekijänä nähdään, että tutkimustulokset mitattiin tilastollisia menetelmiä käyttäen, eikä tulkinta määrittänyt tulosten analysointia. |

5.4.1 Jatkotutkimusehdotukset

Tutkimus herättää monia mielenkiintoisia potentiaalisia jatkotutkimusehdotuksia. Ensinnäkin jatkossa samaa tutkimusmetodia käyttäen olisi hyvä tutkia yhte-neväistä asetelmaa, mutta huomioiden eri tavalla painonhallinta-orientoituneiden toisistaan poikkeavat ruoanterveysmerkitykset ruokavalinnoissa (vrt. Wheeler ym. 2007). Laadullisen tutkimusaineiston havainnot siitä, että eri tavalla painonhallintaorientoituneet liittivät erilaisia terveysmerkityksiä ruokaan, luottivat tuoteluopauksiin ja yleistivät ns. vallitsevan terveystiedon, voi nähdä vaikuttavan tiedostamattomiin valintoihin merkittävästi. Toiseksi saman tutkimusasetelman toteuttaminen todellisessa kauppaympäristössä voi tuoda lisäymmärrystä eri tavalla painonhallintaorientoituneiden ruoanvalintakäyttäytymisestä ja ulkoisten vihjeiden vaikutuksesta heidän tietoisiin ja tiedostamattomiin asenteisiinsa ja käyttäytymiseensä. Kauppaympäristön antamat ruokavihjeet vaikuttavat tietoisesti ja tiedostamattomasti nimenomaan painonhallintaorientoituneiden ja ylipainoisten ruo-

anvalintakäyttäytymiseen, ja altistaa heidät hedonistisille, nautinnollisille ja kielletyille ruokatuotteille (vrt. Cohen 2008, Paradis ym. 2008, Nijs ym. 2010 & Nielsen ym. 2014). Näin ollen aidossa kauppaympäristössä toteutettu tutkimus antaisi vielä todellisemman kuvan heidän valinnoistaan (vrt. Berger ym. 2008 & Papies ym. 2010).

Kolmanneksi, kiehtovaa olisi tietää, miten tiedostamattomien ruoan terveystieteiden aktivointi satunnaisesti valitulle muulle joukolle kuin nuorille (opiskelijoille) vaikuttaisi tutkimustulokseen. Keski-ikäisille suoritettu tutkimus voisi antaa vielä merkittävämpiä tuloksia johtuen vallitsevammasta ylipainosta ja siihen linkittyvästä aktiivisemmasta painonhallintaorientaatiosta (vrt. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus 2014 & Lapveteläinen 2012). Neljänneksi, hinnan merkityksen korostuminen ruokatuotteen valinnassa nimenomaan nykypainoonsa tyytymättömien painonhallintaorientoituneiden keskuudessa herättää kysymyksen siitä, kuinka paljon hinta todellisuudessa määrittää heidän tekemiään valintojaan, vai onko valintojen takana kuitenkin epäterveellisiin ruokatuotteisiin liitettävä hyvä maku. Hinnan ja maun ristiriitaisuuden kokeminen sekä terveystieteiden tutkimusten aidon omaksumisen mittaamisen suhde sosiaalisen ympäristön luomiin laihdutus-/ulkonäköpaineisiin muodostavat hedelmällisen jatkotutkimusaiheen.

Tarkasteltaessa sekä laadullisen että kokeellisen tutkimusaineiston tuloksia on huomioitava mahdolliset puutteet ja rajoitteet. Vaikka tutkimukset sisältävät tiettyjä rajoitteita, tarjoavat tutkimusten tulokset kuitenkin mielenkiintoisia havaintoja ja aloitettavaksi myöhempiä tutkimuksia varten.

Ensinnäkin tarkasteltaessa ensimmäisen laadullisen aineiston otosta on otettava huomioon keski-ikäisten ja vanhempien osallistujien ylläpitävyys otoksen kokonaismäärässä. Haastateltujen keski-ikä oli miesten keskuudessa 56,4 vuotta ja naisten keskuudessa 53,2 vuotta. Verrattuna ensimmäiseen tutkimusaineistoon, kokeellisen tutkimuksen otoksen osallistujat koostuivat nuorista opiskelijoista. Opiskelijoiden homogeenisen joukon ja laadullisen tutkimuksen heterogeenisen otoksen avulla saatujen tulosten suora vertaaminen ei välttämättä ole relevanttia. Opiskelijoiden joukossa myös laihduttaminen ja ylipainoisuus olivat heikommin edustettuina kuin haastatteluaineistossa tai suomalaisten keskuudessa yleisesti (vrt. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus 2014). Tältä osin tulosten siirrettävyys ensimmäisestä laadullisesta aineistosta toiseen empiriaan ei ole järkevää, vaan molempien aineistojen tuottamien tulosten voidaan nähdä vastaavan ja olevan johdonmukaisia aiempien tutkimusten tuottamien teoreettisten perustelujen ja kirjallisuuden kanssa.

Toisena mahdollisena heikkoutena ja rajoitteena tutkimuksessa voidaan nähdä se, ettei eri tavalla orientoituneiden toisistaan poikkeavia terveysmerkityksiä huomioitu kokeellisessa tutkimuksessa. Kun tiedetään aiemmin esiteltyihin tutkimuksiin nojaten, kuluttajien mieltämä terveysmerkitysmaailma on hyvin moniulotteinen ja hienovireinen (vrt. Mai ym. 2012, Luomala ym. 2006, Geeroms ym. 2008 & Chrysochou 2009), ja eri tavalla orientoituneet kuluttajat mieltävät terveellisyyden eritavalla omista lähtökohdistaan ja tavoitteistaan käsin. Lopullisista tuloksista ei ole nähtävissä erilaisia terveysmerkityksiä, joita eri tavalla painonhallinta-orientoituneet liittävät ruokaan ja terveellisyteen. Tällä voidaan nähdä olleen vaikutusta varsinaisen ruokakaupassa käynnin idealla aktivoitujen tiedostamattomiin valintoihin. Näiden merkitysten huomioiminen lopullisissa tuloksissa olisi edellyttänyt eritavalla orientoituneiden eri ruokiin liittämien terveellisyysmerkityksien mittaamista, ja niiden välisten suhteiden analyysin suorittamista (vrt. Wheeler ym. 2007).

Kolmanneksi, tutkimuslomakkeessa käytettyjen terveellisten vs. maukkaiden tai nautinnollisten tuotteiden mittaamisessa käytettiin keinotekoista jaottelua (vrt. Chartrand, Huber, Shiv & Tanner 2008, Griskevicius, Tybur & van den Berg 2010). Esitutkimuksessa vastaajat olivat pakotettuja valitsemaan 20 eri ruokatuotteen joukosta joko terveellinen tai nautinnollinen vaihtoehto. Esimerkiksi omenaa ei näin olleen voitu määritellä sekä terveelliseksi ja maukkaaksi, vaan pelkästään terveelliseksi tai maukkaaksi. Tämän tutkimusmenetelmän heikkoutena voidaan nähdä yliyksinkertaistaminen ja valintojen keinotekoisuus.

Lähteet

Aaltola, J. & R. Valli toim. (2001). Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Aarts, H., P.M. Gollwitzer & R.R. Hassin (2004). Goal Contagion: Perceiving Is for Pursuing. *Journal of Personality and Social Psychology* 87(1), 23-37.

Aarts, H., T.L. Chartrand, R. Custers, U. Danner, G. Dik, V.E. Jefferis & C. M. Cheng (2005). Social Stereotypes and Automatic Goal Pursuit. *Social Cognition* 23, 465-490.

Absolute Reports: Healthcare 2015. <https://www.marketsandmarkets.com/Market-Reports/weight-loss-industry-224.html>.

Aboulnasr, K. & A. Sivaraman (2010). Food for thought: the effect of counterfactual thinking on the use of nutrition information. *Journal of Consumer Behavior*, 9 (3), 191-205.

Andrieu, E., N. Darmon & A. Drewnowski (2006). Short Communication. Low-cost diets: more energy, fewer nutrients. *European Journal of Clinical Nutrition* 60, 434-436.

Ard J, S. Fitzpatrick, R. Desmond, B. Sutton, M. Pisu, DB Allison, F. Frankilin & M. Baskin (2007). The impact of cost on the availability of fruits and vegetables in the homes of schoolchildren in Birmingham Alabama. *Am J Public Health* 97, 367-372.

Aschemann-Witzel, J., K. Grunert, H. van Trijp, S. Bialkova, M. Raats, C. Hodgkins, G. Wasowicz-Kirylo & J. Koenigstorfer (2013). Effects of nutrition label format and product assortment on the healthfulness of food choice. *Appetite* 71, 63-74.

Adams, G., H. Turner & R. Bucks (2005). The experience of body dissatisfaction in men. *Body Image* 2, 271-283.

Agatston, A. (2003). The South Beach Diet: The delicious, doctor-designed, fool-proof plan for fast and healthy weight loss. Emmaus, PA: Rodale Books.

Alasuutari, P. (1996). Erinomaista rakas Watson. Johdatus yhteiskuntatutkimukseen. 3.painos. Helsinki:Hanki ja jää.

Alhonnoro, L. (2013). Yhteistä hyvää rakentamassa- Sosiaalinen vastuullisuus maaseudun ruoankulutuksessa. *Kulutustutkimus*. Nyt 1-2 2013 ISSN 1797-2345

Aikman, S.N., K.E. Min & D. Graham (2006a). Food attitudes, eating behavior, and the information underlying food attitudes. *Appetite* 47, 111-114.

Aikman, S.N., L.S. Crites Jr & R.F. Leandre (2006b). Beyond affect and cognition: Identification on informational bases on food attitudes. *Journal of Applied Social Psychology* 36, 340-382.

Airola A., H. J. Koskinen & V. Mustonen toim. (2000). Merkillinen merkitys. Gaudeamus. Oy Yliopistokustannus. Helsinki.

Alasuutari, P. (2001). Laadullinen tutkimus. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Alley, T.R. & K.A. Hildebrandt (1988). Determinants and consequences of facial aesthetics. In T.R. Alley (toim.) *Social and applied aspects of perceiving faces* 101-140. Hilldale, NJ:Erlbaum.

Alkio, J. (2007). Läskin hoito käy kalliiksi Suomelle. Helsingin Sanomat 20.1.

Anderson, JW, Konz EC, Frederich RC & Wood CL (2001). Long-term weight-loss maintenance: a meta-analysis of US studies. *American Journal of Clinic Nutrition* 74 (5), 579-584.

Andrews, J.S., R.G. Netemeyer & S. Burton (1998). Consumer Gen-eralization of Nutrient Content Claims in Advertising. *Journal of Marketing*, 62 (4), 62-75.

Andreyeva, T., M.W. Long & K.D. Brownell (2010). The Impact of Food Prices on Consumption: A Systematic Review of Research on the Price Elasticity of Demand for Food. *American Journal of Public Health* 100, 216-222.

Anselmsson, J., N. Bondesson, Vestman & U. Johansson (2007). Brand image and customers' willingness to pay a price premium for food brands. *The Journal of Product and Brand Management* 23, 90-102.

Anschutz, D.J., R.C.M.E. Engels & T. Van Strien (2009). Side effects of television food commercials on concurrent nonadvertised sweet snack food intakes in young children. *American Journal of Clinical Nutrition* 89, 1328-1333.

Anschutz, D.J., R.C.M.E. Engels, C. S. van der Zwaluw & T. Van Strien (2011). Sex differences in young adults' snack food intake after food commercial exposure. *Appetite* 56, 255-260.

Anschutz, D.J., T. Van Strien & R. C.M.E. Engels (2008). Ex-posure to slim images in mass media: Television commercials as reminders of re-striction in restrained eaters. *Health Psychology* 27, 401-408.

Anttila, P. (1998). Tutkimuksen taito ja tiedon hankinta. Kustantaja:Akatiimi.

Appleby, M. C, N. J. Gazzard, P. Goddard, & J. Milne (2003). What Price Cheap Food? *Journal of Agricultural and Environmental Ethics* 16, 395-408.

Ares G., A. Gimenez & R. Deliza (2010). Influence of three nonsensory factors on consumer choice of functional yogurts over regular ones. *Food Quality and Preference* 21, 361-367.

Arganini, C., A. Saba, R. Comitato, F. Virgili & A. Turrini (2012). Gender differences in food Choice and dietary Intake in Modern western Societies. J. Maddock (Ed.), *Public Health – Social and Behavioural Health*, Intech.

Arnade C, M. Gopinath & D. Pick (2008). Brand inertia in U.S.household cheese consumption. *American Journal of Agricultural Economics* 90, 813-826.

- Arvola, A., L. Lähteenmäki & H. Tuorila (1999). Predicting the intent to purchase unfamiliar and familiar cheeses: The effects of attitudes, expected liking and food neophobia. *Appetite* 32, 113–126.
- Au, N., G. Marsden, D. Mortimer & P. K. Lorgelly (2013). The cost-effectiveness of shopping to a predetermined grocery list to reduce overweight and obesity. *Nutrition & Diabetes* 3, 77.
- Baker, A. & J. Wardle (2003). Sex differences in fruit and vegetable intake in older adults. *Appetite* 40, 269–275.
- Balasubramanian SK & C. Cole (2002). Consumers' search and use of nutrition information: the challenge and promise of the nutrition labeling and education act. *Journal of Marketing*, 66 (3), 112–127.
- Baltas, G. (2001). Nutrition Labelling: Issues and Policies. *European Journal of Marketing* 35, 708–721.
- Banovic, M., K. Grunert, M. Barreira & M. Fontes (2010). Consumers' quality perceptions of national branded, national store branded, and imported store branded beef. *Meat Science* 84, 54–65.
- Barclay, K. J., Edling, C., & Rydgren, J. (2013). Peer clustering of exercise and eating behaviours among young adults in Sweden: A cross-sectional study of ego-centric network data. *BMC Public Health* 13, 1–13.
- Bargh, J.A. & T.L. Chartrand (2000). Studying the Mind in the Middle: A Practical Guide to Priming and Automaticity Research. In H. T. Reis & C. M. Judd (Eds.). *Handbook of research methods in social and personality psychology*. New York: Cambridge University.
- Bargh, J. A. (2002). Losing Consciousness: Automatic Influences on Consumer Judgment, Behavior and Motivation. *Journal of Consumer Behavior* 29, 280–285.
- Bargh, J. A., P.M. Gollwitzer, A. Lee-Chai, K. Barndollar & R. Trötschel (2001). The Automated Will: Nonconscious Activation and Pursuit of Behavioral Goals. *Journal of Personality and Social Psychology* 81, 1014–1027.
- Bargh, J.A. (2006). What have we been priming all these years? On the development, mechanisms, and ecology of nonconscious social behavior. *European Journal of Social Psychology* 36, 147–168.
- Barger, M. E., M. Tandy & J.D. Stookey (1999). How consumers of low-fat and high-fat diets perceived by those with lower and higher fat intake? *Appetite* 33, 309–317.
- Barriero-Hurie' J., A. Gracia & T. de-Magistris (2010). Does nutrition information on food products lead to healthier food choices? *Food Policy* 35, 221–229.
- Barrett, L. F., M.M. Tugade, & R.W. Engle (2004). Individual differences in working memory capacity and dual-process theories of the mind. *Psychological Bulletin* 130, 553–573.

Baum II, L. Charles & C. J. Ruhm (2009). Age, socioeconomic status and obesity growth. *Journal of Health Economics* 28, 635-648.

Baumeister, R.F. (2002). Yielding to Temptation: Self-Control Failure, Impulsive Purchasing and Consumer Behavior. *Journal on Consumer Research* 28 (4), 670-676.

Beardsworth, A., A. Brynan, T. Keil, J. Goode, et al. (2002). Women, men and food: The significance on gender for nutritional attitudes and choices. *British Food Journal* 104, 440.

Bech-Larsen T., J. Grunert (2003). The perceived healthiness of functional foods. A conjoint study of Danish, Finnish and American consumers' perception of functional foods. *Appetite* 40, 9-14.

Bell, R. & D.W. Marshall (2003). The construct of food involvement in behavioral research: Scale development and validation. *Appetite* 50, 235-244.

Berger, J. & C. Heath (2007). Where consumers Diverge from Others: Identity Signaling and Product Domains. *Journal of Consumer Research*, 34.

Berger, J. & G. Fitzsimons (2008). Dogs on the Street, Pumas on Your Feet: How Cues in the Environment Influence Product Evaluation and Choice. *Journal of Marketing Research XLV*, 1-14.

Berger, J. & B. Shiv (2011). Food, sex and hunger for distinction. *Journal of Consumer Psychology* 21, 464-472.

Beshara, M., A. D. Hutchinson & C. Wilson (2013). Does mindfulness matter? Everyday mindfulness, mindful eating and self-reported serving size of energy dense foods among a sample of South Australian adults. *Appetite* 67, 25-29.

Bevelander, K. E., D. J. Anschutz & R. C. Engels (2011). Social modeling of food purchases at supermarkets in teenage girls. *Appetite* 57, 99-104.

Bielby, W.T. (2000). Minimizing workplace gender and racial bias. *Contemporary Sociology* 29 (1), 120-129.

Bisogni C. A., M. Connors, C. M. Devine & J. Sobal (2002). Who We Are and How We Eat: A Qualitative Study of Identities in Food Choice. *Journal of Nutrition Educational Behavior* 34, 128-139.

Blackston, M. (1993). Beyond Brand Personality: Building Brand Relationships. *Brand Equity and Advertising*, 113-124.

Blakely, S. R. (2005). Personal correspondence, Food and Drug Administration, Rockville, MD (June 2).

Borisov, P. & P. Laaksonen (2003). Food and me: a qualitative study on consumers' perception of food and eating. Vaasa: Vaasan yliopisto.

Bowen, D., P. Green, N. Vizenor, C. Vu, P. Kreuter & B. Rolls (2003). Effects of fat content on fat hedonics: cognition or taste? *Physiology & Behavior* 78, 247-253.

Bower, J.A., M.A. Saadat & C. Whitten (2003). Effect of liking, information, and consumer characteristics on purchase intention and willingness to pay more for a fat spread with the proven health benefit. *Food Quality and Preference* 14: 65-74.

Bowman A. (2006). A comparison of the socioeconomic characteristics, dietary practices, and health status of women food shoppers with different food price attitudes. *Nutrition Research* 26, 318-324.

Bredahl, L. (2003). Cue utilization and quality perception with regard to branded beef. *Food Quality and Preference* 15, 65-75.

Brinberg, D. & J. McGrath (1985). *Validity and the Research Process*. Beverly Hills, California. USA:Sage Publications.

Brownell, K. D. & K. Battle Horgen (2003). *Food Fight: The Inside Story of the Food Industry, America's Obesity Crisis, and What We Can Do About It*. New York: McGraw-Hill.

Brunner, A. T. (2012). Matching effects on eating. Individual differences do make a difference! *Appetite* 58, 429-431.

Brunso, K., T. Ahle Fjord & K. G. Grunert (2002). Consumer's food choice and quality perception. The Aarhus School of Business, ISSN 09072101.

Brunstrom, M.J. & G. L. Witcomb (2004). Automatic and nonautomatic processes in dietary restraint: Further evidence for a commonality between food and drug abstinence. *Eating Behaviors* 5, 365-373.

Bublitz, M. G., L. A. Peraccio & L. G. Block (2010). Why did I eat that? Perspectives on food decision making and dietary restraint. *Journal of Consumer Psychology* 20, 239-258.

Buckland, N. J., G. Finlayson & M. M. Hetherington (2013). Pre-exposure to diet-congruent food reduces energy intake in restrained dieting women. *Eating Behaviors* 14, 249-254.

Buckley, M., C. Cowan & M. McCarthy (2007). The convenience food market in Great Britain: Convenience food lifestyle (CFL) segments. *Appetite* 49, 600-617.

Burger, K.S. & E. Stice (2011). Relation of dietary restraint scores to activation of reward-related brain regions in response to food intake, anticipated intake and food pictures. *NeuroImage* 55, 233-239.

Burnett M.S. & D.A. Lunsfor (1994). Conceptualizing Guilt in the Consumer Decision-making Process. *Journal of Consumer Marketing* 11(3), 33-43.

Campbell, M. C. & G. S. Mohr (2011). Seeing Is Eating: How and When Activation of a Negative Stereotype Increases Stereotype-Conducive Behavior. *Journal of Consumer Research* 38,431-444.

Campbell, A. & S. Pisterman (1996). A Fitting Approach to Interactive Service Design. The Importance on Emotional Needs. *Design Management Journal*, Fall, 10-14.

Canadian Council of Food and Nutrition (2008). Tracking nutrition trends VII.

Canetti, L., E. Bachar & E. M. Berry (2002). Food and emotion. *Behavioural Processes* 60, 157-164.

Carels, A. Robert, Krista Konrad & Jessica Harper (2006). Qualitative perceptions and caloric estimations of health and unhealthy foods in behavioral weight loss participants. *Appetite* 46,199-206.

Carels, A. R., K. Konrad & J. Harper (2007). Individual differences in food perceptions and calorie estimation: An examination of dieting status, weight, and gender. *Appetite* 49, 450-458.

Carrigan, M., I. Szmigin & S. Leek (2006). Managing routine food choice in UK families: The role of convenience consumption. *Appetite* 47 (3), 372-383.

Carter, M., R. McGee, B. Taylor & S. Williams (2007). Health out-comes in adolescence: Associations with family, friends and school engagement. *Journal of Adolescence* 30, 51-62.

Case, T. (2006). Fast food. *Adweek* 47 (18), SU20.

Case, A., F. Angela & C. Paxson (2005). The last impact of childhood health and circumstance. *Journal of Health Economics* 24 (2), 365-389.

Cassady, D., M. Karen & J. Jetter Cul (2007). Is Price a Barrier to Eating More Fruits and Vegetables for Low-Income Families? Is Price a Barrier to Eating More Fruits and Vegetables for Low-Income Families? *Journal of the American Dietetic Association* 107, 1909-1915.

Castellanos, E.H., E.H. Charbonaau, M.S. Dietrich, S. Park, B.P. Bradley, K. Moggym. (2009). Obese adults have visual attention bias for food cue images: evidence for altered reward system function. *International Journal of Obesity* 33, 1063-1073.

Cavanagh, K. V. & C.A. Forestell (2013). The effect of brand names on flavor perception and consumption in restrained and unrestrained eaters. *Food Quality and Preference* 28, 505-509.

Cavanagh, K.V., B. Kruja & C.A. Forestell (2014). The effect of brand and caloric information on flavor perception and food consumption in re-restrained and unrestrained eaters. *Appetite* 82, 1-7.

Cavazza, N., M. Guidetti & F. Butera (2015). Ingredients of gender-based stereotypes about food. Indirect influence of food type, portion size and presentation on gendered intentions to eat. *Appetite* 91, 266-272.

Chandon, P. & B. Wansink (2007a). Is Obesity Caused by Calorie Under-estimation? A Psychophysical Model on Meal Size Estimation. *Journal of Marketing Research* XLIV, 84-99.

- Chandon, P. & B. Wansink (2007b). The biasing health halos on fast-food restaurant health claims: lower calorie estimates and higher side-dish consumption intentions. *Journal on Consumer Research* 34, 301-314.
- Chandon, P. & B. Wansink (2012). Does food marketing need to make us fat? A review and solutions. *Nutrition Reviews* 70, 571-598.
- Chartrand, T.L. (2005). The Role of Conscious Awareness in Consumer Behavior. *Journal of Consumer Psychology* 15(3), 203-210.
- Chartrand, T.L., A. Dalton & G. Fitzsimons (2007). Nonconscious Relationship Reactance: When Significant Others Prime Opposing Goals. *Journal of Experimental Social Psychology* 43, 719-726.
- Chartrand, T.L., J. Huber, B. Shiv & R.J. Tanner (2008). Nonconscious Goals and Consumer Choice. *Journal of Consumer Research* 35, 189-201.
- Chartrand, T.L. & R. van Baaren (2009). Human mimicry. *Advanced in Experimental Social Psychology* 41, 219-274.
- Cervellon, M., L. Dube & B. Knauper (2007). Implicit and Explicit on Spontaneous and Deliberate Food Choices. *Advances on Consumer Research* 34.
- Chernev, A. & D. Gal (2010). Categorization effects in value judgments: Averaging bias in evaluating combinations of vices and virtues. *Journal of Marketing Research* 47 (4), 738-747.
- Chernev, A. (2011). The Dieter's Paradox. *Journal of Consumer Psychology* 21, 178-183.
- Chen, J. (2009). Food oral processing—A review. *Food Hydrocolloids* 23, 1-25.
- Christakis, N. A. & J. H. Fowler (2007). The Spread of Obesity in a Large social Network over 32 Years. *New England Journal of Medicine* 357, 370-379.
- Christensen, P. (2004). The health-promoting family: a conceptual framework for future research. *Social Science & Medicine* 59, 377-387.
- Chrysouchou, P. (2009). Food Health Branding: Public Discourse and Health Associations. MAPP Centre for Research on Customer Relations in the Food Sector. Department of Marketing and Statistics. Aarhus School on Business. Aarhus University.
- Chrysouchou, P., S. Askegaard, K.G. Grunert & D. Brogård Kristensen (2010). Social discourses of healthy eating. A market segmentation approach. *Appetite* 55, 288-297.
- Chrysouchou, P. (2010). Food health branding. The role of marketing mix elements and public discourse in conveying a healthy brand image. *Journal of Marketing Communications* 16, 69-85.

- Cockerham, W.C., G. Kunz & G. Lueschen (1988). On concern with appearance, health beliefs, and eating habits: a reappraisal comparing Americans and West Germans. *Journal of Health and Social Behavior* 29, 265-270.
- Cohen, D.A. (2008). Obesity and the built environment: changes in environmental cues cause energy imbalances. *International Journal of Obesity* 32, 137-142.
- Connors, M., CA Bisogni, J. Sobal & CM. Devine (2001). Managing values in personal food systems. *Appetite* 36, 189-200.
- Cooke, L.J., J.Wardle, E.L. Gibson, M. Sapochnik, A. Sheiman & M. Lawson (2004). Demographic, familial and trait predictors of fruit and vegetable consumption by pre-school children. *Public Health Nutrition* 7 (2), 295-302.
- Colby, S., L. Jonhson, A. Scheett & B. Hoverson (2010). Nutrition marketing of food labels. *Journal of Nutrition Education and Behavior* 42, 92-98.
- Cooper, C. (1997). Can a Fat Woman Call Herself Disabled? *Disability & Society* 12, 1, 31-41.
- Costa A. I. A (2003). New insights into consumer-oriented food product design. Wageningen: Ponsen and Looijen.
- Costa A.I.A & W.M.F. Jongen (2006). New insights into consumer-led food product development. *Trends in Food Science and Technology* 17, 457-465.
- Courtenay W.H. (2000). Engendering health: a social constructionist examination of men's health beliefs and behaviors. *Psychology of Men and Masculinity* 1, 4-15.
- Courtenay W.H., DR. McCreary & JR. Merighi (2002). Gender and ethnic differences in health beliefs and behaviors. *Journal of Health Psychology* 7, 219-231.
- Cowburn, G. & L. Stockley (2005). Consumer understanding and use of nutrition labeling. A systematic review. *Public Health Nutrition* 8(1), 21-28.
- Critser, G. (2003). *Fat Land. How Americans became the fattest people in the world.* Allen Lane the Penguin Press.
- Cronin, J.M., M. McCarthy & M. Delaney (2015). Deconstructing consumer discipline: How self-management is experienced in the marketplace. *European Journal of Marketing* 49, 1902-1922.
- Cutright, K. M., E. C. Wu, J. C. Banfield, A. C. Kay & G. J. Fitzsimons (2011). When Your World Must Be Defended: Choosing Products to Justify the System. *Journal of Consumer Research* 38, 1-17.
- Custers, R. & H. Aarts (2005). Beyond priming effects: The role of positive affect and discrepancies in implicit processes of motivation and goal pursuit. *European Review of Social Psychology* 16, 1.

Czyzewska, M. & R. Graham (2008). Implicit and explicit attitudes to high- and low-calorie food in females with different BMI status. *Eating Behaviors* 9, 303-312.

Dalen, J, B. W. Smith, B. M. Shelley, A. Lee Sloan, L. Leahigh & D. Begay (2010). Pilot study: Mindful Eating and Living (MEAL): Weight, eating behavior, and psychological outcomes associated with a mindful-ness-based intervention for people with obesity. *Complementary Therapien in Medicine* 18, 260-264.

Datamonitor (2009). Weight Watchers International, Inc. Company profile. www.datamonitor.com.

deMooij, M. (2005). Global marketing and advertising – understanding cultural paradoxes. Thousand Oaks, London New Delhi: SAGE Publications.

de Ridder, D. T. D., G. Lensvelt-Mulders, C. Finkenauer, F. Marijn Stok & R. F. Baumeister (2012). Taking stock of self-control: A meta-analysis of how trait self-control relates to a wide range of behaviors. *Personality and Social Psychology Review* 16, 76-99.

Dhar, R. & I. Simonson (1999). Making Complementary Choices in Consumption Episodes: Highlighting versus Balancing. *Journal of Marketing Research*, 36 (1), 29-44.

Dijksterhuis, A., H. Aarts, J. A. Barg & Ad van Knippenberg (2000). On the Relation between Associative Strength and Automatic Behavior. *Journal of Experimental Social Psychology* 36, 531-544.

Di Monaco, R., S. Cavella, T. Iaccarino, A. Mincione & P. Masi (2003). The role of the knowledge of color and brand name of the consumer's hedonic ratings of tomato purees. *Journal of the Sensory Studies* 18, 391-408.

Diliberti, N., P. Bordini, M. T. Conklin, L. S. Roe & B. J. Rolls (2004). Increased portion size leads to increased energy intake in a restaurant meal. *Obesity Research* 12, 562-568.

Dixon, H. G., M. L. Scully, M. A. Wakefield, V. M. White & D. A. Crawford (2007). The effects of television advertisements for junk food versus nutritious food on children's food attitudes and preferences. *Social Science & Medicine* 65, 1311-1323.

Dobbs, R., C. Sawers, F. Thompson, J. Manyika, J. Woetzel, P. Child, S. McKenna & A. Spatharou (2014). Overcoming obesity: An initial economic analysis. Executive summary. McKinsey Global Institute.

Downs, J. S., G. Loewenstein & J. Wisdom (2009). Strategies for Promoting Healthier Food Choices. *American Economic Review* 99 (2), 159-164.

Driskell, J. A., B. R. Meckna & N. E. Scales (2006). Differences exist in the eating habits of university men and women at fast-food restaurants. *Nutrition Research* 26, 524-530.

- Drewnoski, A. (2007). The real contribution of added sugars and fats to obesity. *Epidemiologic Review* 29, 160-171.
- Drebnowski, A. (2004). Obesity and the food environment: dietary energy density and diet costs. *American Journal of Preventive Medicine* 27, 154-162.
- Dube, Laurette, Jordan L. LeBel & Ji Lu (2005). Affect asymmetry and comfort food consumption. *Physiology & Behavior* 86, 559-567.
- Dubois, D., D. D. Rucker & A. D. Galinsky (2012). Super size me: product size as a signal of status. *Journal of Consumer Behavior* 38, 1047-1062.
- Duckitt J. (1992). *The Social Psychology on Prejudice*. USA: Praeger Publishers.
- Eagly, A. H. & A.M. Koenig (2008). Gender prejudice: On the risks of occupying incongruent roles. In E. Borgida & S. T. Fiske (toim.). *Beyond common sense: Psychological science in the courtroom* 63-82. Malden, MA: Blackwell.
- Eagly, A. H., R. D. Ashmore, M. G. Makhijani & L. C. Longo (1991). What Is Beautiful Is Good...: A Meta-Analytic Review of Research on the Physical Attractiveness Stereotype. *Psychological Bulletin* 110 (1), 109-128.
- Eagly, A. H. & S. Chaiken. 1993. *The Psychology of the Attitudes*. Orlando: Harcourt, Brace Jovanovich.
- Ebneter D. S., J.D. Latner & C. R. Nigg (2013). Is less always more? The effects of low-fat labeling and caloric information on food intake, calorie estimates, taste preference, and health attributions. *Appetite* 68, 92-97.
- Eertmans, A., F. Baeyens & O. Van den Berg (2001). Food likes and their relative importance in human eating behavior: review and preliminary suggestions for health promotion. *Health Education Research* 16, 443-456.
- Eertmans, A., A. Victoir, G. Vansant & O. Van den Berg (2005). Food-related personality traits, food choice motives and food intake: Mediator and moderator relationships. *Food Quality and Preference* 16, 714-726.
- Elfhag, K. & S. Rössner (2005). Why succeeds in maintaining weight loss? A conceptual review of factors associated with weight loss maintenance and weight regain. *Obesity Reviews* 6, 67-85.
- Ellen, P. & P. Bone (2008). "Stained by the label?" Stigma and the case of genetically modified foods. *Journal of the Public Policy & Marketing* 27, 69-82.
- Eskola, J. & J. Suoranta (2000). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.
- Fazer (2015). Grön beteendeförändring genom nudging på Fazer Food Services restauranger. Fazer. Fi 30.9.2015.
- Fazio, R. H. & M. A. Olson (2003). Implicit measures in social cognition research: Their meaning and use. *Annual Review of Psychology* 54, 297-327.

Fennis, B. M., L. Janssen & K. D. Vohs (2009). Acts of benevolence: A limited-resource account of compliance with charitable requests. *Journal of Consumer Research* 35, 906-924.

Ferriday, D. & J.M. Brunstorm (2011). "I just can't help myself": effects on food-cue exposure in overweight and lean individuals. *International Journal of Obesity* 35, 142-149.

Finriski 2012 -väestötutkimus. Suomalaisten lihavuus ennen ja nyt. THL; tutkimuksesta tiiviisti 4.

Fischler, C. & E. Masson (2008). *Manger: Français, Européens Et Américains Face A L'alimentation*. Paris: Odile Jacob.

Fishbach, A., R.S. Friedman & A.W. Kruglanski (2003). Leading us not into temptation: Momentary allurements elicit overriding goal activation. *Journal of Personality and Social Psychology* 84, 296-309.

Fishbach, A. & R. Dhar (2005). Goals as Excuses or Guides: The Liberating Effect of Perceived Goal Progress on Choice. *Journal of Consumer Research* 32(3), 370-377.

Fishbach, A. & Y. Zhang (2008). Together or Apart: When Goals and Temptations Complement versus Compete. *Journal of Personality and Social Psychology* 94 (4), 547-559.

Fishbein, M. (1997). Predicting, understanding and changing socially relevant behaviors: Lessons learned. Toim. McGarty, C., S.A. Haslam. *The message of social psychology*. Oxford: Blackwell.

Fitzsimons, G. M. & J. A. Bargh (2003). Thinking of you: Pursuit of interpersonal goals associated with relational partners. *Journal of Personality and Social Psychology* 84, 148-164.

Fitzsimons, G. M., T. L. Chartrand & G. J. Fitzsimons (2008). Automatic Effects of Brand Exposure on Motivated behavior: How Apple Makes You "Think Different". *Journal of Consumer Research* 35, 21-35.

French, A. Simone (2003). Pricing Effects on Food Choices. *The Journal of Nutrition* 133, 841-843.

Fries, E. & R.T. Croyle (1993). Stereotypes associated with low-fat diet and their relevance to nutrition education. *Journal of American Dietetic Association* 93, 551-555.

Friese, M. & W. Hoffman (2009). Control me or I will control you: Impulses, trait self-control and the guidance of behavior. *Journal of Research in Personality* 43, 795-805.

Food Standard Agency (2001). Regulations and standards in food safety. <https://www.rentokil.com/food-safety/regulations-standards/>.

- Furnham, A., N. Badmin & I. Sneade (2002). Body Image Dissatisfaction: Gender Differences in Eating Attitudes, Self-Esteem, and Reasons for Exercise. *The Journal of Psychology* 136(6), 581-596.
- Furst, T., M. Connors, C. Bisogni, J. Sobal & L. Winter Falk (1996). Food Choice: A Conceptual Model of the Process. *Appetite* 26, 247-266.
- Garcia, Kelli K. (2007). The Fat Fight: The Risks and Consequences of the Federal Government's Failing Public Health Campaign. Yale Law School Faculty Scholarship Series. Paper 11. [http://lsr.nellco.org/yale/fss/papers/11\(11.7.2014\)](http://lsr.nellco.org/yale/fss/papers/11(11.7.2014))
- Gard, Michael & Jan Wright (2005). The Obesity Epidemic- Science, morality and ideology. London & New York: Routledge.
- Garg, N., B. Wansink & J. Inman (2007). The Influence of Incidental Affect on Consumers' Food Intake. *Journal of Marketing* 71, 194-206.
- Gastón Ares & Adriana Gámbaro (2007). Influence of gender, age and motives underlying food choice on perceived healthiness and willingness to try functional foods. *Appetite* 49, 148-158.
- Galloway, A.T., Y. Lee & L.L. Birch (2003). Predictors and consequences of food neophobia and pickiness in young girls. *Journal of American Dietetic Associations* 103 (6), 692-698.
- Geeroms, Nele, Wim Verbeke & Patrick Van Kenhove (2008a). Health advertising to promote fruit and vegetable intake: Application of health-related motive segmentation. *Food Quality and Preference* 19, 481-497.
- Geeroms, Nele, Wim Verbeke & Patrick Van Kenhove (2008b). Consumers' health-related motive orientations and ready meal consumption behavior. *Appetite* 51, 704-712.
- Gibson, Edward Leigh (2006). Emotional influences on food choice: Sensory, physiological and psychological pathways. *Physiology & Behavior* 89, 53-61.
- Glanz, K., M. Basil, E. Maibach, J. Goldberg & D. Snyder (1998). Why Americans eat what they do: taste, nutrition, cost, convenience and weight control concerns as influences on food consumption. *Journal of the American Dietetic Association* 98, 1118-1126.
- Gough Brendan & Mart T. Conner (2006b). Barriers to healthy eating amongst men: A qualitative analysis. *Social Science & Medicine* 62, 387-395.
- Gough, Brendan (2007). Real men don't diet: An analysis of contemporary newspaper representations of men, food and health. *Social Science & Medicine* 64, 326-337.
- Gough, Brendan (2006a). Try to be healthy, but don't forgo your masculinity: Deconstructing men's health discourse in the media. *Social Science & Medicine* 63, 2476-2488.

Gracia-Arnaiz, Mabel (2010). Fat bodies and thin bodies. Cultural, biomedical and market discourses on obesity. *Appetite* 55, 219–225.

Graham, Dan & Robert Jeffery (2012). Predictors of nutrition label viewing during food purchase decision making: an eye tracking investigation. *Public Health Nutrition* 15, 189-197.

Gravel, Karine, Èric Doucet, Peter Herman, Sonia Pomerleau, Anne-Sophie Bourlaud & Vèronique Provencher (2012). “Healthy”, “diet” or “hedonic”. How nutrition claims affect food-related perceptions and intake? *Appetite* 59, 877-884.

<http://www.glaxosmithkline.fi/displayitems/news.jsp?id=127>. Kyselytutkimus: Laihduttajien epäonnistumisten taustalla liian korkeat tavoitteet ja kärsimättömyys.

Greenwald, A.G., M. Banaji, L. Rudman, S. Farnham, B.A. Nosek & D. Mellot (2002). A unified theory of implicit attitudes, stereotypes, self esteem and self-concept. *Psychological Review* 109, 3-25.

Griskevicius, Vladas & Joshua M. Tybur (2010). Going Green to Be Seen: Status, Reputation, and Conspicuous Conservation. *Journal of Psychology and Social Psychology* 98, (3), 392-404.

Grunert, K., K. Brunso & S. Bisp (1993). Food-related lifestyle: Development of a cross-cultural valid instrument for market surveillance. MAPP working paper 12, 39p.

Grunert, K. & Josephine M. Wills (2007). A review of European research on consumer response to nutrition information on food labels. *Journal of Public Health* 15, 385-399.

Grunert, K. (2006). Future trends and consumer lifestyles with regard to meat consumption. *Meat Science* 74, 149–160.

Grunert, K., Laura Fernández-Celemin, Josephine M. Wills, Stefan Storcksdieck genannt Bonsmann & Lilliya Nureeva (2010b). Use and understanding of nutrition information on food labels in six European countries. *Journal of Public Health* 18, 261-277.

Grunert Klaus, Josephine M. Wills & Laura Fernández-Celemín (2010a). Nutrition knowledge, and use and understanding of nutrition information on food labels among consumers in the UK. *Appetite* 55, 177-189.

Guo, S.S., W. Wei, C.C. William & A.F. Roche (2002). Predicting overweight and obesity in adulthood from body mass index values in childhood and adolescence. *American Journal of Clinical Nutrition* 76 (3), 653-658.

Hanks, Andrew S., Davis R. Just, Laura E. Smith & Brian Wansink (2012). Healthy convenience: nudging student toward healthier choices in the lunchroom. *Journal of Public Health* 34, 1-7.

Haaparanta, L. & I. Niiniluoto (1998). Johdatus tieteelliseen ajatteluun. Helsingin yliopiston filosofian laitoksen julkaisuja 3/1986. Helsinki: Helsingin yliopisto(korjattu painos).

Harjunen, Hannele (2004). Lihavuus ja moraalinen paniikki. *Yhteiskuntapolitiikka* 4, 412–418.

Harris, J. L., J. A. Bargh & K. D. Brownell (2009). Priming effects of television food advertising on eating behavior. *Health Psychology* 28, 404-413.

Hasler, Clare M. (2008). Health Claims in the United States: An Aid to the Public or a Source on Confusion? *The Journal of Nutrition* 138 (6), 1216S-1220S.

Hassin, Ran.R. (2005). Non-conscious control and the case for implicit working memory. In Ran.R. Hassin, J.S. Uleman & John.A. Bargh (Eds.), *The New Unconscious*. New York: Oxford University Press.

Hatfield, E. & S. Sprecher (1986). *Mirror, mirror. The importance of looks in everyday life*. Albany: State University of New York Press.

Hedley, A. A., C. L. Ogden, Clifford L. Johnson, Margaret D. Carroll, Lester R. Curtin and Katherine M. Flegal (2004). Prevalence of Overweight and Obesity Among U.S. Children, Adolescents and Adults 1999-2002. *Journal of the American Medical Association* 291(23), 2847-2850.

Heikkilä, T. (2004). *Tilastollinen tutkimus. 5. uudistettu painos*. Helsinki: Edita.

Helldán, Anni & Satu Helakorpi (2015). *Suomalaisen aikuisväestön terveystäytyminen ja terveys, kevät 2014. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, raportti 6*.

Helkama Klaus, Rauni Myllyniemi & Karmela Liebkind (1998). *Johdatus sosiaalipsykologiaan*. Oy Edita Ab. Helsinki.

Herman, C.P., D.A. Roth & J. Polivy (2003). Effects of the presence of others on food intake. A normative interpretation. *Psychological Bulletin* 129, 873-886.

Hermans, R.C.J., R.C. M. E. Engels, J.K. Larsen & P.C. Herman (2009). Modeling of palatable food intake. The influence of quality of social interaction. *Appetite* 52, 801-804.

Heshmat, S. (2006). Applying behavioral economics to changing health behaviour: The case of weight loss management. *Californian Journal of Health Promotion* 4, 21-29.

Higgs, S. (2015). Social norms and their influence on eating behaviours. *Appetite* 86, 38-44.

Higgs, S., & Thomas, J. (2016). Social influences on eating. *Current Opinion in Behavioral Sciences* 9, 1-6.

Higgins, E. Tory (2002). How Self-Regulation Creates Distinct Values: The case of Promotion and Prevention Decision Making. *Journal of Consumer Psychology* 12(3), 177-191.

Higginson C.S., M.J. Rayner, S. Draper & T.R. Kirk (2002). How do consumers use nutrition label information? *Nutrition of Food Science* 32,145-152.

Hill, James O. (2009). Can a Small Change Approach Help Address the Obesity Epidemic. *The American Journal of Clinical Nutrition* 89(2), 477-484.

Hirsjärvi, Sirkka & Helena Hurme (2007). Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. *Gaudeamus 2011* (muuttumaton lisäpainos). Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, Sirkka, Pirkko Remes & Paula Sajavaara (2007). Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Hoffman, W., G.N. van Koningsbruggen, W. Stroebe, S. Ramanathan & H. Aarts (2010). As pleasure unfolds: Hedonic responses to tempting food. *Psychological Science* 21, 1863-1870.

Hofmann, W., T. Geschwender, M. Friese, R.W. Wiers & M. Schmitt (2008). Working memory capacity and self-regulatory behavior: Toward an individual differences perspective on behavior determination by automatic versus controlled processes. *Journal of Personality and Social Psychology* 95, 962-977.

Hollis, J., T. Carmody, S. Connor, S. Fey & J. Matarazzo (1986). The Nutrition Attitudes Survey: associations with dietary habits, psychology and physical well-being, and coronary risk factors. *Health Psychology* 5, 359-374.

Honkanen, J. (2009). Laihdutusbisnes voi paksusti taantumassakin. *Turun Sanomat* 14.11.

Hughner, R.S., P. McDonagh, A. Prothero, C.J. Shultz & J. Stanton (2007). Who are organic food consumers? A complication and review of why people purchase organic food. *Journal of Consumer Behaviour* 6, 94 - 110.

Huhta-Kahma, H. & Juvonen, H. 2011. "Haluaisin syödä murheen pois" – Tutkimus kuudesluokkalaisten kokemuksista tunteista ja syömisestä. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Pro gradu -tutkielma.

Huttunen, J. (2018). Elinikä ja elinajan odote. *Lääkärikirja Duodecim* 19.4. Duodecim Terveyskirjasto.

Helsingin Sanomat (2017). HK sekoittaa jauhelihan joukkoon porkkanaa – Kasvisten pilkkominen on työlästä ja vie aikaa. *HS* 18.1.2017.

Hänninen, Stiina (2000). Lihavuus on epäterveellistä, itse aiheutettua ja rumaa. Lihavuuden, laihduttamisen ja hoikkuusihanteen kulttuurisia kuvia. Pro gradu-tutkielma. Kansanterveystieteen laitos, Tampereen yliopisto, Tampere.

Imamura F., R. Micha, S. Khatibzadeh, S. Fahimi, S. Peilin, J. Powles & D. Mozaffarian (2015). Dietary quality among men and women in 187 countries in 1990 and 2010: a systematic assessment. *The Lancet Glob Health* 3, 132-142.

- International Food Information Council Foundation (2008). More Women Have Healthy Eating Habits than Men, Survey. Available at: [http:// www.medicalnewstoday.com/articles/126045.php](http://www.medicalnewstoday.com/articles/126045.php).
- Iraz, Xavier & Jyrki Niemi (2011). The effectiveness of differentiated food taxes in promoting dietary quality and nutritional health: a review of the international and Finnish evidence. MTT Report 32.
- Irmak, Caglar, Beth Vallen & Stefanie Rosen Robinson (2011). The impact of product name on dieters' and non-dieters' food evaluations and consumptions. *Journal of Consumer Research* 38, 390-405.
- Jabs, Jennifer & Carole M. Devine (2006). Time scarcity and food choices: An overview. *Appetite* 47, 196-204.
- Jackson, Benita, M. Lynne Cooper, Laurie Mintz & Austin Albina (2003). Motivations to eat: Scale development and validation. *Journal of Research in Personality* 37 (4), 297-318.
- Jaeger, Sara (2003). Innovation in the food industry: Need for convenience. *Food Australia* 54, 129-142.
- Jaeger, Sara (2006). Non-sensory factors in sensory science research. *Food Quality and Preference* 17, 132-144.
- Janssen, L., B. M. Fennis, Ad Th.N. Pruyn & K. D. Vohs (2008). The path of least resistance: Regulatory resource depletion and effectiveness of social influence techniques. *Journal of Business Research* 61, 1041-1045.
- Januszewska, R., J. Viane & W. Verbeke (2001). Market segmentation for chocolate in Belgium and Poland. *Journal of Euromarketing* 9, 1-25.
- Januszewska, R., Z. Pieniak & W. Verbeke (2011). Food choice questionnaire revisited in four countries. Does it still measure the same? *Appetite* 57, 94-98.
- Jebb, SA. (2007). Dietary determinants of obesity. *Obesity Reviews* 8 (1), 93-97.
- Jewell, R.D. & H. R. Unnava (2004). Exploring Differences in Attitudes Between Light and Heavy Brand Users. *Journal of Consumer Psychology* 14 (1 & 2), 75-80.
- Johar, G.V., P. Moreau & N. Schwartz (2003). Gender Typed Advertisements and Impression Formation: The Role of Chronic and Temporary Accessibility. *Journal of Consumer Psychology* 13(3), 220-229.
- Jones, D., T. Vigfusdottir & Y. Lee (2004). Body image and the appearance culture among adolescent girls and boys. *Journal of Adolescent Research* 19, 323-339.
- Jones NR, A Conklin, M. Suhrcke & P. Monsivais (2014). The growing price gap between more and less healthy foods: analysis of a novel longitudinal UK dataset. *Plos One* 8, 9.

Julier, A. & L. Lindenfield (2005). Mapping men into the Menu: Masculinities and Food. *Food and Foodways* 13, 1-16.

Juva, A. (2014). Kaikki naiset onneksi tietävät, että hyvässä seurassa herkut eivät lihota". Laadullinen tutkimus naisten perjantaiherkuttelusta. Pro Gradu. Kasvatustiede. University of Helsinki.

Järvi, U. toim. (2014). Tautinen media. Kustannus Oy Duodecim.

Kahneman, D. & A. Tversky (1979). Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk. *Econometrica*, 263–291.

Kansallinen nuorisotutkimus (2014). Mediakasvatus.fi. <https://www.mediakasvatus.fi/uutinen/kansallinen-nuorisotutkimus-2014>.

Karhu, H. & H. Luomala (2012). Kuluttajien terveystietoutteen, -asenteisin ja -käyttäytymiseen vaikuttaminen kommunikation avulla. Vaasan yliopiston julkaisuja. Selvityksiä ja raportteja 176.

Kasanen, E., K. Lukka & A. Siitonen (1993). The Constructive Approach in Management Accounting Research. *Journal of Management Accounting Research* 5, 241-264.

Kearny, JM, M.J. Gibney, B. E. Livingstone, P.J. Robson, M. Kiely & K. Harrington (2001). Attitudes toward and beliefs about nutrition and health among a random sample of adults in the Republic of Ireland and Northern Ireland. *Public Health Nutrition* 4, 1117-1126.

Keller, C. & K. Van der Horst (2013). Dietary constraint, ambivalence toward eating and the valence and content of spontaneous associations with eating. *Appetite* 62, 150-159.

Keller, C. & M. Siegrist (2015). Does personality influence eating styles and food choices? Direct and indirect effects. *Appetite* 84, 128–138.

Kemps, E., M. Tiggemann & K. Marshall (2005). Relationship between dieting to lose weight and the functioning of the central executive. *Appetite* 45, 287–294.

Kerney, J. M., M. J. Gibney, B. E. Livingstone, P. J. Robson, M. Kiely & K. Harrington (2001). Attitudes towards and beliefs about nutrition and health among a random sample of adults in the Republic of Ireland and Northern Ireland. *Public Health Nutrition* 4, 1117-1126.

Keränen, A.-M. (2011). Lifestyle interventions in treatment of obese adults: eating behaviour and other factors affecting weight loss and maintenance. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Kliinisen lääketieteen laitos. Väitöskirja.

Keohane, J. (2008). Fat Profits. Portfolio, February, 90-97.

Khan, M. A. & L.R. Hackler (1981). Evaluation of food selection patterns and preferences. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition* 15, 2.

- Kidwell, B., D.M. Hardesty & T.L. Childers (2008). Emotional Calibration Effects on Consumer Choice. *Journal of Consumer Research* 35, 611–621.
- Kiefer, I., T. Rathmanner & M. Kunze (2005). Eating and dieting differences in men and women. *The Journal of Men's Health & Gender* 2, 194–201.
- Kihlberg, I. & E. Risvik (2007). Consumers of organic foods. Value segments and liking of bread. *Food Quality and Preference* 7, 87–94.
- Kissling, E. A. (1991). One Size Does Not Fit All. Or how I learned to stop dieting and love the body. *Quest* 4, 135–147.
- Kivetz, R., O. Urminsky & Y. Zheng (2006). The Goal-Gradient Hypothesis Resurrected: Purchase Acceleration, Illusionary Goal Progress and Customer Retention. *Journal of Marketing Research* 43, 39–58.
- Koehler, T.B. (2013). Global Weight Loss & Diet Management Products & Services Market (2010 - 2015). Markets&Markets.
- Koiranen, M. & Ruohotie, P. (2001). Yrittäjyyskasvatus – analyyseja, synteesejä ja sovelluksia. *Aikuiskasvatus* 2, 102–111.
- Kotakorpi, K., T. Härkänen, P. Pietinen, H. Reinivuo, I. Suoniemi & J. Pirttilä (2011). Terveysperusteisen elintarvikeverotuksen vaikutukset kansalaisten terveydentilaan ja terveystietoihin. Terveystieteen ja hyvinvointilaitoksen raportteja 7.
- Kotler, P. & K. L. Keller (2012). *Marketing Management*. New Jersey: Prentice Hall.
- Kozup, J.C., E.H. Creyer & S. Burton (2003). Making Healthful Food Choices: The Influence of Health Claims and Nutrition Information on Consumers' Evaluations of Packaged Food Products and Restaurant Menu Items. *Journal of Marketing*, 67 (2), 19–24.
- Kupiainen, T., H. Luomala, K. Lehtola & H. Kauppinen-Räsänen (2008). Tavoitteena tyytyväinen kuluttaja. Tuote- ja markkinointikonseptien kuluttajalähtöinen kehittäminen elintarvikealan pk-yrityksille. Vaasan yliopiston julkaisuja. Tutkimuksia. Liiketaloustiede. Vaasan yliopisto.
- Kupiainen, T. & E. Järvinen (2009). Miksi kuluttaja ostaa valmisruokaa? Valmisruokien valintaan vaikuttavat tekijät eri kuluttaryhmissä. MTT:n selvityksiä 174. Hansaprint, Helsinki.
- Kruglanski, A.W., J.Y. Shah, A. Fishbach, R. Friedman, W.Y. Chun & D. Sleeth-Keppler (2002). A theory of goal-systems. *Advances in Experimental Social Psychology*, 331–378.
- Kyrö, P., J. Mylläri & J. Seikkula-Leino (2008). Kognitiiviset, affektiiviset ja konatiiviset ulottuvuudet ja niihin liittyvät metavalmiudet yrittäjämäisessä oppimisessä. *LTA* 3, 269–296.
- Kyrö, P. (2003). Tieteellinen tutkimusprosessi. //metodix.fi/2014/05/17/kyropaula-tieteellinen-tutkimusprosessi/.

Laakso, H. (2003). *Brändit kilpailuetuna*. Helsinki: Talentum.

Lake, A.A., R.M. Hyland, J.C. Mathers, A-J. Rugg-Gunn, C.E. Wood & A.J. Adamson (2006). Food shopping and preparation among the 30-somethings. Whose job is it? The ASH30 study. *British Food Journal* 108,475-486.

Lampikoski, K. & T. Lampikoski (2000). *Kuluttajavisiot – näköaloja kuluttajakäyttäytymisen tulevaisuuteen*. Porvoo: WSOY.

Landy, F J. (2008). Stereotypes, Bias, and Personnel Decisions: Strange and Stranger. *Industrial and Organizational Psychology* 1, 379-392.

Lappalainen, R (1997). Difficulties in trying to eat healthier: descriptive analysis of perceived barriers for healthy eating. *European Journal of Clinical Nutrition* 51, 30-40.

Lapveteläinen, A., L. Karhunen, L. Tammela, K. Riekkinen, K. Poutanen & Teuvo Kantanen (2012). *Painonhallinta ostoskeskusasiakkaan näkökulmasta*. Julkaisussa: *Kuluttajat painonhallinnan markkinoilla: toim.* Kantanen Teuvo, Lapveteläinen Anja. Itä-Suomen yliopisto.

Laran, J., & C. Janiszewski (2009). Behavioral consistency and inconsistency in resolution of goal conflict. *Journal of Consumer Research* 35, 967–984.

Larkin, Derek & Colin R. Martin (2016). Caloric estimation of healthy and unhealthy foods in normal-weight, overweight and obese participants. *Eating Behaviors* 23, 91-96.

Lassen, A. D. , C. Lehmann, E. W. Andersen, M. N. Werther, A. V. Thorsen, E. Trolle, G. Gross & I. Tetens (2016). Gender differences in purchase intentions and reasons for meal selection among fast food customers – Opportunities for healthier and more sustainable fast food. *Food Quality and Preference* 47, 123-129.

Lee, Angela Y. & Aparna Labroo (2004). Effects on Conceptual and Perceptual Fluency on Affective Judgment. *Journal of Marketing Research* 41, 151-165.

Ledikwe, Jenny H., Julia A. Ello-Martin & Barbara J. Rolls (2005). Portion Sizes and the Obesity Epidemic. *The Journal of Nutrition* 135, 905-909.

Lehtonen Mikko (1996). *Merkitysten maailma*. Tammer-Paino Oy. Tampere.

Lehtola, Katariina, Harri T. Luomala, Hannele Kauppinen-Räisänen, Terri Kupiainen, Terri & Hannu Tuuri (2008). Consumers' experience of food products: effects of value activation and price cues. *Journal of Customer Behaviour* 7, 19-29.

Leipämaa-Leskinen, Hanna (2009). *Kuluttajat ristiriitojen maailmassa*. Esseitä ruoan kuluttamisen haasteista. *Liiketaloustiede* 84. Vaasan yliopisto.

Levi A., D. Pence & K. Chan (2006). Real men don't read labels: the effects of masculinity and involvement on college students' food decisions. *Journal of American College Health* 55, 91-98.

- Levitsky, David A. & Carly R. Pacanowski (2012). Free will and the obesity epidemic. *Public Health Nutrition* 15, 126-141.
- Liang W., MC. Shediak-Rizkallah & DD. Celentano (1999). A population-based study of age and gender differences in patterns of health-related behaviors. *American Journal of Preventive Medicine*, 17, 8-17.
- Lichtman, S. W., K. Pisarska, E.R. Berman, M. Pestone, H. Dowling, E. Offenbacher, H. Weisel, S. Heshka, D.E. Mathews & S.B. Heymsfield (1992). Discrepancy Between Self-Reported and Actual Caloric Intake and Exercise in Obese Subjects. *New England Journal of Medicine*, 327(27), 1893-1898.
- Liebman M., BA. Cameron, DK. Carson (2001). Dietary fat reduction behaviours in college students: Relationship to dieting status, gender and key psychosocial variables. *Appetite* 36, 51-56.
- Lihavuus laskuun. Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta (2013). Kansallinen lihavuusohjelma 2012–2015. Terveysten ja hyvinvoinninlaitos, Kansallisen lihavuusohjelman ohjelmaryhmä. Suomen yliopistopaino Oy.
- Lindgaard, Gitte, Gary Fernandes, Cathy Dudek & J. Brown (2006). Attention web designers: You have 50 milliseconds to make a good first impression! *Behavior & Information Technology* 25 (2), 115-126.
- Lindeman M. & M. Sirelius (2001). Food choice ideologies: The modern manifestation of normative and humanist views of the world. *Appetite* 37, 175-184.
- Lindeman, M & K. Stark (1999). Pleasure, Pursuit of Health or Negotiation of Identity? Personality Correlates of Food Choice Among Young and Middle-aged Women. *Appetite* 33, 141-161.
- Livingstone, M. B. E. & A. E. Black (2003). Markers of the Validity Reported Energy Intake. *Journal of Nutrition* 133(3), 895S-920S.
- Lone, A. T., D. Pence, A. E. Levi, K. K. Chan & S. Bian-co-Simeral (2009). Marketing healthy food to the least interested consumers. *Journal of Foodservice* 20, 90-99.
- Lowe, A., S.Harris & P. Ashton (2009). *Ecological Genetics: Design, Analysis, and Application*. Backwell Publishing.
- Lowry, R., D. A. Galuska, J. E. Fulton, H. Wechsler, L. Kann & J. L. Collings (2000). Physical activity, food choice, and weight management goals and practices among US college students. *American Journal of Preventive Medicine* 18, 18-27.
- Lumeng, C. J., P. Forrest, D. P. Appugliese, N. Kaciroti, R. F. Corwyn & R. H. Bradley (2010). Weight Status as a Predictor of Being Bullied in Third Through Sixth Grades. *Pediatrics* 126, 1301–1307.

- Luo, Y. & L. J. Waite (2005). The Impact of Childhood and Adult SES on Physical, Mental, and Cognitive Well-Being in Later Life. *Journal of Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 60, 93-101.
- Luomala, H.T., P. Laaksonen, & H. Leipämaa (2004). How do consumers solve value conflicts in food choices? An empirical description and points for theory-building. In Kahn, B.E. & Luce, M.F. (Eds.). *Advances in Consumer Research*, Association for Consumer Research, Provo, UT, V 31, 564-570.
- Luomala, H. T., R. Paasovaara & K. Lehtola (2006). Exploring consumers' health meaning categories: towards a health consumption meaning model. *Journal of Consumer Behavior* 5, 269–279.
- Lusk, L. J. & B.C. Briggeman (2009). Food Values. *Agricultural and Applied Economics Association* 91 (1), 184-196.
- Lustig, R.H., L.A. Schmidt & C.D. Brindis (2012). Public health: The toxic truth about sugar. *Nature* 482, 27-29.
- Maa- ja metsätalousministeriö (2013). Valtioneuvoston selonteko elintarviketurvallisuudesta 2013 – 2017. <http://mmm.fi/elintarviketurvallisuuselonteko>.
- Maaseudun Tulevaisuus (2014). Suomalainen syö mieluummin maukasta kuin terveellistä. *Maaseudun Tulevaisuus* 22.4.2014.
- Macht, M. & G. Simons (2000). Emotions and eating in everyday life. *Appetite* 35, 65-71.
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite* 50, 1-11.
- Macht, M. & D. Dettmer (2006). Everyday mood and emotions after eating a chocolate bar or an apple. *Appetite* 46, 332-336.
- Macht, M., J. Gerer & H. Ellgring (2003). Emotions in overweight and normal-weight women immediately after eating foods differing in energy. *Physiology & Behavior* 80, 367- 374.
- Macrae, C., N. Johnston & L. Johnston (1998). Help, I Need Somebody: Automatic Action and Inaction. *Social Cognition* 16, 400-417.
- Mai, R. & S. Hoffmann (2012). Taste lovers versus nutrition fact seekers: How health consciousness and self-efficacy determine the way consumers choose food products. *Journal of Consumer Research* 11, 316-328.
- Mai, R., S. Zahn, K. Hoppert, S. Hoffmann & H. Rohm (2014). Tailoring compensation effects of health-unrelated food properties. *Appetite* 80, 143–153.
- Mai, R. S. Hoffmann, Karin Hoppert, Peter Schwarz & Harald Rohm (2015a). The spirit is willing, but the flesh is weak: The moderating effect of implicit associations on healthy eating behaviors. *Food Quality and Preference* 39, 62–72.

- Mai, R. and S. Hoffmann (2015b). How to Combat the Unhealthy = Tasty Intuition: The Influencing Role of Health Consciousness. *Journal of Public Policy & Marketing* 34, 63–83.
- Maio, G R. & J M. Olson (1995). "Relations between Values, Attitudes, and Behavioral Intentions: The Moderating Role of Attitude Function". *Journal of Experimental Social Psychology* 31, 266–285.
- Mandel, N & E J. Johnson (2002). When Web Pages Influence Choice: Effects of Visual Primes on Experts and Novices. *Journal of Consumer Research* 16(1), 235–245.
- Mann, T., A.J. Tomiyama, E. Westling, A.M. Lew, B. Samuels & J. Chatman (2007). Medicare's search for effective obesity treatments: Diets are not the answer. *American Psychologist* 62, 220-233.
- Marois, René & Jason Ivanoff (2005). Capacity Limits of Information Processing in the Brain. *Trends in Cognitive Science* 9 (6), 296-305.
- Marshall, David W. & Rick Bell (2004). Relating the food involvement scale to demographic variables, food choice and other constructs. *Food Quality and Preference* 15, 971-979.
- Marsden, Paul (2002). What "Healthy-Living" means to consumers: trialling a new qualitative research technique. *International Journal of Market Research* 44(2), 223-247.
- Martins, Chrissy M., Lauren G. Block & Darren W. Dahl (2015). Can hand wash influence hedonic food consumption? *Psychology & Marketing* 32, 742-750.
- Martz, Denise M., Ellie T. Sturgis & Sigrid B. Gustafson (1996). Development and Preliminary Validation of the Cognitive Behavioral Dieting Scale. *International Journal of Eating Disorders* 19, 297-309.
- Mata, Jutta (2008). Healthy food choices- how environment and cognition determine what we eat. Dissertation, Humboldt-Universität zu Berlin, Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät II. Julkaistu 12.2.2008.
- Mathé, T., G. Tavoularis & T. Pilorin (2009). La gastronomie inscrite dans la continuité du modèle alimentaire français. *Cahier de recherche du CRÈDOC*, 267.
- Martin, Andrew (2007). Did McDonald's Give In to Temptation? *New York times*, Heinäkuu 22, BU6.
- McFerran, Brent, Darren W. Dahl, Gavan J. Fitzsimons & Andrea C. Morales (2010). I'll Have What She Is Having: Effect on Social Influence and Body type on the Food Choices of Others. *Journal of Consumer Research* 36, 915–929.
- McTigue, K. M., J.M. Garrett & B.M. Popkin (2002). The natural history of the development of obesity in a cohort of young U.S. adults between 1981 and 1998. *Annals of Internal Medicine* 136, 857-864.

Mello, S. (2002). Customer-centric product definition. The key to great product development. AMACOM Press, New York.

Mendoza, M. (2007). Federal Spending on Nutrition Education Programs Does Little. Saatavilla: http://www.nydailynews.com/lifestyle/health/2007/07/05/2007-07-05_failing_to_fight_fat.html (21.7.2014)

Mennecke et al. (2007). A study of the factors that influence consumer attitudes toward beef. *Journal of Agricultural and Applied Economics* 50, 233-254.

Metsämuuronen, Jari (2005). Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Gummerus Kirjapaino, Jyväskylä.

Michaelidou, Nina & Louise M. Hassan (2008). The role of health consciousness, food safety concern and ethical identity on attitudes and intentions towards organic food. *International Journal of Consumer Studies* 2, 163-170.

Milosavljevic Milica, Crinstof Koch & Antonio Rangel (2011). Consumers can make decisions in as little as a third of a second. *Judgment and Decision Making* 6, 520-530.

Mishra, Arul & Himanshu Mishra (2010). We Are What We Consume: The Influence of Food Consumption on Impulsive Choice. *Journal of Marketing Research*, XLVII, 1129-1137.

Mokdad, Ali H., James S. Marks, Donna F. Stroup & Julie L. Gerberding (2004). Actual Causes of Death in the United States, 2000. *JAMA* 291 (10), 1238-1245.

Mooney, K. M. & E. Lorenz (1997). The effects of food and gender on inter-personal perceptions. *Sex Roles* 36, 639-653.

Moore, T., N. Alsabeeh, C. Apovian, M. Murphy, G. Coffman, D. Cullum-Dugan, M. Jenkins & H. Cabral (2008). Weight, Blood Pressure, and Dietary Benefits After 12 Months of a Web-based Nutrition Education Program (DASH for Health): Longitudinal Observational Study. *J Med Internet Res.* 10, 4.

Moorman, Christine, Kristin Diehl, David Brinberg and Blair Kidwell (2004). Subjective Knowledge, Search Locations and Consumer Choice. *Journal of Consumer Research* 31(3), 673-680.

Moorman, Christine (2002). Consumer Health under the Scope. *Journal of Consumer Research* 29, 152-158.

Moskowitz, H.R., (2002). Integrating consumers, developers, designers, and researchers into the development and optimization of meals. In: H.L. Meiselman (Ed.), *Dimensions of the Meal. The Science, Culture, Business, and Art of Eating*, 245-269. Aspen Publications, Gaithersburg.

Moskowitz, G.B., P.Li & E.R. Kirk (2004). The implicit volition model: On the pre-conscious regulation of temporarily adopted goals. *Advances in Experimental Social Psychology* 36, 317-404.

- Mukhopadhyay, A., J. Sengupta & S. Ramanathan, S. (2008). Recalling past temptations: An information-processing perspective on the dynamics of self-control. *Journal of Consumer Research* 35, 586–599.
- Murner, S.K., L. Smolak, J.A. Mills & L. Good (2003). Thin, sexy women and strong, muscular men. *Sex roles* 49, 427-437.
- Murto J, R. Kaikkonen, O. Pentala-Nikulainen, T. Koskela, E. Virtala, T. Härkänen, T. Koskenniemi, T. Jusmäki, E. Vartiainen & S. Koskinen (2017). Aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus ATH:n perustulokset 2010–2016. Terveysten ja hyvinvoinninlaitos 2017. Verkkojulkaisu: www.thl.fi/ath.
- Mustajoki, P. (2015). Ruokaympäristöjen muutos selittää pääosan väestöjen lihomisesta. *Duodecim* 131, 1345-1352.
- Mäkelä, J. (2002). Syömisrakenteen ja kulttuurin vaihtelu. Kuluttajatutkimuskeskus, Kauhavan kirjapaino, Kauhava.
- Mäkelä, J., J. Varjonen & M. Viinisalo (2008). Muuttuva syöminen muuttuvassa maailmassa. *Hyvinvointikatsaus* 4. Tilastokeskus.
- Mäki, P., S. Lehtinen-Jacks, N. Vuorela, E. Levälahti, T. Koskela, A. Saari, K. Mölläri, R. Mahkonen, J. Salo & T. Laatikainen (2017). Lasten ylipainon valtakunnallinen seuranta. Avohilmo-rekisteri. *Suomen Lääkärilehti* 72(4), 209-215.
- Mötteli, S., M. Siegrist, C. Keller (2017). Women's social eating environment and its associations with dietary behavior and weight management. *Appetite* 110, 86-93.
- Nath, J. (2010). Gendered Fare? A qualitative investigation of alternative food and masculinities. *Journal of Sociology* 47 (3), 261-278.
- Nestle, M. (2003). Increasing Portion Sizes in American Diets: More Calories, More Obesity. *Journal of American Dietetic Association* 103 (1), 39-40.
- Neuhouser, M. L., A.R. Kristal & R.E. Patterson (1999). Use of food nutrition labels is associated with lower fat intake. *Journal of the American Dietetic Association* 99, 45-50.
- New Nutrition Business (2008). Cracking the code for weight management success. June 2008, 7-10.
- Newby, P.K. (2006). Examining energy density: comments on diet quality, dietary advice and the cost of healthful eating. *Journal of American Dietetic Association* 106, 1166-1169.
- Ng, M., T. Fleming, M. Robinson, B. Thomson, N. Graetz, et al (2013). Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The Lancet* 384, 766-781.
- Nielsen, S. & B.M. Popkin (2003). Patterns and Trends in Food Portion sizes, 1977-1998. *Journal of the American Medical Association* 289 (4), 450-453.

Nielsen, A. & L. Holm (2014). Food shopping and weight control. Balancing consumer and body normality. *Appetite* 82, 213-220.

Niiniluoto, I. (1999) Johdatus tieteenfilosofiaan. Käsitteen- ja teorianmuodostus. Helsinki: Otava.

Niiniluoto, I. & E. Saarinen (toim.) (2002). Nykyajan filosofia. WSOY.

Nijs, I.M.T., P. Muris, A.S. Euser & I.H.A. Franken (2010). Differences in attention to food and food intake between overweight/obese and normal-weight females under conditions of hunger and satiety. *Appetite* 54, 243-254.

Niva, Mari, Mikko Jauho & Johanna Mäkelä (2012). ”Mä olen hallinnut painoa ja paino on hallinnut minua”. Painonhallinnan arkea ryhmäkeskusteluiden kertomana. Julkaisussa: Kantanen Teuvo & Lapveteläinen Anja, toim. Kuluttajat painonhallinnan markkinoilla. Itä-Suomen yliopisto 2012:7-12.

Niva, Mari & Johanna Mäkelä (2007). Finns and functional foods: soviodemographics, health efforts, notions of technology and the acceptability of health promoting foods. *International Journal of Consumer Studies* 31, 34-45.

Niva, Mari, Mikko Jauho & Johanna Mäkelä (2013). ”If I drink it anyway, then I rather take the light one”, Appropriation of foods and drinks designed for weight management among middle-aged and elderly Finns. *Appetite* 44, 317-324.

Nummenmaa, Lauri (2007). Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Nyer, U. Prashanth & Stephanie Dellande (2010). Public Commitment as a Motivator for Weight Loss. *Psychology & Marketing*, 27(1):1-12.

Oakes, Michael E. (2005a). Stereotypical thinking about foods and perceived capacity to promote weight gain. *Appetite* 44, 317-324.

Oakes, Michael E. (2005b). Beauty or beast: Does stereotypical thinking about foods contribute to overeating? *Food Quality and Preference* 16, 447-454.

Oakes, Michael E. (2003). Differences in Judgements of Food Healthfulness by Young and Elderly Women. *Food Quality and Preference* 14, 227-236.

Oakes, Michael & Carole S. Slotterback. (2001a). What's in a name? A comparison of men's and women's judgements about food names and their nutrient contents. *Appetite* 36, 29-40.

Oakes, Michael & Carole S. Slotterback (2001b). Gender differences in perceptions of the healthiness of foods. *Psychology and Health* 16, 57-65.

Oakes, Michael E. & Carole S. Slotterback (2001c). Judgements of food healthfulness: food name stereotypes in adults over age 25. *Appetite*.

Oakes, Michael E. & Carole S. Slotterback (2004). Prejudgements of those who eat a "healthy" versus "unhealthy" food for breakfast. *Current Psychology* 23, 267-278.

Oakes J. Penelope, Alexander S. Haslam & John C. Turner (1994). Stereotyping and social reality. Oxfordshire. Marston Lindsay Ross International Ltd.

O'Donoghue, Ted & Matthew Rabin (2000). The Economics of Immediate Gratification. *Journal of Behavioral Decision Making* 13 (2), 233-250.

Okada, Erica Mina (2005). Justification Effects on Consumer Choice of Hedonic and Utilitarian Goods. *Journal of Marketing Research*, 42 (1), 43-53.

Ollila, S. (2012a). Kuluttajien asenteet ruoan hintaa kohtaan. *Kulutustutkimus. Nyt.* 6, 78-82.

Ollila, S. (2012b). Essays on emotional influences in consumer food choice- understanding emotional intricacies in consumer's price vs. ethically trade-off decisions, and perceptions of genetically modified food products. Väitöskirja. Helsingin yliopisto.

Orth U.R., M. McGarry Wolf & T. Dodd (2005). Dimensions of wine region equity and their impact on consumer preferences. *Journal of Product and Brand Management* 14, 2.

Østergaard, P. & C. Jantzen (2000). Shifting perspectives in consumer research: from buyer behavior to consumption studies. Beckmann, S. C. & R. H. Elliot (toim.) *Interpretive Consumer Research*, 9-23.

Oullier, O., R. Cialdini, R.H. Thaler & S. Mullainathan (2010). Improving public health prevention with a nudge. Chapter 3. *Improving public health prevention with behavioural, cognitive and neuroscience*. Rapports et Documents.

Ouwehand, C. & E. Papiés (2010). Eat it or beat it. The different effects of food temptations on overweight and normal-weight restrained eaters. *Appetite* 55, 56-60.

Ozretic-Dosen D., S. Vatroslav & K. Zoran (2007). Assessments of country of origin and brand cues in evaluating a Croatian, western and eastern. European food product. *Journal of Business Research* 60, 130-136.

Paasovaara, R., H. Luomala, T. Pohjanheimo & M. Sandel (2012). Understanding consumers' brand-induced food taste perception: A comparison of 'brand familiarity' – and 'consumer value – brand symbolism (in)congruity' – accounts. *Journal of Consumer Research* 11, 11-20.

Papiés, E.K. & P. Hamstra (2010). Goal Priming and Eating Behavior: Enhancing Self-Relation by Environmental Cues. *Health Psychology* 29(4), 384-388.

Papiés, E.K., W. Stroebe & H. Aarts (2008a). The Allure of For-bidden Food: On the Role of Attention in Self-Regulation. *Journal of Experimental Social Psychology* 44, 1283-1292.

Papiés, E.K., W. Stroebe & H. Aarts (2007). Pleasure in the mind: Restrained eating and spontaneous hedonic thoughts about food. *Journal of Experimental Psychology* 43, 810-817.

- Papies, E.K., W. Stroebe & H. Aarts (2009). Who likes it more? Restrained eaters' implicit attitudes towards food. *Appetite* 53, 279-287.
- Papies, E.K., I. Potjes, M. Keesman, S. Schwinghammer & GM van Ko-ningsbrugen (2014). Using health primes to reduce unhealthy snack purchases among overweight consumers in a grocery store. *International Journal of Obesity* 38, 597-602.
- Papies, E.K. & H. Velling (2013). Healthy dining. Subtle diet reminders at the point of purchase increase low-calorie food choices among both chronic and current dieters. *Appetite* 61, 1-7.
- Paradis, S. & M. Cabanac (2008). Dieting and food choice in grocery shopping. *Physiology & Behavior* 93, 1030-1032.
- Patel, K.A. & D.G. Schlundt (2001). Impact on moods and social context on eating behavior. *Appetite* 36, 111-118.
- Paulson, S. (2007). Stealth Health. Harvard, CIA Converge in St. Helena to Combat America's Growing Pains. Saatavilla <http://www.napavalleyregister.com/articles/2007/04/24/news/local/doc462d91c1b07df391248308.txt> (18.7.2014)
- Payne, C.R., M. Niculescu, D.R. Just & M.P. Kelly (2014). Shopper Marketing Nutrition Interventions," *Physiology & Behavior* 136,111-200.
- Pekurinen, M. (2011). Lihavuuden kustannuksia. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. http://www.thl.fi/documents/10531/122367/Pekurinen_Kansanterveyspaivat12.pdf (25.7.2014)
- Pelaez-Fernandez, M. & N. Extremera (2011). The control dilemma in eating behavior: Influence of temptation cues in restrained versus unrestrained eaters. *Psicothema* 23, 587-592.
- Peltonen, M. & K. Harald & S. Männistö & L. Saarikoski & P. Peltomäki & L. Lund & J. Sundvall & A. Juolevi & T. Laatikainen & H. Aldén-Nieminen & R. Luoto & P. Jousilahti % V. Salomaa & M. Taimi & E. Vartiainen (2008). Kansallinen FIN-RISKI 2007-terveystutkimus. Tutkimuksen toteutus ja tulokset. Kansanterveyslaitoksen julkaisija B 34/2008. Yliopistopaino: Helsinki.
- Peltoniemi, A. & T. Yrjölä (2012). Kuluttajien ja tuottajien näkemyksiä ruoan ostopäätöksistä ja tuotantotavoista. *Työselosteita ja esitelmiä* 138. Helsinki: Kuluttajatutkimuskeskus.
- Pennanen, K., T. Tiainen & H.T. Luomala (2007). A qualitative exploration of a consumer's value-based e-trust building process: A framework development. *Qualitative Market Research: An International Journal* 10, 28-47.
- Perscot, J., O. Young, L. O'Neill, N. Yau & R. Stevens (2002). Motives for food choice. A comparison of consumers from Japan, Taiwan, Malesia and New Zealand. *Food Quality and Preference* 13, 489-495.
- Perugini, M. (2005). Predictive models of implicit and explicit attitudes. *British Journal of Social Psychology* 44, 29-45.

- Perkiö-Mäkelä, M., M. Hirvonen & A-L. Elo (2006). Työ- ja terveys-haastattelututkimus 2006. Taulukkoraportti. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Perttula, K., H. Eromäki, R. Kaukonen, K. Nissinen, A. Peltoniemi & A. Hopia (2015). Kropsua, hunajaa ja puutarhan tuotteita. Ruokakult-tuuri osana ikäihmisten hyvää elämää. Seinäjoen Ammattikorkeakoulun julkaisu-sarja B. *Raportteja ja selvityksiä* 95.
- Pietilä, I. 2008. Between rocks and hard places: Ideological dilemmas in men's talk about health and gender. Terveystieteen laitos, Tampereen yliopisto, ISBN (pdf) 978-951-44-7399-9.
- Piironen, S. & K. Järvelä (2006). Kokemuksella ja tiedolla. Tutkimus kuluttajien ruoan valinnasta. Julkaisuja 8. Helsinki: Kuluttajatutkimuskeskus.
- Pitkänen, K., S. Koskinen ja T. Martelin (2000). Kuolleisuuden alue-erot ja niiden historia. *Duodecim* (116), 1697–710.
- Pliner, P. & S. Chaiken (1990). Eating, social motives and self-presentation on women and men. *Journal of Experimental Social Psychology* 26, 240-254.
- Pliner, P. & K. Hobden (1992). Development of the scale to measure the trait of food neophobia in humans. *Appetite* 19 (2), 105-120.
- Pliner, P., L. Lähteenmäki & H. Tuorila (1998). Correlates of human food neophobia. *Appetite* 30, 93.
- Pliner, P. & S. Salvy (2006). Food Neophobia in Humans. The Psychology of Food Choice. *Frontiers in Nutritional Science* 3, 75-92.
- Pohjanheimo, T., R. Paasovaara, H. Luomala & M. Sandell (2010). Food choice motives and bread liking of consumers embracing hedonistic and traditional values. *Appetite* 54: 170-180.
- Pollard, J, S. F. L. Kirk & J. E. Cade (2002). Factors affecting food choice in relation to fruit and vegetable intake: a review. *Nutrition Research Reviews* 15, 373-387.
- Pollard, T.M., A. Steptoe & J. Wardle (1998). Motives underlying healthy eating: using the food choices questionnaire to explain variation in dietary intake. *Journal of Biosocial Science* 30, 165-179.
- Pouta E, J. Heikkilä, S. Forsman-Hugg, M. Isoniemi & J. Mäkelä (2010) Consumer choice of broiler meat: the effects of country of origin and production methods. *Food Quality and Preference* 21, 539–546.
- Prescott, J., O. Young, L. O'Neill, N.J. Yau & R. Stevens (2002). Motives for food choice: A comparison of consumers from Japan, Taiwan, Malaysia and New Zealand. *Food Quality and Preference* 13, 489-495.
- Provecher V., C. Bégin, M. Gagnon-Girouard, A. Tremblay, S. Boivin & S. Lemieux (2008). Personality traits in over-weight and obese women: Associations with BMI and eating behaviors. *Eating Behaviors* 9, 294-302.

- Provecher, V., J. Polivy & C. P. Herman (2009). Perceived healthiness of food. If it's healthy, you can eat more! *Appetite* 52,340-344.
- Puhl, R. & K. Brownell (2001). Bias, discrimination, and obesity. *Obesity Research* 9,778-805.
- Puhl, R. & K. Brownell (2003). Ways of coping with obesity stigma. Review and conceptual analysis. *Eating Behaviours* 4, 53-78.
- Puohiniemi, M. (2002). Arvot, asenteet ja ajankuva. Limor-kustannus, Vantaa.
- Raats, M.M., R. Shepherd & P. Sparks (1993). Attitudes, obligations and perceived control: predicting milk selection. *Appetite* 3, 239-41.
- Raghunathan, R., R. Walker Naylor & W.D. Hoyer (2006). The Unhealthy=Tasty Intuition and Its effects on Taste Inferences, Enjoyment and Choice of Food Products. *Journal of Marketing* 70, 170-184.
- Ramanathan, S. & G. Menon (2006). Time-Varying Effects of Chronic Hedonic Goals on Impulsive Behavior. *Journal of Marketing Research* 43 (4), 628-641.
- Ramanathan, S. & P. Williams (2007). Immediate and Delayed Emotional Consequences of Indulgence: The Moderating Influence of Personality Type on Mixed Emotions. *Journal of Consumer Research* 34 (2), 212-223.
- Randall, E. & D. Sanjur (1981). Food preferences—their conceptualization and relationship to consumption. *Ecology of Food and Nutrition* 11, 3.
- Rappaport, L., G. Peters, L. Huff-Corzine & R. Downey (1992). Reasons for eating: an exploratory cognitive analysis. *Ecology of Food and Nutrition* 28, 171-189.
- Raspberry C., B. Chaney, J. Housman, R. Misra & P. Miller (2007). Determinants of nutrition label use among college students. *American Journal of Health Education* 38, 76.
- Reime, B., P. Novak, J. Born, E. Hagel & V. Wanek (2000). Eating habits, health status and concern about health: a study among 1641 employees in the German metal industry. *Preventive Medicine* 30, 295-301.
- Renner, B., G. Sproesser, S. Strohbach & H.T. Schupp (2012). Why we eat what we eat. The Eating Motivation Survey (TEMS). *Appetite* 59, 117-128.
- Richetin, J., M. Perugi & A. Prestwich (2007). The IAT as a predictor of food choice: The case of fruits versus snacks. *International Journal of Psychology*, 42(3), 166-173.
- Robinson, E., T. Tobias, L. Shaw, E. Freeman & S. Higgs (2011). Social matching of food intake and the need for social acceptance. *Appetite* 56, 747-752.
- Robinson, T., D. Borzekowski, D. Matheson & H. Kraemer (2007). Effects of fast food branding on young children's taste preferences. *Archives of Pediatrics and Adolescent Health* 161, 792-797.

Robinson, E., J. Blissett, & S. Higgs (2013a). Social influences on eating: Implications for nutritional interventions. *Nutrition research reviews* 26, 166-176.

Robinson, E., & S. Higgs(2013b). Food choices in the presence of 'healthy' and 'unhealthy' eating partners. *British Journal of Nutrition* 109, 765-771.

Roininen, K., L. Lähteenmäki & H. Tuorila (1999). Quantification of consumer attitudes to health and hedonic characteristics of foods. *Appetite* 33, 71-88.

Rolls, B.J., E.L. Morris & Liane S. Roe (2002). Portion size of food affects energy intake in normal-weight and over-weight men and women. *American Journal of Clinic Nutrition* 76, 1207-1213.

Rolls, B.J., L.S. Roe, T.V.E. Kral, J.S. Meengs & D.E. Wall (2004a). Increasing the portion size of a packaged snack increases energy in-take in men and women. *Appetite* 42, 63-69.

Rolls, B.J., L.S. Roe, J.S. Meengs & D.E. Wall (2004b). In-creasing of portion size of a sandwich increases energy intake. *Journal of the American Dietetic Association* 104, 367-372.

Ronteltap, A., S.J. Sijtsema, H. Dagevos & M.A. de Winter (2012). Construal levels of healthy eating. Exploring consumers' interpretations of health in the food context. *Appetite* 59, 333-340.

Rosenthal, S.R. & M. Capper (2006). Ethnographies in the front end: Designing for enhances customer experience. *Journal of Product Innovation Management* 23, 215-237.

Rothgerber, H. (2013). Real men don't eat (vegetable) quiche. Masculinity and the justification of meat consumption. *Psychology of Men & Masculinity* 14, 363-375.

Rozin, P. (1986). Sweetness, sensuality, sin safety, and socialization: some speculations. J. Dobbing (Ed), Sweetness. New York: Springer-Verlag.

Rozin, P., C. Fischler, S.Imada, A. Sarubin & A. Wrzesniewski (1999). Attitudes to Food and the Role of Food in Life in the U.S.A., Japan, Flemish Belgium and France: Possible Implications for the Diet-Health Debate. *Appetite* 33, 163-180.

Rozin, P., N. Kurzer & A. B. Cohen (2002). Free associations to "food": the effects of gender, generation, and culture. *Journal of Research in Personality* 36, 419-441.

Rozin, P., K. Kabnick, E. Pete, C. Fischler & C. Shields (2003). THE ECOLOGY OF EATING: Smaller Portion Sizes in France Than in the United States Help Explain the French Paradox. *American Psychological Society* 14, 5.

Rozin, P. (2005a). The Meanings of Food in Our Lives: A Cross-Cultural Perspective on Eating and Well-Being. *Journal of Nutrition Education and Behavior* 37, 107-S112.

Rozin, P. (2005b). The Meaning of "Natural": Process More Important Than Content. *Psychology Science* 16 (8), 652-658.

Rozin, P., C. Fischler, C. Shields & E. Masson (2006). Attitudes towards large numbers of choices in the food domain: a cross-cultural study of five countries in Europe and the USA. *Appetite* 46, 304-308.

Rozin, P., S. Scott, M. Dingley, J. K. Urbanek, H. Jiang & M. Kaltenbach (2011). Nudge to nobesity I: Minor changes in accessibility decrease food intake. *Judgment and Decision Making* 6, 323-332.

Rudman, L.A., P. Glick & J.E. Phelan (2008). From the laboratory to the bench: Gender stereotyping research in the courtroom. In E. Borgida & S. T. Fiske (toim.). *Beyond common sense: Psychological science in the courtroom* 83-102. Malden, MA: Blackwell.

Saarela, A. (2013). Päivittäistavarakauppa kuluttajien ruoan valintaympäristönä painonhallinnan näkökulmasta. *Kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen yksikkö. Itä-Suomen yliopisto* 187.

Salmon, S.J., B. M. Fennis, D.T. D. de Ridder, M.A. Adri-aanse & E. de Vet (2014). Health on impulse: When low self-control promotes healthy food choices. *Health Psychology* 33, 103-109.

Salvy, S., D. Jarrin, R. Paluch, N. Irfan & P. Pliner (2007). Effects of social influence on eating in couples, friends and strangers. *Appetite* 49, 92-99.

Sarlio-Lähteenkorva, S. (1999). Losing Weight for Life? Social, Behavioural and Health-related Factors in Obesity and Weight Loss Maintenance. *Kansanterveystieteen julkaisuja M 171, 1999*. Department of Public Health, University of Helsinki.

Sarlio-Lähteenkorva, S., E. Lahelma & E. Roos (2004). Mental health and food habits among employed women and men. *Appetite* 42, 151-156.

Schnettler B., D. Ruiz, O. Sepúlveda & N. Sepúlveda (2008). Importance of the country of origin in food consumption in a developing country. *Food Quality and Preference* 19, 372-382.

Scott, L. Maura, Stephen M. Nowlis, Naomi Mandel & Andrea C. Morales (2008). The Effects of Reduced Food Size and Package Size on the consumption Behavior of Restrained and Unrestrained Eaters. *Journal of Consumer Research*, 35.

Shepherd, R. (1990). Attitudes and beliefs as determinants of food choice. *Teoksessa: McBride, R.L. ja MacFie, H.J.H. (toim.). Psychological Basis of Sensory Evaluation*. Elsevier Applied Science. London.

Severson, K. (2006). New York Gets Ready to Count Calories. *The New York Times*. Saatavilla: <http://travel.nytimes.com/2006/12/13/dining/13calo.html?> (18.4.2014)

Shiv, B. & A. Fedorikhin (1999). Heart and Mind in Conflict: The Interplay of Affect and Cognition in Consumer Decision Making. *Journal of Consumer Research* 26, 278-292.

Shore, G. Cooper, P. (1999). Projecting the future. *Journal of the Market Research Society* 41, 33-45.

Sihvonen, J. & H. Luomala (2017). Hear what I appreciate: activation of consumption motives for healthier food choices across different value segments. *International Review of Retail, Distribution and Consumer Research*.

Siljander, Pauli: Hermeneuttisen pedagogiikan pääsuuntaukset (1988). Oulun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan tutkimuksia 55. Oulu: Oulun yliopisto.

Snoek, H.M., T. Van Strien, J.M.A.M. Janssens & R. C.M.E. Engels (2007). Emotional, external, restrained eating and overweight in Dutch adolescents. *Scandinavian Journal on Psychology* 48, 23-32.

Smith, R. & C. Vogt (1995). The Effects of Integrating Advertising and Negative Word-of Mouth Communications on Message Processing and Response. *Journal of Consumer Psychology* 4, 133-151.

Smith, J.P. (2004). Unraveling the SES-health connection. In: Linda J.W. (toim.) Aging, Health, and the Public Policy: Demographic and Economic Perspectives. *Supplement to Population and Development Studies* 30, 108-132.

Smith, L.H. & L. Holm (2010). Social class and body management. A qualitative exploration of differences in perceptions and practices related to health and personal body weight. *Appetite* 55, 311-318.

Sobal, J. (2005). Men, meat and Marriage: Models of Masculinity. *Food and Foodways* 13, 135-158.

Sobal, J., C.A. Bisogni, C.M. Devine & M. Jastran (2006). A conceptual model of food choice process over the life course. Julkaisussa: Shepherd Richard & Monique Raats, toim. *The Psychology of Food Choice*. Oxfordshire: CABI, 1-18.

Soininen, M. (1995). Tieteellisen tutkimuksen perusteet. Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskus. Painosalama Oy, Turku.

Solomon M., G. Bamossy, S. Askegaard & MK Hogg (2010). Consumer Behavior. A European perspective. Harlow: Prentice Hall.

Soman, D. & A. Cheema (2004). When Goals Are Counter-Productive: The Effects of Violating a Behavioral Goal on Performance. *Journal of Consumer Research* 31, 52-62.

Sosiaali- ja terveystietomus (2010). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:1. Yliopistopaino: Helsinki.

Sosiaali- ja terveystietomus (2014). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014. Yliopistopaino: Helsinki.

Spear, B. (2002). Adolescent growth and development. Supplement of the *Journal of American Dietetics Association* 102, 23-29.

Spence, C. & B. Piqueras-Fiszman (2014). *The Perfect Meal: The Multisensory Science of Food and Dining*. John Wiley & Sons.

Steelman, V.P. (1976). Attitudes towards food as indicators of subcultural value systems. *Home Economics Research Journal* 5, 21-32.

Steenkamp, E.M. & M. DeKimpe (1997). The Increasing Power of Store Brands: Building Loyalty and Market Share. *Long Range Planning* 30, 917-930.

Stein, R. I. & S. B. Nemeroff (1995). Moral overtones of food: Judgments of other based on what they eat. *Personality and Social Psychology Bulletin* 21, 480-490.

Stein, K. (2017), "Do Supermarket Aisles Bias Spending?," working paper. Cornell University: Food and Brand Lab.

Stein K. (2018). Eyes in an Aisle: How Eye Gaze Level Relatesto Healthy Grocery Store Purchases," working paper. Cornell University: Food and Brand Lab.

Stephoe A., T. M. Pollard & J. Wardle (1995). Development of a measure of the motives underlying the selection of food: the food choice questionnaire. *Appetite* 25, 267-284.

Stormer, S. M. & J. K. Thompson (1996). Explanations of body image disturbance: A test of maturational status, negative verbal commentary, social comparison, and sociocultural hypotheses. *International Journal of Eating Disorders* 19, 193-202.

Story, M., K.M. Kaphingst, R. Robinson-O'Brien & K. Glanz (2008). Creating Healthy Food and Eating Environments: Policy and Environmental Approaches. *The Annual Review of Public Health* 29, 253-272.

Stroebe, W., W. Mensink, H. Aarts, H. Schut & A.W. Kruglanski (2008). Why dieters fail: Testing the goal conflict model of eating. *Journal of Experimental Social Psychology* 44, 26-36.

Stroebe, W., G.M. van Koningsbruggen, E.K. Papies & H. Aarts (2013). Why most dieters fail but some succeed: A goal conflict model of eating behavior. *Psychological Review* 120, 110-138.

Sukhdial, A. & D.M. Boush (2004). Eating Guilt: Measurement and Relevance to Consumer Behavior. *Advances in Consumer Research* 31, 575-576.

Sun, Y.C. (2008). Health concern, food choice motives and attitudes toward healthy eating: The mediating role of food choice motives. *Appetite* 51, 42-49.

Suomi ja suomalaiset /TNS Consumer Insight (2013). https://www.tns-gallup.fi/sites/default/files/old/uutiset/Ilmioraportti_2013_Otos_medialle.pdf.

Syrjälä, L., S. Ahonen, E. Syrjäläinen & S. Saari (1994). Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Helsinki: *Kirjayhtymä*.

Sütterlin, B. & M. Siegrist (2015). Simply adding the word “fruit” makes sugar healthier: The misleading effect of symbolic information on the perceived healthiness of food. *Appetite* 95, 252-261.

Swinyard, W.R (1993). The Effects of Mood, Involvement, and Quality of Store Experience on Shopping Intentions. *Journal of Consumer Research* 20, 271–280.

Schwartz, S. (1992). Universal in the content and structure of values: theoretical advances and empirical tests in 20 countries. Book chapter: Advances in experimental social psychology. San Diego: Academic Press.

Tal, A. & B. Wansink (2013). Fattening fasting: Hungry grocery shoppers buy more calories, not more food. *JAMA Internal Medicine* 173, 1146-1148.

Tal, A. & B. Wansink (2015). An Apple a Day Brings More Apples Your Way: Healthy Samples Prime Healthier Choices. *Psychology & Marketing* 32, 575-584.

Taloustutkimus, Suomi syö 2014. Taloustutkimus Oy.

Taloustutkimus, Suomi syö 2016. Taloustutkimus Oy.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2018). Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa: FinTerveys 2017 –tutkimus. Raportti 4/2018.

Thaler, R. H. & C.R. Sunstein (2008). Nudge: Improving decisions about health, wealth, and happiness. *Const Polit Econ* 19, 356–360.

Thompson C.J. & M. Troester (2002). Consumer value systems in the age of post-modern fragmentation: the case of the natural health microculture. *Journal of Consumer Research* 28, 550-571.

Tooze, J.A., A.F. Subar, F.E. Thompson, R. Troiano, A. Schatzkin & V. Kipnis (2004). Psychosocial Predictors on Energy Underreporting in a Large Doubly Labeled Water Study. *American Journal of Clinical Nutrition* 79, 795-804.

Tise, D., E. Bratslavsky & R. Baumeister (2001). Emotional distress regulation takes precedence over impulse control: If you feel bad, do it! *Journal of Personality and Social Psychology* 80, 53-67.

Turner, M.G. & A.R. Piquiro (2002). The stability of self-control. *Journal on Criminal Justice* 30, 457-471.

Tynjälä, P. (1991). Kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien luotettavuudesta. *Kasvatus* 22, 5-6, 387–398.

Tuomi, J. & A. Sarajärvi (2002). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Urala N. & L. Lähteenmäki (2006). Hedonic ratings and perceived healthiness in experimental functional food choices. *Appetite* 47, 302-314.

Urala N. & L. Lähteenmäki (2001). Miten kuluttaja havaitsee “terveellisyyden” tuoman lisäarvon elintarvikkeissa? Oman kokemuksen ja tiedon vaikutus. Valtion Teknillinen Tutkimuskeskus.

Urala N. & L. Lähteenmäki (2003). Reasons behind consumers' willingness to use functional foods. *Nutrition & Food Science* 33, 148-158.

Urala N. & L. Lähteenmäki (2007). Consumers' changing attitudes towards functional foods. *Food Quality and Preference* 18, 1–12.

Urala N. & L. lähteenmäki (2004). Attitudes behind consumers' willingness to use functional foods. *Food Quality and Preference* 15, 793-803.

Uusitalo, H. (1997). Tiede, tutkimus ja tutkielma. Johdatus tutkielman maailmaan. Juva: WSOY: graafiset laitokset.

Van Boven, L., M.C. Campbell & T. Gilovich (2010). Stigmatizing Materialism: On stereotypes and Impressions on Materialistic and Experiential Pursuits. *Personality and Social Psychology Bulletin* 36(4), 551-563.

Van Ittersum K., M. Candel M. & M. Meulenberg M. (2003). The influence of the image of a product's region of origin on product evaluation. *Journal of Business Research* 56, 215–226.

Van Kleef, E., C. Kavvouris & H.C.M. van Trijp (2014). The unit size effect of indulgent food: How eating smaller sized items signals impulsivity and makes consumers eat less. *Psychology & Health* 29, 1081-1103.

van Kleef, E., K. Otten & H.C.M. van Trijp (2012). Healthy Snacks at the Checkout Counter: A Lab and Field Study on the Impact of Shelf Arrangement and Assortment Structure on Consumer Choices. *BMC PublicHealth* 12, 1072. Van Koningbruggen, G.M., W. Stroebe, E.K. Papies & H. Aarts (2011). Implementation intentions as goal primes: Boosting self-control in tempting environments. *European Journal of Social Psychology* 41, 551-557.

Van Trijp, H.C.M., & E. van Kleef (2008). Newness, value and new product performance. *Forthcoming in Trends in Food Science & Technology*.

Variyam, J.N. & J. Cawley (2006). Nutrition Labels and Obesity. *National Bureau of Economic Research Working Paper* W11956.

Vartanian, L.R., C.P. Herman & J. Polivy (2007). Consumption stereotypes and impression management: How you are what you eat. *Appetite* 48, 265-277.

Veling H., H. Aarts & E. K.Papies (2011). Using stop signals to inhibit chronic dieters' responses toward palatable foods. *Behaviour Research and Therapy* 49, 771-780.

Verblanken, B. & R.W. Holland (2002). Motivated Decision-Making: Effects of Activation and Self-Centrality of Values on Choices and Behavior. *Journal of Personality and Social psychology* 82, 434-447.

- Verma, S., A. Guha & A. Biswas (2016). Investigating the Pleasures of Sin: The Contingent Role of Arousal-Seeking Disposition in Consumers' Evaluations of Vice and Virtue Product Offerings. *Psychology & Marketing* 33, 620-628.
- Viane, J & R. Gellynck (1997). Consumer behaviour towards light products in Belgium. *British Food Journal* 99, 105–113.
- Vilkka, H. (2007). Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsingi: Tammi.
- Vilkko-Riihelä, A. (2001). Psykke. Psykologian käsikirja. Porvoo: WSOY.
- Vohs, Kathleen D., Roy F. Baumeister, Brandon J. Schmeichel, Jean M. Tvenge, Noelle M. Nelson & Dianne M. Tice (2008). Making choices impairs subsequent self-control: A limited resource account of decision making, self-regulation and active initiative. *Journal of Personality and Social Psychology* 94, 883-898.
- Wadhwa, M., B. Shiv & S.M. Nowlis (2008). A Bite to what the reward appetite: The influence of sampling on rewards seeking behaviors. *Journal of Marketing Research* 45, 403-413.
- Wansink, B., M.M. Cheney & N. Chan (2003). Exploring comfort food preferences across age and gender. *Physiology & Behavior* 79, 739-747.
- Wansink, B. & M.M. Cheney (2005a). Super Bowls: Serving Bowl Size and Food Consumption. *Journal of the American Medical Association* 293(14), 1727-1728.
- Wansink, B. & M. Huckabee (2005b). De-marketing obesity. *California Management Review* 47(4), 6-18.
- Wansink, B. & K. van Ittersum (2005c). Shape on Glass and Amount of Alcohol Poured: Comparative Study of Effect of Practise and Concentration. *British Medical Journal* 331(7531), 1512-1514.
- Wansink, B. & J. Kim (2005d). Bad Popcorn in Big Buckets: Portion Size Can Influence Intake as Much as Taste. *Journal of Nutrition Education and Behavior* 37(5), 242-245.
- Wansink, B., J.E. Painter & J. North (2005e). Bottomless Bowls: Why Visual Cues of Portion Size May Influence Intake. *Obesity Research* 13, 93-100.
- Wansink, B., K. van Ittersun & J.E. Painter (2005f). How descriptive food names bias sensory perceptions in restaurants. *Food Quality and Preference* 16, 393-400.
- Wansink, B. (2006). *Why We Eat More than We Think*. New York: Bantam-Dell.
- Wansink, B. & P. Chandon (2006a). Meal Size, Not Body Size, Explains Errors in Estimating the Calorie Content of Meals. *Annals of Internal Medicine* 145(5), 326-332.
- Wansink, B. & P. Chandon (2006b). Can “Low-Fat” Nutrition Labels Lead to Obesity? *Journal of Marketing Research* 43(4), 605-617.

Wansink, B., C.R. Payne & P. Chandon (2007). Internal and External Cues of Meals Cessation: The French Paradox Redux? *Obesity* 15, 2920-2924.

Wansink, B. & J. Sobal (2007). Mindless eating. The 200 daily food decisions we overlook. *Environment and Behavior* 39(1), 106-123.

Wansink, B., D.R. Just & C.R. Payne (2009). Mindless Eating and Healthy Heuristics for Irrational. *American Economics Review: Papers & Proceedings* 99 (2), 165-169.

Wansink, B. (2010). From Mindless Eating to Mindlessly Eating Better. *Psychology and Behavior* 100, 454-463.

Wansink, B., D. Just & L. Smith (2011). Peer effects in the buffet line. Is overeating contagious? *Journal on Nutrition Education and Behavior* 43, S45.

Wansink, B., D.R. Just, C.R. Payne & M.Z. Klinger (2012). Attractive Names Sustain Increased Vegetable Intake in Schools. *Preventive Medicine* 55, 330-332.

Wansink, B. & A. Hanks (2013). Slim by Design: Serving Healthy Foods First in Buffet Lines Improves Overall Meal Selection. *Plos One*.

Wansink, B. (2017). Healthy Profits: An Interdisciplinary Retail Framework that Increases the Sales of Healthy Foods. *Journal of Retailing* 93, 65-78.

Warde, A. (1997). *Consumption, Food and Taste*. SAGE.

Wardle, J., A.M. Haase, A. Steptoe, M. Nillapun, K. Jonwutiwes & F. Bellisle (2004). Gender Differences in Food Choice: The Contribution on Health Beliefs and Dieting. *The Society of Behavioral Medicine* 27 (2), 107-116.

Wardle, J., K. Parmenter & J. Waller (2000b). Nutrition knowledge and food intake. *Appetite* 37, 217-223.

Wardle, J., K. Parmenter & J. Waller (2000). Nutrition knowledge and food intake. *Appetite* 34, 269-275.

Warner, M. (2006a). Salads or No, Burgers on Dollar Menu Revive McDonald's. *New York Times*, July 19, C4.

Wegner, D.M. (2004). Précis of The Illusion of conscious will. *Behavioral and Brain Sciences* 27, 1-47.

Werle, C.O., B. Wansink & C.R. Payne (2011). Just thinking about exercise makes me serve more food. Physical activity and calorie compensation. *Appetite* 56, 332-335.

Werle, C.O., O. Trendel & G. Ardito (2013). Unhealthy food is not tastier for everybody: The "healthy = tasty" French intuition. *Food Quality and Preference* 28, 116-121.

- Wilcox, K., B. Wallen, L. Block & G.J. Fitzsimons (2009). Vicarious Goal Fulfillment: When the Mere Presence of Healthy Option Leads to an Ironically Indulgent Decision. *Journal of Consumer Research* 36, 380-393.
- Williams, P. (2005). Consumer Understanding and Use of Health Claims for Foods. *Nutrition Reviews* 63, 256-264.
- Wilson, N.L. W., D.R. Just, J. Swigert & B. Wansink (2016). Food pantry selection solutions: a randomized controlled trial in client-choice food pantries to nudge clients to targeted foods. *Journal of Public Health*, 1-7
- Wilson, T.D. (2003). Strangers to ourselves: Discovering the Adaptive Unconscious. *Human Nature Review* 3, 488-490.
- Wilson, T.D., S. Lindsey & T.Y. Schooler (2000). A model of dual attitudes. *Psychological Review* 107, 101-126.
- Wilson, N.L.W., D.R. Just, J. Swiger & B. Wansink (2016). Food Pantry Selection Solutions. A Randomized Controlled Trial in Client-Choice Food Pantries to Nudge Clients to Targeted Foods. *Journal of Public Health*.
- Wisdom, J., J.S. Downs & G. Loewenstein (2010). Promoting Healthy Choices: Information versus Convenience. *Applied Economics* 2, 164-178.
- Wills, T.A., C.R. Isasi, D. Mendoza & M.G. Ainette (2007). Selfcontrol constructs related to measures of dietary intake and physical. *Journal of Adolescent Health* 41, 551-558.
- Wheeler, C. & R.E. Petty (2001). The Effects of Stereotype Activation on Behaviour: A Review of Possible Mechanisms. *Psychological Bulletin* 127(6), 797-826.
- Wheeler, C.S. & J. Berger (2007). When the Same Prime Leads to Different Effects. *Journal of Consumer Research* 34.
- World Health Organization. 1997-1999 World Health Statistics Annual, Table 3.
- WHO: Obesity and overweight 2014. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
- WHO. Eurooppaa odottaa valtava lihavuusongelma. YLE 7.5.2015. http://yle.fi/uutiset/who_eurooppaa_odottaa_valtava_lihavuusongelma/7974458
- WHO. www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/obesity/en/
- Yara, S. (2008). Best and Worst Vending Machine Snacks. Forbes.com http://www.forbes.com/2005/10/05/vending-foods-health-cx_sy_1006feat_ls.html
- Yi, Y. (1993). Contextual Priming Effects in Print Advertisements: The Moderating Role of Prior Knowledge. *Journal on Advertising* 22(1), 1-10.

Young, L.R. & M. Nestle (2007). Portion sizes and Obesity: Responses of Fast-Food Companies. *Journal on Public Health Policy* 28, 238-248.

Young, L.R. & M. Nestle (2002). The Contribution of Expanding Portion Sizes to the US Obesity Epidemic. *American Journal of Public Health* 92 (2), 246-249.

Yu-Hua C. (2008). Health concern, food choice motives, and attitudes toward healthy eating: The mediating role of food choice motives. *Appetite* 51, 42-49.

Zandstra, E.H., K. Stubenitsky, C. de Graaf & D.J. Mela (2002). Effects of learned flavour cues on short-term regulation of food intake in a realistic setting. *Physiology & Behavior* 75, 83-90.

Zarantonello, L. & H. Luomala (2011). "Dear Mr Chocolate: constructing a typology of contextualized chocolate consumption experiences through qualitative diary research. *Qualitative Market Research: An International Journal* 14, 55-82.

Zellner, DA., S. Loaiza, Z. Gonzalez, J. Pita, J. Morales, D. Pecora & A. Wolf (2006). Food selection changes under stress. *Physiology & Behavior* 87, 789-793.

Liitteet

Liite 1: Kutsukirje ryhmäkeskusteluun osallistuneille

Arvoisa vastaanottaja

Osallistuit viime vuoden lopulla Kuluttajatutkimuskeskuksessa ryhmäkeskusteluun, jonka aiheena oli painonhallinta. Ryhmäkeskustelut olivat Kuluttajat painonhallinnan markkinoilla -hankkeen ensimmäinen tutkimusosio.

Kutsumme sinut osallistumaan hankkeen seuraavaan vaiheeseen, joka toteutetaan **henkilökohtaisena haastatteluna**. Haastattelut koordinoi ja toteuttaa Vaasan yliopisto. Haastattelun aiheena ovat **käsityksesi liittyen syömiseen arkena ja viikonloppuna, markkinoilla tarjolla oleviin elintarvikkeisiin ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitoon**. Tavoitteena on haastatella tammi-helmikuun aikana ryhmäkeskusteluihin osallistujista **yhteensä 20 miestä ja naista**. Haastattelun onnistumisen kannalta on tärkeää, että osallistut tavanomaisessa arjessasi **kaupassa käyntiin, ruuan hankintaan ja valmistamiseen**.

Henkilökohtaiset haastattelut järjestetään tammi-helmikuussa Helsingissä. Päiväsaikaan haastattelut voidaan toteuttaa Kuluttajatutkimuskeskuksen tiloissa, ja iltaiikään myöhemmin ilmoitettavassa paikassa. Jokainen haastatteluun osallistuva saa palkkioksi **20 euron lahjakortin** S-ryhmän kauppaan. Haastattelu kestää noin 1,5 tuntia. Osallistuessasi saat etukäteen pienen ennakkotehtävän, jossa sinua pyydetään laatimaan kaksi syömissuunnitelmaa. Saat asiasta tarkempia ohjeita, kun olet ilmoittanut halukkuudestasi osallistua haastatteluun.

Haastatteluista saatavaa materiaalia käytetään täysin luottamuksellisesti vain tutkimustarkoituksiin, eikä kenenkään nimiä tai muita tietoja luovuteta eteenpäin. Myöskään tuloksista raportoidaessa yksittäisten haastateltavien nimiä ei mainita.

Jos olet kiinnostunut osallistumaan haastatteluun, pyydän sinua täyttämään ohessa seuraavan taustatietolomakkeen ja lähettävän sen minulle sähköpostin liitteenä tai kirjeitse 31.1.2010 mennessä. Mikäli sinulla on kysyttävää, pyydän sinua ystävällisesti ottamaan yhteyttä minuun. Vastaan mielelläni kysymyksiisi. Yhteystietoni löydät alta. Toivottavasti mahdollisimman moni teistä ryhmäkeskustelijoista innostuu osallistumaan haastatteluihin! Se on laajan hankekokonaisuuden onnistumisen kannalta äärimmäisen tärkeää.

Ystävällisin talviterveisin Majjastiina Jokitalo

Liite 2: Taustatietolomake

Taustatietolomake

1. Nimesi

Etunimi _____

Sukunimi _____

2. Sähköpostiosoite _____

3. Puhelinnumero _____

4. Kotikuntasi _____

5. Asutko:

kaupungissa ____

lähiössä ____

haja-asutusalueella ____

maaseudulla ____

6. Sukupuoli _____

7. Syntymävuotesi (kirjoita esim. 1955)

8. Minkälaisessa kotitaloudessa asut?

Yhden aikuisen talous ____

Avio-/avopari ilman lapsia ____

Useamman aikuisen taloudessa ____

Talous, jossa alle 18v. lapsia (Kirjoita lasten syntymävuodet)

9. Korkein suorittamasi koulutustaso/tutkinto

Perus-tai kansakoulu ____

Keskikoulu ____

Ammatillinen koulu ____

Ylioppilastutkinto ____

Opistotason tutkinto ____

Alempi korkeakoulututkinto ____

Ylempi korkeakoulututkinto ____

10. Ammattiasema

Johtavassa asemassa toisen palveluksessa ____

Ylempi toimihenkilö ____

Alempi toimihenkilö ____

Työntekijä ____

Yrittäjä tai yksityinen ammatinharjoittaja ____

Maatalousyrittäjä ____

Opiskelija ____

Eläkeläinen ____

Kotiäiti/-isä ____

Jokin muu, mikä? _____

11. Tulotaso/kotitalous

0-10 000 euroa/vuosi ____

11 000-20 000 euroa/vuosi ____

21 000-30 000 euroa/vuosi ____

31 000-40 000 euroa/vuosi ____

41 000-50 000 euroa/vuosi ____

51 000-60 000 euroa/vuosi ____

61 000-70 000 euroa/vuosi ____

71 000-80 000 euroa/vuosi ____

yli 81 000 euroa/vuosi ____

12. Oletko tyytyväinen nykyiseen painoosi?

Kyllä ____

En- toivon, että painoni laskisi ____

En- toivon, että painoni nousisi ____

13. Oletko elämäsi aikana pyrkinyt pudottamaan painoasi?

En ____

Kyllä, 1-2- kertaa ____

Kyllä, 3 kertaa tai useammin ____

Kyllä, jatkuvasti ____

14. Pyritkö tällä hetkellä pudottamaan painoasi?

En ____

Kyllä ____

15. Kuinka pitkä olet? (esim. 164 cm)

_____ cm

16. Kuinka paljon painat? (esim. 96 kg)

_____ kg

en halua vastata _____

Jos olet raskaana tai imetät, ilmoita painosi ennen raskautta.

KIITOS VASTAUKSISTASI!

Liite 3: Syömissuunnitelmat

Syömissuunnitelma - **tyypillinen arki-/työpäivä**

Nimi _____

Päivämäärä _____

| Ruoka, juomat, hedelmät, vihannekset, kastikkeet, leivät yms. | määrä kpl, annos | tuotemerkki (esim. Valio,Pirkka, Ingman,Euros hopper) |
|--|---------------------|---|
| Aamiainen | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Huomautukset: | | |
| Välipala | | |

| | | |
|---------------|--|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| Lounas | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Huomautukset: | | |
| Välipala | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Päivällinen | | |
| | | |
| | | |

| | | |
|---------------|--|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Huomautukset: | | |
| Iltapala | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Liite 4: Haastattelurunko

Haastattelurunko

Haastattelussa käytettiin seuraavaa haastattelurunkoa ja kaikille haastatelluille esitettiin samat kysymykset kuitenkin jonkin verran eri järjestyksessä riippuen haastateltavan assosiaatioista:

Syömissuunnitelmat:

Haastattelujen aluksi haastateltavien kanssa käytiin läpi heidän etukäteen tekemänsä syömissuunnitelmat yhdeltä arki-/työpäivältä ja yhdeltä vapaa-/juhlapäivältä.

Haastatelluilta kysyttiin seuraavia heidän valintoihinsa perustuvia kysymyksiä:

Miksi valitsit esim. ruisleivän? Syötkö yleensä ruisleipää? Minkä vuoksi? Onko merkillä väliä koskien valintaasi? yms.

Jos syöt vaalealeipää, miksi, milloin, minkä vuoksi et, jne.

Miten arkipäivän valintasi poikkeavat viikonlopusta, jos poikkeavat?

Käytätkö enemmän aikaa tai rahaa viikonlopun ruokien valmistamiseen?

Jos teet heräteostoksia kaupassa, mistä luulet että se johtuu?

Muutatko ostossuunnitelmiasi kaupassa? Minkä vuoksi?

Jos lipsut normaalista ruoka/syömisrytmistäsi, mistä se johtuu?

Tuoteluokittelut:

Minkä vuoksi laitoit tämän tuotteen esim. epäterveelliseen ja ei niin mieluista luokkaan?

Minkä vuoksi ajattelet että kyseinen tuote on epäterveellinen/terveellinen?

Minkä ominaisuuden tuotteessa pitäisi muuttua, että siirtäisit sen esim. terveelliseen luokkaan?

Oliko kyseiset tuotteet mielestäsi helppo luokitella kyseisiin luokkiin?

Yksittäiset kysymykset:

Miten suhtaudut kevyttuotteisiin? Käytätkö kevyt tai light tuotteita? Ovatko ne osa sinun normaalia ruokavaliota? Jos on niin miksi, miksi ei?

Jos käytät kevyttuotteita, oletko nähnyt niillä vaikutusta painoosi tai ovatko ne mielestäsi helpottaneet painon hallintaa?

Ketkä mielestäsi ostavat ja käyttävät kevyttuotteita?

Kenelle kevyttuotteet on mielestäsi tarkoitettu?

Jos laihdutat, kerrotko siitä ihmisille? Jos kerrot miksi, jos et kerro miksi et?

Onko laihduttaminen mielestäsi häpeällinen asia? Jos on niin miksi, miksi ei?

Kerrotko painoasi sitä kysyvälle?

Koetko painosi häiritsevän sinua tai häpeiletkö sitä? Milloin tai missä oletko kokenut tai koet ylipainon häiritsevän sinua eniten? Minkä vuoksi?

Koetko, että painosi on jonkun muun kuin itsesi syy?

Mistä ylipainosi tai normaalipainosi johtuu?

Mikä on sinun salaisuus, että pysyt normaalipainoisena tai tämän hetkisessä painossasi?

Minkälainen on mielestäsi hyvä pakkaus, huono pakkaus? Minkälainen pakkaus kertoo mielestäsi terveellisestä ruuasta?

Mitä mieltä olet sokeriverosta tai rasvaverosta?

Entä siitä, että esim. ylipainoisille tulisivat suuremmat terveyskeskusmaksut, tai lentoyhtiöt perisivät suurempia maksuja ylipainoisilta?

Jos sinulle hakisi kaksi ihmistä töihin, toinen normaalipainoinen ja toinen ylipainoinen, kumman valitsisit töihin?

Liittykö painonhallinta mielestäsi elämänhallintaan?

Kuinka paljon sinun pitäisi omasta mielestä pudottaa painoa, jos pitäisi?

Oletko tutustunut BMI-tilaukseen? Onko se mielestäsi oikea / antaako se oikeat rajat painolle?

Minkälainen on mielestäsi suomalaisen miehen tai naisen ihannekuva? Miltä pitäisi näyttää?

Oletko itse pyrkinyt pudottamaan painoasi? Oletko onnistunut? Miten onnistuit?

Liite 5: Painoindeksitaulukko

Painoindeksi lasketaan kaavalla:

$$\text{Painoindeksi} = \frac{\text{massa (kg)}}{\text{pituus}^2(\text{m})}$$

| BMI | Kuvaus |
|-------------|----------------------------|
| < 14,99 | Sairaalloinen alipaino |
| 15 – 16,99 | Merkittävä alipaino |
| 17 – 18,4 | Normaalia alhaisempi paino |
| 18,5 – 24,9 | Normaali paino |
| 25 – 29,9 | Lievä ylipaino |
| 30 – 34,9 | Merkittävä ylipaino |
| 35 – 39,9 | Vaikea ylipaino |
| 40 – | Sairaalloinen ylipaino |

Liite 6: Esitutkimuslomake

Hyvä Vaasan yliopiston opiskelija,

sinut on valittu vastaamaan alla olevaan vapaaehtoiseen lyhyeen lomakekyselyyn.

Olen Vaasan yliopiston jatko-opiskelija Maijastiina Jokitalo. Teen väitöskirjatutkimusta markkinoinnin yksikköön liittyen kuluttajien terveellisen ruoan syömisen kokemiseen sekä elintarvikkeiden valitsemiseen ruokakaupassa.

Alla oleva lyhyt lomakekysely on osa väitöskirjani toista tutkimusaineistoa. Arvostan todella, mikäli käytät aikaasi ja vastaat tähän lyhyeen kyselyyn. **Aikaa vastaamiseen menee noin 10 minuuttia.** Arvomme kaikkien osallistujien kesken viisi 20 euron lahjakorttia S-ryhmän liikkeisiin.

Osio 1. Ole hyvä ja vastaa alla oleviin taustakysymyksiin.

Sukupuoli

- Mies
 Nainen

Kuinka pitkä olet? (esim. 164 cm)

Kuinka paljon painat? (esim. 86 kg)

Ole hyvä ja valitse seuraavista väittämistä parhaiten **viimeisen kahden viikon aikana** tuntemuksiasi, ajatteluasi ja käyttäytymistäsi kuvaava vaihtoehto.

| | En koskaan | Tuskin koskaan | Joskus | Usein | Aina |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Olen tuntenut itseni lihavaksi. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olen tutustunut ruokien ravintosisältöihin voidakseni päätellä, voinko syödä tiettyjä ruokia vai en. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olen suunnitellut etukäteen, mitä saan syödä päivässä. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olen rajoittanut syömääni kalorimäärää auttaakseni itseäni painon pudottamisessa. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olen jättänyt aterioita syömättä pudottaakseni painoani. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olen yrittänyt vähentää ruoan kalorimäärää painonhallitsemiseksi. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olen syönyt ruokia, joista en pidä vain siksi, että ne ovat vähäkalorisia. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olen tuntenut syyllisyyttä jonkin syömäni ruoan vuoksi. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Ole hyvä ja valitse seuraavista väittämistä parhaiten viimeisen kahden viikon aikana tunteuksiasi, ajatteluasi ja käyttäytymistäsi kuvaava vaihtoehto.

| | Eri mieltä | Jokseenkin eri mieltä | Ei samaa eikä eri mieltä | Jokseenkin samaa mieltä | Täysin samaa mieltä |
|--|-----------------------|-----------------------|--------------------------|-------------------------|-----------------------|
| Olen ollut dieetillä hallitakseni painonhallintaani. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tärkein syy urheiluuni on kaloreiden kuluttaminen. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olisin syönyt hyvin eritavalla, mikäli en olisi ollut huolissani painostani. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olen valinnut ruokia sen perusteella, miten painavaksi olen tuntenut itseni. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olen uskonut, että laihduttaminen on hyväksi terveydelleni. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olen lisännyt liikuntaa pudottaakseni painoani. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Osio 2. Ole hyvä ja vastaa seuraaviin elintarvikkeiden valintaan ruokaostoksilla koskeviin kysymyksiin.

Kun olet ruokaostoksilla, niin kuinka todennäköisenä pidät sitä, että tarkastelet elintarvikkeita niiden terveellisuuden kannalta?

| | |
|------------------------------|--------------------------|
| En ollenkaan todennäköisenä. | Erittäin todennäköisenä. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Kumpi seuraavista väittämistä kuvaa paremmin sinulle tyypillisiä valintoja ruokakaupassa?

- Kiinnitän paljon huomiota ostamani elintarvikkeen terveellisyyteen.
- Kiinnitän paljon huomiota ostamani elintarvikkeen makuun.

Kumpi seuraavista väittämistä kuvaa paremmin sinulle tyypillisiä valintoja ruokakaupassa?

- Valitsen elintarvikkeen pikemminkin sen ravintoarvon kuin maun perusteella.
- Valitsen elintarvikkeen pikemminkin sen maun kuin ravintoarvon perusteella.

Kumpi seuraavista väittämistä kuvaa paremmin sinulle tyypillisiä valintoja ruokakaupassa?

- Koen, että ruoan tärkein tehtävä on ylläpitää terveyttä.
- Koen, että ruoan tärkein tehtävä on tuottaa mielihyvää.

Osio 3. Ole hyvä ja vastaa seuraaviin elintarvikkeiden terveellisyyttä ja maukkautta koskeviin kysymyksiin.

Miten koet seuraavien elintarvikkeiden terveellisuuden ja maukkauden?

Ole hyvä ja ota kantaa, miellätkö alla olevat tuotteet enemmän terveellisiksi vai maukkaiksi.

| | Terveellinen | | | | | | Maukas | | | | | |
|---------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Omena | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Jäätelö | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kasviskeitto | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kasvispitsa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kevytjuusto | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Normaali juusto | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mustikkarahka | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Suklaamousse | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tuoresalaattiannos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Pasta-ateria | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kaurapuuro | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Suklaamurot | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Grillimakkara | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kananrintafile | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olut | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Lähdevesi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tuoremehu | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Virvoitusjuoma | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ruisleipä | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hampurilainen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Osio 5. Ole hyvä ja täytä halutessasi alla olevat tiedot.

Mikäli haluat osallistua viiden (5) 20 euron arvoisen lahjakortin arvontaan S-ryhmän liikkeisiin, täytä alla olevat yhteystiedot.

Nimi

sähköposti

puhnum

Mikäli sinulla on mitä tahansa kysyttävää tai kommentoitavaa liittyen tähän tutkimukseen, voit

kirjoittaa sen alla olevaan tilaan tai olla yhteydessä minuun.



Ystävällisesti

Maijastiina Jokitalo

sähköposti: maijo@uwasa.fi

puhelin: 044 024 4493

Liite 7: Päättöklausulomake

Hyvä Vaasan yliopiston opiskelija,

kiitos, että olet suostunut osallistumaan tähän kuluttajatutkimuskyselyyn. Tämä kyselytutkimus koostuu eri osioista, joilla ei ole mitään tekemistä keskenään.

Olen Vaasan yliopiston jatko-opiskelija Maijastiina Jokitalo. Teen väitöskirjatutkimusta markkinoinnin yksikköön liittyen kuluttajien käyttäytymiseen.

Alla oleva lyhyt lomakekysely on osa väitöskirjani toista tutkimusaineistoa. Arvostan todella, kun käytät aikaasi ja vastaat tähän lyhyeen kyselyyn. Tässä tutkimuksessa on tärkeää, että täytät kaikki kyselyn osiot **järjestyksessä** osiosta 1 viimeiseen osioon 6. **Aikaa vastaamiseen menee noin 15 minuuttia.**

Osio 2. Uuden teknologian omaksumisesi.

Ole hyvä ja vastaa seuraaviin uuden teknologian omaksumiseen liittyviin kysymyksiin. Ympyröi seuraavista väittämistä parhaiten tuntemuksiasi, ajatteluasi ja käyttäytymistäsi kuvaava vaihtoehto.

| Täysin eri mieltä | Jokseenkin eri mieltä mieltä | Ei samaa eikä eri mieltä | Jokseenkin samaa mieltä | Täysin samaa mieltä |
|--------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

- Tietotekniikka auttaa ihmisiä heidän joka päiväsen elämän kontrolloimisessa.
1 2 3 4 5
- Tuotteet ja palvelut, joissa käytetään uusinta teknologiaa, ovat mielestäni paljon kätevämpiä käyttää.
1 2 3 4 5
- Tykkään käyttää tietokonetta töiden tekemiseen, koska en tahdo työskennellä pelkästään 8-16.
1 2 3 4 5
- Käytän mieluiten kaikkein edistyneintä teknologiaa.
1 2 3 4 5
- Pidän tietokoneohjelmista, jotka mahdollistavat ohjelman oman räätälöinnin omiin tarpeisiini sopiviksi.
1 2 3 4 5
- Tietotekniikka tekee minusta pätevämmän omassa työssäni.
1 2 3 4 5
- Pidän uutta teknologiaa henkisesti stimuloivana.
1 2 3 4 5
- Tietotekniikka antaa minulle enemmän vapautta liikkumiseen.
1 2 3 4 5
- Tietotekniikan oppiminen voi olla jopa palkitsevampaa kuin tietotekniikka itse.
1 2 3 4 5
- Olen luottavainen sen suhteen, että koneet tekevät sen, mitä olen ohjelmoinut ne tekemään.
1 2 3 4 5
- Palveluiden käyttäminen tietokoneen avulla on helpompaa kuin ihmisten kanssa.
1 2 3 4 5
- Olen huomannut, että teen nykyään enemmän asioita kehittyneen tietotekniikan kanssa kuin muutama vuosi sitten.
1 2 3 4 5
- Pidän työskentelystä tietokoneeni kanssa, koska kukaan ihminen ei painosta minua.
1 2 3 4 5
- Ihmiset voivat ratkaista ongelmia tehokkaammin kuin tietokoneet.
1 2 3 4 5

| Täysin eri mieltä | Jokseenkin eri mieltä | Ei samaa eikä eri mieltä | Jokseenkin samaa mieltä | Täysin samaa mieltä |
|-------------------|-----------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

31. En koe saavani apua tietotekniikan tukihenkilöiltä, koska he eivät selitä asioita ymmärrettävästi.
- 1 2 3 4 5
32. Joskus ajattelen, että tietotekniikkaa ei ole tarkoitettu lainkaan tavallisten ihmisten käyttöön.
- 1 2 3 4 5
33. Ei ole olemassa tietotekniikan käsikirjoja tai palveluita, jotka olisi kirjoitettu selkeällä kielellä.
- 1 2 3 4 5
34. Kun saan teknistä apua tietoteknisen tuotteen tai palvelujen tuottajalta, minusta tuntuu, että saan ohjeita joltain, joka tietää enemmän kuin minä.
- 1 2 3 4 5
35. Jos ostan teknisen tuotteen tai -palvelun, ostan mieluummin perusmallin kuin sen, jossa on paljon lisäominaisuuksia.
- 1 2 3 4 5
36. On noloa, jos minulla on ongelmia jonkin laitteen kanssa, silloin kun ihmiset katsovat.
- 1 2 3 4 5
37. Tietoteknisissä laitteissa pitäisi olla varoitus tietojen mahdollisesta häviämisestä, siltä varalta että tietokone tai -laite rikkoutuu tai yhteys katkeaa.
- 1 2 3 4 5
38. Monissa uusissa tietoteknisissä laitteissa on terveys- ja turvallisuusriskejä, joita ei ole tutkittu ennen käyttöön ottoa.
- 1 2 3 4 5

Osio 3. Eri elämäntilanteisiin liittyvät kulutukselliset valintasi.

Ole hyvä ja valitse seuraavista sinulle tyypillisesti mieluisampi vaihtoehto. Miten preferoit eri kulutuksellisia valintoja?

1. Kumman seuraavista arjen askareista valitset tyypillisesti mieluummin?

tiskaamisen _____ pyykinpesun _____

2. Kumman matkustusvälineen valitset tyypillisesti mieluummin?

henkilöauton _____ junan _____

3. Kumman seuraavista juomista valitset tyypillisesti mieluummin?

virvoitusjuoman _____ lähdeveden _____

4. Kumman ohjelman valitset televisiosta tyypillisesti mieluummin?

luontodokumentin _____ komediasarjan _____

5. Kumman kommunikointivälineen valitset tyypillisesti mieluummin?

puhelimien _____ sähköpostin _____

6. Kumman aamiaisen valitset tyypillisesti mieluummin?

kaurapuuron _____ suklaamurot _____

7. Kumman asumismuodon valitset tyypillisesti mieluummin?

omistusasunnon _____ vuokra-asunnon _____

8. Kumman jälkiruoan valitset tyypillisesti mieluummin?

jäätelön _____ omenan _____

9. Kumman loman valitset tyypillisesti mieluummin?

loman ulkomailla _____ loman kotimaassa _____

10. Kumman aterian valitset tyypillisesti mieluummin?

kasviskeiton____ hampurilaisen____

11. Kumman ostospaikan valitset tyypillisesti mieluummin?

erikoiskaupan____ hypermarketin____

12. Kumman talviliikuntamuodon valitset tyypillisesti mieluummin?

murtomaahiihdon____ laskettelon(slalom)____

13. Kumman välipalan valitset tyypillisesti mieluummin?

suklaamoussen____ tuoresalaattiannoksen____

Osio 4. Ruuan, syömisen ja liikunnan merkitys elämässäsi.

Ole hyvä ja ympyröi seuraavista väittämistä parhaiten **viimeisen kahden viikon aikana** tuntemuksiasi, ajatteluasi ja käyttäytymistäsi kuvaava vaihtoehto.

| Eri mieltä mieltä | Jokseenkin eri mieltä | Ei samaa eikä eri mieltä | Jokseenkin samaa mieltä | Täysin samaa mieltä |
|---|----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| a) Olen ollut dieetillä hallitakseni painoani. | | | | 1 2 3 4 5 |
| b) Tärkein syy urheiluuni on kaloreiden kuluttaminen. | | | | 1 2 3 4 5 |
| c) Olisin syönyt hyvin eritavalla, mikäli en olisi ollut huolissani painostani. | | | | 1 2 3 4 5 |
| d) Olen valinnut ruokia sen perusteella, miten painavaksi olen tuntenut itseni. | | | | 1 2 3 4 5 |
| e) Olen uskonut, että laihduttaminen on hyväksi terveydelleni. | | | | 1 2 3 4 5 |
| f) Olen lisännyt liikuntaa pudottaakseni painoani. | | | | 1 2 3 4 5 |

Ole hyvä ja ympyröi seuraavista väittämistä parhaiten **viimeisen kahden viikon aikana** tuntemuksiasi, ajatteluasi ja käyttäytymistäsi kuvaava vaihtoehto.

| En koskaan | Tuskin koskaan | Joskus | Usein | Aina |
|--|---------------------------|---------------|--------------|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| a) Olen tuntenut itseni lihavaksi. | | | | 1 2 3 4 5 |
| b) Olen tutustunut ruokien ravintosisältöihin voidakseni päätellä, voinko syödä tiettyjä ruokia vai en. | | | | 1 2 3 4 5 |
| c) Olen suunnitellut etukäteen, mitä saan syödä päivässä. | | | | 1 2 3 4 5 |
| d) Olen rajoittanut syömääni kalorimäärää auttaakseni itseäni painon pudottamisessa. | | | | 1 2 3 4 5 |
| e) Olen jättänyt aterioita syömättä pudottaakseni painoani. | | | | 1 2 3 4 5 |
| f) Olen yrittänyt vähentää ruoan kalorimäärää painonhallitsemiseksi. | | | | 1 2 3 4 5 |
| g) Olen syönyt ruokia, joista en pidä vain siksi, että ne ovat vähäkalorisia. | | | | 1 2 3 4 5 |
| h) Olen tuntenut syyllisyyttä jonkin syömäni ruoan vuoksi. | | | | 1 2 3 4 5 |

Osio 5. Mobiilin Internetin käyttötottumuksesi.

1. Oletko käyttänyt Internetiä seuraaviin tarkoituksiin vuonna 2012?

| | | |
|--|-------|----|
| a. Tiedon hankinta julkisen hallinnon Internet-sivuilta esim. Kela. | kyllä | ei |
| b. Lomakkeiden hankinta julkisen hallinnon Internet-sivuilta. | kyllä | ei |
| c. Täytettyjen lomakkeiden palauttaminen julkiseen hallintoon sähköisesti, sähköisten lomakkeiden täyttö ja palauttaminen. | kyllä | ei |
| d. Tuloveroa koskevien tietojen ilmoittaminen kokonaan sähköisesti. | kyllä | ei |
| e. Työttömyyspäivien ilmoittaminen täysin sähköisesti (esim. opintotukea varten.) | kyllä | ei |

2. Estävätkö tai rajoittavatko seuraavat syyt sinua käyttämästä mobiileja yhteyksiä Internetin matkapuhelinverkon välityksellä?

(Mobiililla Internet-yhteydellä tarkoitetaan kannettavan laitteen käyttöä matkapuhelinverkon kautta.)

| | | |
|---|-------|----|
| a. Matkapuhelinverkon yhteysongelmat Internet-yhteyksissä. | kyllä | ei |
| b. Yhteyksien kalleus. | kyllä | ei |
| c. Tietoturvaan liittyvät riskit. | kyllä | ei |
| d. Tekniset esteet tai korkeat kulut eri sovellusten integroinnissa kannettaviin laitteisiin. | kyllä | ei |
| e. Muut syyt (esim. tiedon tai taitojen puute, haluttomuus uusiin tapoihin). | kyllä | ei |
| f. Sinulla ei ole tarvetta käyttää mobiileja Internet-yhteyksiä. | kyllä | ei |

Osio 6. Taustakysymykset.

1. Kuinka väsyneeksi tunnet itsesi tällä hetkellä?

| | | | | | | | | |
|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------------|
| Erittäin | | | | | | | | Erittäin |
| väsynyt | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | virkeä |

2. Kuinka nälkäiseksi tunnet itsesi tällä hetkellä?

| | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|------------------|
| Erittäin | | | | | | | | Erittäin |
| nälkäinen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | kylläinen |

3. Millainen on mielialasi juuri nyt? (Vastaa asteikolla 1-7 sen mukaan, kumpi vastausvaihtoehdoista pitää kohdallasi paremmin paikkaansa.)

| | | | | | | | | |
|----------------------|---|---|---|---|---|---|---|--------------------|
| a) Surullinen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Iloinen |
| b) Huono | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Hyvä |
| c) Ärtynyt | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Miellyttävä |
| d) Masentunut | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Hilpeä |

4. Oletko sinä taloudessasi se henkilö, joka vastaa ruoan ostamisesta perheeseesi?

kyllä **ei**

5. Sukupuoli

mies

nainen

6. Kuinka pitkä olet? (esim. 164 cm) _____

7. Kuinka paljon painat? (esim. 86 kg) _____

8. Mikä on pääaineesi? _____

9. Minkä arvelet olleen tutkimuksen tarkoitus? _____

10. Koetko, että I osion kirjoitustehtävä vaikutti vastauksiisi myöhemmissä kysymyksissä?
Miten?

Täytäkö vielä alla olevat yhteystiedot.

Nimi _____

Osoite _____

Puh. _____

Ystävällisesti

Majjastiina Jokitalo

sähköposti: majjo@uwasa.fi

puhelin: 044 024 4493

Mikäli sinulla on mitä tahansa kysyttävää tai kommentoitavaa liittyen tähän tutkimukseen, voit kirjoittaa sen alla olevaan tilaan tai olla yhteydessä minuun.