



HELSINGIN YLIOPISTO  
HELSINGFORS UNIVERSITET  
UNIVERSITY OF HELSINKI

# **Ravitsemusinterventioon osallistuneiden ruokasuhte ja kokemukset digitaalisen ruokapäiväkirjan käytöstä**

Helsingin yliopisto  
Ihmisen ravitsemuksen ja ruoka-  
käyttäytymisen maisteriohjelma  
Opintosuunta: Ruokakäyttäytyminen  
Pro gradu -tutkielma 30op  
Tieteenala: Ravitsemustiede  
Joulukuu 2020  
Tanja Gluschkoff

Ohjaaja: Mari Niva



Tiedekunta - Fakultet - Faculty Maatalous-metsätieteellinen tiedekunta   Ihmisen ravitsemuksen ja ruokakäyttäytymisen maisteriohjelman		
Tekijä - Författare - Author Tanja Gluschkoff		
Työn nimi - Arbetets titel Ravitsemusinterventioon osallistuneiden ruokasuhteiden ja kokemukset digitaalisen ruokapäiväkirjan käytöstä		
Oppiaine - Läroämne - Subject Ravitsemustiede		
Työn laji/ Ohjaaja - Arbetets art/Handledare - Level/Instructor Pro gradu -tutkielma / Mari Niva	Aika - Datum - Month and year Syksy 2020	Sivumäärä - Sidoantal - Number of pages 70 s. + liitteet 4 s.
Tiivistelmä - Referat – Abstract Digitalisaatio on osa kulttuurinmuutosta, joka voi muuttaa ihmisten suhtautumista ruokaan ja ruokailutapoja. Viime vuosikymmenen aikana erilaisten puhelinsovellusten käyttö on kasvanut niin ihmisten arjessa kuin tieteellisessä tutkimustyössä. Aiemman tutkimuksen mukaan terveyteen ja ravitsemukseen liittyviä puhelinsovelluksia ei kuitenkaan hyödynnetä tai arvioida riittävän monipuolisesti terveyden edistämisen tai tuloksellisuuden näkökulmista.  Tässä tutkimuksessa tarkastellaan Helsingin kaupungin terveysasemilla toteutettuun ravitsemusinterventioon osallistuneiden henkilöiden kokemuksia MealLogger-puhelinsovelluksen käytöstä, sen merkitystä osallistujien ruokasuhteelle sekä osallistujien kokemia muutoksia omassa ruokasuhteessa. Intervention kesto oli kolme kuukautta. Siihen sisältyi ravitsemusterapeutin toteuttama ryhmänohjaus, erilaiset viikkohaasteet sekä kolme lähitapaamista. Intervention aikana tutkittavat kuvasivat MealLogger-sovelluksen, eli digitaalisen ruokapäiväkirjan avulla kaikki päivän aikana syömänsä ateriat ja välipalat.  Tutkimusaihetta lähestytään laadullisella tutkimusotteella. Tutkielman teoreettinen viitekehys pohjautuu ruokasuhteen viitekehykseen, mihin sisältyy ajatusten, tunteiden, aistien, käyttäytymisen ja arvojen näkökulmat. Aineisto koostuu kahdestakymmenestä teemahaastattelusta ja sen analyysissä on hyödynnetty teemoittelua ja tyypittelyä.  Tutkimuksen mukaan osallistujat kokivat digitaalisen ruokapäiväkirjan käytön positiivisena ja itselleen hyödylliseksi työkaluksi. Tutkimuksessa havaittiin kaksi käyttökokemukseen pohjautuvaa puhelinsovelluksen käyttötapaa, joita olivat sosiaalinen ja itsenäinen käyttötapaa. Ruokailutottumusten muutoksina kuvailtiin ateriaritmin säännöllistyminen, annoskoon pienentyminen sekä tiettyjen ruoka-aineiden (esimerkiksi roskaruoka ja makeiset) poistaminen tai korvaaminen. Erilaiset syömiseen tai ruokaan liittyvät suhtautumistyyli vaikuttivat siihen, minkälaisia muutoksia osallistujien käyttäytymisessä tai ruokasuhteessa tapahtui. Tutkimuksessa havaittiin neljä erilaista ruokasuhteen tyyppiä, joissa painottui viitekehyksen osa-alueista käyttäytymisen, ajattelun, tunteiden tai arvojen näkökulma. Tutkimuksessa ruokasuhteen kuvailtiin muuttuneen rentoutuneemmaksi, selkeämmäksi tai terveelliseen ruokavalioon suhtauduttiin aiempaa positiivisemmin. Osa vastaajista ei kokenut muutosta omassa ruokasuhteessaan.		
Avainsanat – Nyckelord ruokasuhteiden, ravitsemus, interventio, mHealth, mobiiliteknologia, eTerveys, ruokapäiväkirja		
Säilytyspaikka - Förvaringsställe - Where deposited Helsingin yliopiston kirjasto – Helda / E-thesis (opinnäytteet)		
Muita tietoja - Övriga uppgifter - Additional information		



Tiedekunta - Fakultet – Faculty Faculty of Agriculture and Forestry   Human Nutrition and Food-Related Behaviour		
Tekijä - Författare – Author Tanja Gluschkoff		
Title Nutrition intervention participants' relationship with food and experiences of using a digital food diary		
Oppiaine - Läroämne – Subject Nutrition science		
Työn laji/ Ohjaaja - Arbetets art/Handledare - Level/Instructor Master's Thesis / Mari Niva	Aika - Datum - Month and year	Sivumäärä - Sidoantal - Number of pages 70 pp. + 4 appendices
Tiivistelmä - Referat – Abstract Digitalization is part of a cultural change that can change people's attitudes towards food and eating habits. Over the past decade the use of various mobile applications has increased both in people's daily lives and in scientific research. However, from the health promotion perspective the previous studies have found that health and nutrition related mobile applications are not being used or evaluated in a versatile manner.  This study examines the experiences of people who participated in a nutrition intervention at the City of Helsinki's health centers. The study examines participants' experiences of using a MealLogger-application, its significance for the participants' food relationship and the changes experienced in their own food relationship. MealLogger is a digital food diary. The duration of the intervention was three months. It included group counseling by a nutritionist, weekly challenges and three meetings with the group. During the intervention participants actively used a digital food diary and photographed all the meals and snacks they ate during the day.  The study uses a qualitative research approach. The theoretical framework of the thesis is based on the food relationship approach, including the dimensions of thoughts, emotions, senses, behavior and values. The research material consists of twenty thematic interviews. The study material was analyzed using thematic analysis and typification.  Participants perceived the use of a digital food diary as positive and as a useful tool. The study identified two types of user experiences relating to the use of phone application: social and independent usage. Changes in eating habits were described in terms of developing a regular meal rhythm, reduction in portion size and reduction or substitution of certain foods, such as junk food or candy. The types of food relationships identified were based on values, behavior, emotions or information. Participants described the changes in food relationship as relationship becoming more relaxed or coherent. Some participants described having a more positive attitude towards a healthy diet. Some participants described not experiencing any changes in their relationship with food after using the digital food diary.		
Keywords eHealth, MHealth, intervention, food relationship, digital food diary, behavior change		
Säilytyspaikka - Förvaringsställe - Where deposited Helsinki University Library – Helda / E-thesis (theses)		
Muita tietoja - Övriga uppgifter - Additional information		

# Sisällys

1	JOHDANTO.....	1
2	RUOKASUHDE JA RUOKASUHTEEN VIITEKEHYS .....	3
	2.1 Ruokasuhteen viitekehys.....	3
	2.2 Ruokasuhde ja elämäntapa.....	6
3	DIGITAALISET RATKAISUT OSANA RAVITSEMUSINTERVENTIOITA.....	10
	3.1 Teknologian luomat mahdollisuudet .....	10
	3.2 Teknologiaa hyödyntävät ravitsemusinterventiot ja niiden tutkimustuloksia .....	13
	3.2.1 Käyttäytymisen muutosta tarkastelevat teoriat .....	13
	3.2.2 Käyttäytymisen muutostekniikat.....	16
	3.2.3 Kohderyhmät ja osallistujien kokemus.....	17
	3.2.4 Interventioiden tuloksellisuus .....	20
	3.3 Yhteenveto teoreettisesta taustoituksesta .....	23
4	TUTKIMUSTEHTÄVÄ, AINEISTO JA MENETELMÄT.....	25
	4.1 Tutkimustehtävä ja -kysymykset.....	25
	4.2 Laadullinen tutkimusstrategia .....	26
	4.3 Tutkimuksen toteutus ja aineistonkeruu .....	27
	4.4 Aineiston kuvaus ja analyysimenetelmät.....	31
5	TUTKIMUSTULOKSET JA NIIDEN TULKINTAA.....	35
	5.1 Käyttökokemus MealLogger-sovelluksesta .....	35
	5.1.1 Sovelluksen käyttötavat ja intervention kokonaisuus.....	35
	5.1.2 Digitaalinen vertaistuki ja sovelluksen hyödyllisyys .....	38
	5.2 Sovelluksen merkitys ruokasuhteelle .....	41
	5.2.1 Ruokaan ja syömiseen liittyvä käyttäytyminen.....	41
	5.2.2 Ruokaan liittyvät ajatukset .....	44
	5.2.3 Ruoka ja tunteet .....	45
	5.2.4 Kehonkuva .....	47
	5.2.5 Ruoan merkitys .....	48
	5.2.6 Ruokasuhteen kokonaisuus ja kehittyminen.....	49
	5.3 Ruokasuhteen tyypit ja sovelluksen käyttötavat .....	51
6	LUOTETTAVUUS.....	56
7	POHDINTA .....	59
	LÄHTEET .....	64
	LIITTEET .....	71

# 1 Johdanto

Digitalisaatio on osa kulttuurinmuutosta, joka voi muuttaa myös ihmisten ruokaan liittyvää käyttäytymistä ja ruokailutapoja (Doppler & Steffen, 2020, 167-200). Vuonna 2020 esimerkiksi ruokaostosten tekeminen verkkokaupassa sekä erilaisten syömiseen liittyvien puhelinsovellusten käyttäminen ovat suhteellisen uusia ilmiöitä ruokakulttuurissa (Doppler & Steffen, 2020, 167-200). Samalla myös valmiiden ravintola-annosten kotiin tilaaminen, yksin syöminen ja välipalojen syöminen ovat länsimaissa yleistäviä ruokailutapoihin liittyviä muutoksia, joihin digitalisaatio ja yleinen kulttuurinmuutos osaltaan vaikuttaa (Doppler & Steffen, 2020, 167-200; Koponen & Mustonen, 2020, 2-3). Ruoantuotannon yhteydessä teknologisoitumisesta on puhuttu jo pitkään (Massa ym., 2006, 163), mutta todennäköisesti myös ruokakäyttäytyminen on jossain määrin teknologisoitumassa (Doppler & Steffen, 2020, 167-200).

Viime vuosikymmenen aikana myös Mobile tai Electronic Health (mHealth tai eHealth) on muodostunut lähes vakiintuneeksi termiksi puhuttaessa terveydenhuollon asiakkaiden tai potilaiden hoidosta ja terveyden edistämisestä (Salwen-Deremer ym., 2020, 50). ”eHealth” tarkoittaa välineitä ja palveluja, jotka hyödyntävät tieto- ja viestintäteknikkaa pyrkimyksenä parantaa tai ennaltaehkäistä sairauksia. ”mHealth” viittaa älypuhelimien hyödyntämiseen sekä puhelimella käytettävien palveluiden tai sovellusten tarjoamista osana terveydenhuoltoa tai itsenäistä toimintaa. (Salwen-Deremer ym., 2020, 50).

Ruokaa ja syömistä koskevassa tutkimuksessa on tarpeen pohtia sitä, miten digitalisaatio ja siihen liittyvät erilaiset ilmiöt muovaavat ihmisten suhdetta ruokaan tulevaisuudessa. Ruokasuhte muodostuu kasvatuksen, kokemusten ja tietoisien toiminnan kautta, mutta suureksi osaksi myös tiedostamattoman toiminnan ja ympäristön monitahoisten vaikutusten seurauksena (Nicklaus ym., 2009, 254-256; Puhl & Shwartz 2003, 284; Talvia & Anglé, 2018, 261). Vaikka ruokatottumukset ja asenne ruokaa kohtaan muodostuvat pitkälti varhaislapsuuden aikana, tottumukset ja mieltymykset saattavat myös vaihdella läpi elämän (Cruz ym., 2018, 89; De Cosmi ym., 2017, 3; Talvia & Anglé, 2018, 260; Von Post-Skagegård ym., 2002; 532). Aikuisiän ruokasuhteen ja ruokamieltymysten muuttuminen on kompleksisempi prosessi kuin lapsuudessa, sillä aikuisena ruokasuhteeseen ja syömiseen vaikuttavia tekijöitä esiintyy paljon enemmän (Cruz ym., 2018, 84-85; Von Post-Skagegård ym., 2002; 537).

Ruokasuhdetta, ruokailutapoja ja digitalisaatiota käsitteleviin lehtiartikkeleihin ja tutkimuksiin tutustuessani minua alkoi kiinnostamaan se, onko ruokasuhteen näkökulmaa hyödynnetty digitaalisin ratkaisuihin ja terveyden edistämiseen liittyvässä tutkimuksessa ja jos on, niin miten? Tämän aiheen tutkimiseen minulle tarjoutui mahdollisuus osana Helsingin kaupungin järjestämää ravitsemusinterventioon liittyvää pilottitutkimusta. Kyseisen tutkimuksen aikana ruokavalion laadun parantamista tavoittelevan ryhmätoiminnan tukena käytettiin MealLogger-sovellusta, eli digitaalista ruokapäiväkirjaa (Puranen ym., 2018, 2). MealLogger-sovellus on Suomessa kehitetty, alun perin urheilijoille suunniteltu ravitsemusvalmennusohjelma (MealLogger, 2020), jonka Helsingin kaupungin terveystoimi otti käyttökokeiluun vuonna 2016 (Puranen ym., 2018, 2). MealLogger-sovellus sopii erilaisten ravitsemusryhmien digitaaliseen ohjaamiseen ja mahdollistaa matalan kynnyksen yhteydenpidon ravitsemusohjaajan ja ohjattavien asiakkaiden välillä (MealLogger, 2020). Sovelluksen ja valokuvaamisen avulla osallistujat pystyvät tekemään omaseurantaa ja dokumentoimaan kaikki päivän aikana syödyt ruoat (MealLogger, 2020).

Tässä tutkielmassa tarkastelen sitä, miten osallistujat kokivat digitaalisen ruokapäiväkirjan käytön ja muuttiko sen käyttö osallistujien suhdetta ruokaan. Tutkielmassa tarkastelen myös sitä, miten ruokasuhdetta ja digitaalisen ruokapäiväkirjan käyttöä kuvaillaan ja minkälaisia merkityksiä niille annetaan. Lähestyn tutkimusaihetta laadullisella tutkimusotteella. Aineistonkeruussa on hyödynnetty teemahaastatteluja, jotka toteutettiin MealLogger-ryhmätoimintaan osallistuneille henkilöille keväällä 2020.

Luvussa kaksi esittelen tutkimuksessa hyödynnettyä ruokasuhteen viitekehystä, minkä avulla jäsenän omaa tutkimustani. Lisäksi tarkastelen syvällisemmin ruokasuhdetta käsittelevää tutkimusta. Luvussa kolme esitellään digitaalisia sovelluksia tai teknologiaa soveltavien ravitsemustutkimusten sisältöjä, tuloksia ja osallistujien kokemuksia interventioista. Luvussa neljä esittelen yksityiskohtaisemmin tutkimuskokonaisuuden rakennetta ja tämän tutkielman toteutustapaa, aineistoa ja analyysimenetelmiä. Luvussa viisi esitellään tutkimuksen tuloksia niin käyttökokemuksen kuin ruokasuhteen näkökulmasta. Luvussa kuusi pohdin tutkimuksen luotettavuuteen liittyviä seikkoja. Lopuksi luvussa seitsemän vedän yhteen tutkimuksen keskeisimmät havainnot, johtopäätökset ja esittelen mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

## 2 Ruokasuhte ja ruokasuhteen viitekehys

Tässä luvussa avaan tarkemmin työssä käytettyä ruokasuhteen viitekehystä, sen hyödyntämismahdollisuuksia ja esittelen ruokasuhteesta tehtyjä tutkimuksia. Ruokasuhteen viitekehystä on kehitetty ravitsemuskasvatuksen tarpeisiin ja se pohjautuu holistiselle ihmiskäsitykselle (Talvia & Anglé, 2018, 261). Sen tarkoitus on kiinnittää huomiota ruoan ja syömisen kokonaisvaltaisuuteen sekä huomioida syömisessä ihmisen käyttäytymiseen vaikuttavat lähtökohdat (Talvia & Anglé, 2018, 263). Toisessa alaluvussa esittelen tutkimuksia, jotka käsittelevät ruokasuhdetta osana ihmisten elämää ja ruokasuhteeseen liittyviä näkökulmia. Tarkastelen elämänkaaren, ympäristön ja kulttuurin merkitystä ihmisten ruokasuhteelle.

### 2.1 Ruokasuhteen viitekehys

Aiemmin ravitsemuskasvatuksen lähestymistavoiksi on määritelty muun muassa yksilöön kohdistuva neuvonta ja ohjaus, ryhmiin kohdistuva opetus tai valmennus sekä laajoja joukkoja tavoittamaan pyrkivä viestintä (Nupponen, R., 2008, 20). Vuonna 2018 julkaistussa artikkelissa Talvia & Anglé (2018, 261) ehdottavat, että ruokasuhteen käsite ja ruokasuhteen viitekehys otettaisiin mukaan osaksi ravitsemuskasvatuksen jäsentämistä. Kyseistä viitekehystä kehitetään edelleen esimerkiksi Kehuva-hankkeessa ([www.kehuva.com](http://www.kehuva.com), 2019). Kehuva-hankkeen tavoitteena on ollut kehoittymättömyyteen ja terveyttä heikentäviin ruokailutottumuksiin liittyvään kierteen katkaiseminen. Hankkeessa on kehitetty kehonkuvan vahvistamiseen ja syömiseen liittyviä työtapoja erityisesti nuorten palveluihin ([www.kehuva.com](http://www.kehuva.com), 2019). Ruokasuhteen viitekehyyksen tarkoitus on huomioida ravitsemuskasvatukseen kohdistunut kritiikki, minkä mukaan ravitsemuskasvatus nähdään usein liian yksilökeskeisenä, tiedon yksisuuntaisen tarjoamisen malliin perustuvana toimintana (Talvia ja Anglé, 2018, 261).

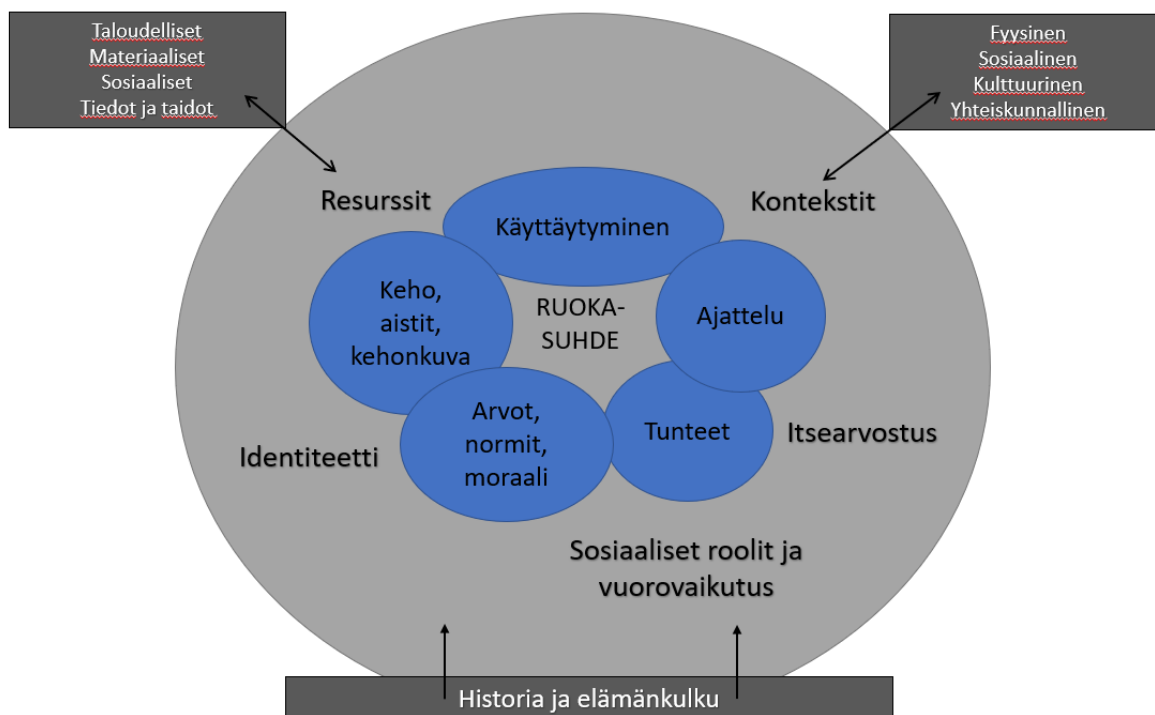
Talvian ja Anglén (2018, 262) mukaan ravitsemusohjauksessa ja ravitsemusinterventioita tehdessä tulisi kiinnittää huomiota syömisen kokonaisvaltaisuuteen ruokakeskeisyyden sijaan. Ruokakeskeisyydellä viitataan siihen, että syöminen leimataan herkästi vain esimerkiksi ruoan valintaan tai ruoanvalmistukseen liittyväksi asiaksi, vaikka syömiseen vaikuttaa myös moni muu asia (Tarsa R., 2014, 51; Talvia & Anglé, 2018, 262). Ruokakeskeisyys voi tarkoittaa yksilötasolla myös tilannetta, missä henkilö ajattelee ruokaa usein ja kokee syömisen hallitsevan elämää (Rozin ym., 2003, 133). Tällainen tilanne saattaa johtaa häiriintyneisiin ruokailutottumuksiin (Rozin ym., 2003, 133). Pelkästään yksilöä

vastuuttamalla ja liian ruokakeskeistä otetta hyödynnettäessä unohdetaan, että käyttäytymisen lähtökohdat ruoan suhteen syntyvät vuorovaikutuksessa ympäristön, mahdollisuuksien ja rakenteiden maailmassa (Talvia & Anglé, 2018, 262; Neuman ym., 2018, 8). Viitekehys pyrkii ottamaan etäisyyttä myös niin sanotun terveelliseen syömiseen liittyvään moralisointiin (Talvia & Anglé, 2018, 261).

Käyttäytymisen tasolla ruokailu tai syöminen eivät ole yksinkertaisia asioita (Talvia & Anglé, 2018, 260). Siksi Talvian ja Anglén (2018, 261) viitekehysten lähtökohtana on ajatus syömisestä kietoutumisesta osaksi ihmisen koko elämää: syöminen on fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista. Ruokasuhteen viitekehysten avulla omaa tai muiden syömistä voidaan ja pyritään tarkastelemaan uteliaasti, rohkeasti, rehellisesti ja hyväksyvästi (Talvia & Anglé, 2018, 263).

Ruokasuhte- viitekehys muodostuu viidestä näkökulmasta, jotka ovat vuorovaikutuksessa keskenään (Ks. kuvio 1). *Käyttäytymisen näkökulma* tarkastelee ruokaan ja syömiseen liittyvää tekemistä ja tekoja eli sitä, mitä, missä, milloin ja kenen kanssa syömmme. *Ajatuksen näkökulma* tarkastelee ruokaan ja syömiseen liittyviä ajatuksia: millaisia ruokaan liittyviä uskomuksia ihmisillä on ja mitä erilaisista ruoista ajattelemme. Kolmas näkökulma on *tunteet*: millaisia tunteita erilaiset ruuat ja syömistilanteet herättävät, miten tunteet ohjaavat meitä syömään tai olemaan syömättä. *Kehon ja aistien näkökulmassa* keskiössä on tapamme aistia ruokaa tai tuntea se kehossamme. *Arvojen ja normien* näkökulma tarkastelee niitä asioita, jotka ovat meille syömisessä tärkeitä ja joita haluamme syömisellä toteuttaa. Normeilla viitataan siihen, miten meidän tulisi syödä muiden tai itsemme mielestä. (Talvia & Anglé, 2018, 261-264).





Kuvio 1. Ruokasuhteen viitekehys. Talvia & Anglé, 2018.

*Sosiaaliset roolit, kontekstit, vuorovaikutus ja resurssit* kuvaavat viitekehyksessä sitä, miten vuorovaikutustilanne yhdessä ympäristön kanssa vaikuttaa ruokasuhteeseen ja tapaan toimia ruoan kanssa eri tilanteissa. Fyysisen ja sosiaalisen ympäristön lisäksi ruokasuhteeseen on vuorovaikutuksessa kulttuurisen ja yhteiskunnallisen kontekstin kanssa, johon liittyy vahvasti olemassa olevat resurssit: esimerkiksi oma henkilökohtainen taloudellinen tilanne, taidollinen resurssi tai esimerkiksi se, minkälaista ruokaa on tarjolla. Edellisten lisäksi ihmisen ruokasuhteeseen on yhteydessä myös identiteettiin ja itsearvostukseen: esimerkiksi tiettyä ruokavaliota noudattamalla voimme viestiä muille ja ottaa kantaa siihen, keitä olemme. (Talvia & Anglé, 2018, 262-264).

Ruokasuhteen viitekehysten kehitystyössä on hyödynnetty esimerkiksi ruoanvalinnan prosessimallia (Sobal & Bisogni, 2009, 37-40), itsemääräämisteorioita (Ryan ym., 2000, 70) ja itsemyötätunnon rakentumisen teoriaa (Neff ym., 2009, 213). Ruoanvalinnan prosessimalli tarkastelee laajasti sitä, mitkä kaikki asiat vaikuttavat ruoanvalintaan. Ruoanvalinnan prosessimallissa on huomioitu muun muassa ihmisten persoonallisuuden, elämäntapahtumien, kokemusten ja ympäristön vaikutukset (Sobal & Bisogni, 2009, 37-40). Itsemääräämisteorian mukaan oman toiminnan muuttaminen edellyttää sisäistä motivaatiota ja sen vahvistamista (Ryan ym., 2000, 72). Itsemyötätunnon teoria puolestaan rakentuu kolmesta keskeisestä tavasta suhtautua

itseensä: ystävällisyydestä, ymmärryksestä sekä tietoisesta läsnäolosta ja asioiden kohtaamisesta (Neff ym., 2009, 213). Talvian ja Anglén (2018, 262) mukaan ruokasuhteen viitekehys yhdistelee edellä esiteltyjä teorioita ja malleja käytännönläheisemmäksi teoriaksi, jota voi hyödyntää ohjaustyössä. (Talvia & Anglé, 2018, 262). Ruokasuhte-viitekehysten omaksuminen voisi tukea ruoka- ja ravitsemuskasvatusta tekevien ammattilaisten toimintaa ja lisätä interventioon osallistuvien ymmärrystä syömisestä ilmiönä, johon vaikuttaa moni tekijä (Talvia & Anglé, 2018, 264). Ravitsemuskasvatuksen kentällä toimivien ammattilaisten kirjo on laaja: Ravitsemuskasvatusta voivat toteuttaa ravitsemusterapeutit, mutta esimerkiksi myös psykologit, lääkärit, sairaanhoitajat tai nuorisotyöntekijät (Talvia & Anglé, 2018, 261). Viitekehys voi tarjota arvokkaan näkökulman ja työkalun ammattilaisille, jotka tavalla tai toisella harjoittavat ravitsemuskasvatustyötä (Talvia & Anglé, 2018, 261).

Lasten, aikuisten ja kokonaisten perheiden tai ruokakuntien ruokasuhteen muodostumisen tai ruoan valintojen tekemisen syvällisempi ymmärtäminen voi olla tärkeää myös kansanterveyden edistämisen näkökulmasta (De Cosmi ym., 2017, 6). Ruokaan liittyvät valinnat voivat aiheuttaa laajasti erilaisia terveyteen liittyviä ongelmia, jotka heikentävät ihmisten fyysistä toimintakykyä ja hyvinvointia läpi elämän (De Cosmi ym., 2017, 4). Ruokasuhte-näkökulman hyödyntäminen saattaisi olla yksi lisäkeino ennaltaehkäistä ja hoitaa monenlaisia syömiseen ja terveyteen liittyviä ongelmia (Talvia ja Anglé, 2018, 264).

## **2.2 Ruokasuhte ja elämäntapa**

Asenne ja suhtautuminen ruokaan alkavat muodostua jo varhaislapsuudessa, kun mieltymykset eri ruoka-aineisiin syntyvät maisteltaessa erilaisia ruokia (Koistinen & Ruhanen, 2009, 8). Lapsi on useimmiten kykeneväinen nauttimaan syömisestä ja aistii itsenäisesti sen, milloin on esimerkiksi nälkäinen tai kylläinen (Koistinen & Ruhanen, 2009, 8). Usein lapsilla esiintyy luontaista kokeilunhalua, mikä auttaa uusien makujen oppimisessa. Se vahvistaa ruokasuhteen muodostumista onnistumisten ja uusien elämysten kautta (Koistinen & Ruhanen, 2009, 9).

Vanhempien tai lähiaikuisten vaikutus lapsen ruokasuhteeseen on merkittävä. Tutkimukset ovat osoittaneet, että jo pelkkä puhetyyli voi vaikuttaa siihen, miten lapset suhtautuvat tiettyihin ruokalajeihin (Osera ym., 2016, 96; Vollmer ym., 2017, 138). Aikuisten rooli lasten elämässä ruokakasvattajina voi olla myös rajoittava ja haitata

ruokasuhteen tasapainoista kehittymistä esimerkiksi silloin, jos tarjolla oleva ruoka tai ruoka-aineet ovat yksitoikkoisia ja ruokailutilanteet liian kontrolloivia (Koistinen & Ruhanen, 2009, 11; Vollmer ym., 2017, 138). Lapsuudessa ruokailutilanteet ovat siis merkittäviä kokemuksia tasapainoisen ja positiivisen ruokasuhteen kehittymisen kannalta (Koistinen & Ruhanen, 2009, 10; Vollmer ym., 2017, 137). Mikäli ruokailutilanteet ja tarjolla oleva ruoka koetaan epämiellyttäväksi, voi lapselle muodostua vahva negatiivinen tunne jotakin ruokalajia kohtaan (Koistinen & Ruhanen, 2009, 12). Tämä tunne voi kantaa aikuisuuteen saakka (Koistinen & Ruhanen, 2009, 12).

Tasapainoisen, positiivisen tai joustavan ruokasuhteen perustana ajatellaan olevan muun muassa se, että ruoan syömisen tulisi tuottaa yksilölle mielihyvää ja tyydytystä (Rozin ym., 2003, 132). Kirjallisuudessa aikuisuuden tervettä ruokasuhdetta on määritelty esimerkiksi kyvyksi lopettaa syöminen kylläisenä tai tarkastelemalla sitä, minkälaisia ruokaostoksia ja valintoja hän tekee ostoksilla (Bays J.C., 2011, 38; Jallinoja ym., 2018, 1501-1502). Positiivista ruokasuhdetta tarkasteltaessa on puhuttu esimerkiksi intuitiivisesta syömisestä, jonka perusajatuksena on opetella ruokailemaan lähtökohtaisesti järkisistä ja annetaan syömisen herättää mielihyvää (Boucher ym., 2016, 2). Intuitiivisen syömisen tarkoitus on ohjata aikuinen pois sellaisen tunnepohjaisen syömisen parista, joka aiheuttaa tavalla tai toisella negatiivisia tunteita (Boucher ym., 2016, 2-3). Toisaalta ruoka voi ilmentyä aikuiselle vain polttoaineena, joka tällöin osaltaan määrittää ihmisen suhtautumista ja suhdetta ruokaan melko käytännöllisellä tavalla (Montanari M., 2006, 49-51; Quintero-Angel ym., 2019, 75).

Terveyden näkökulmasta ongelmallinen tai häiriintynyt ruokasuhde puolestaan viittaa yleensä tilanteeseen, missä ihminen miettii tai ajattelee ruokaa jatkuvasti hereillä ollessaan ja syöminen aiheuttaa hankalia tunteita (Rozin ym., 2003, 133). Tällaisessa tilanteessa ihmisen arkea hallitsee syöminen, eikä sitä välttämättä kyetä kontrolloimaan siten, että syöminen olisi terveyttä ylläpitävä tekijä ja iloa elämään tuova asia (Rozin ym., 2003, 132). Ongelmallisessa ruokasuhteessa syöminen aiheuttaa esimerkiksi katumuksen tai syyllisyyden tunteita (Bays J.C., 2011, 45; Ollikainen T., 2012, 67).

Kun puhutaan ruoasta ja ruokailusta, puhutaan samalla käyttäytymisestä, joka on kaikille ihmisille välttämätöntä (Montanari M., 2006, 1-51; Quintero-Angel ym., 2019, 75-76). Ruokaa, syömistä ja ruokasuhdetta voidaan tarkastella myös historiallisesta tai yhteiskunnallisesta perspektiivistä (Montanari M., 2006, 1-51; Quintero-Angel ym., 2019, 75-76). Perheen ja oman lähipiirin tuottaman ”ruokaperinnön” lisäksi ympäristöllä, medialla, viihteellä ja vallitsevalla kulttuurilla on suuri merkitys syömiseen ja

ruokasuhteeseen (Quintero-Angel ym., 2019, 75–76). Ruokavalintoihin ja ruokailutapoihin vaikuttaa esimerkiksi yksilön sosioekonominen asema, globaali sijainti, ikä ja edellä mainitut lapsuudenajan tottumukset (Giskes ym., 2010, 425-426).

Suomessa kuluttajien valinnanmahdollisuudet ruokakaupassa ovat kasvaneet ja markkinoilla on valtava määrä erilaisia tuotteita pikaruoasta terveystuotteisiin, funktionaalisiin elintarvikkeisiin. Mahdollisuus valita oma ruokansa mihin kellon aikaan tahansa on edelleen melko uusi ilmiö, jossa korostuu yksilön vastuu valintojen tekemisestä. Samalla ruokavalinnoista puhuminen ja ruokatrendien jatkuva muuttuminen voivat hankaloittaa ruokavalintojen tekemistä ja aiheuttaa hämmennystä. Ihmisten huoli terveydestä ja ympäristöstä ovat suurimpia ruokaan liittyviä ilmiöitä nyky-yhteiskunnassa. (Massa ym., 2006, 173-178).

Massan ym. (2006) mukaan voidaan puhua ruoan medikalisoitumisesta tai ekologisoinimisesta, mikä tarkoittaa samalla myös uusia ja erilaisia ruokakäyttäytymiseen tai ruokasuhteeseen liittyviä ilmiöitä tai trendejä (Massa ym., 2006, 173-178). Tiivistetysti ruoan medikalisoituminen tarkoittaa kulttuuria, missä ruokaa ja syömistä tarkastellaan terveyden ylläpitämisen ja hoitamisen näkökulmasta. Ruoan ”hyvyys” arvioidaan siis sen terveellisyyden perusteella. Ruoan medikalisoituminen näkyy muun muassa erilaisten, terveellisenä pidettyjen ruokatuotteiden tulona kauppojen valikoimaan. Ruoan ekologisoiniminen viittaa kulttuuriin, missä ruokakäsitysten muutosta kuvaa ympäristöherääminen ja ympäristöön liittyvä huoli, joka on yhteydessä myös terveyteen. Ruoan ekologisoiniminen liittyy näkemykset muun muassa ruoanvalinnasta rationaaliseen tekoon, joka perustuu hiilijalanjälkeen liittyvään energiankulutuslaskelmaan. Samalla se sisältää näkemykset myös luomusta, kasvispohjaisesta ruokavaliosta ja luonnonmukaisuudesta. (Massa ym., 2006, 162-164).

Antropologisesta näkökulmasta syöminen ja ruoka on tuonut ihmisille yhteisöllisyyttä ja se on ollut paikalliskulttuurien muodostumisen lähtökohta (Quintero-Angel ym., 2019, 75). Ruokailu on ollut ihmisille päivittäinen tapa, joka takaa selviytymisen (Quintero-Angel ym., 2019, 75). Toinen tapa hahmottaa ihmisten ruokasuhdetta ja ruokailua on nähdä se sosiaalisena toimintana, joka on myös kulttuurien muodostumisen lähtökohta (Quintero-Angel ym., 2019, 76). Se, millaista on hyvä ruoka tai millainen on hyvä ruokasuhteeseen liittyy myös kulttuurisessa kontekstissa (Almerico GM., 2014, 2–5). Suomessa esimerkiksi lapsiperheiden yhdessä syöminen on viime vuosina vähentynyt ja välipalojen syöminen kasvanut (Rantala ym., 2020, 16), mikä voidaan käsittää myös yksilöiden ja yhteisöjen ruokasuhteeseen liittyvänä ilmiönä. Ruokailu ja syöminen ovat

myös jossain määrin individualisoitumassa eli yksilöllistymässä (Holm ym., 2012, 367). Tällä ilmiöllä viitataan esimerkiksi tapaan syödä aterioita television äärellä tai älypuhelimella selatessa (Holm ym., 2012, 365-367). Myös ruokateollisuus tarjoaa uudenlaisia tapoja rakentaa yksilöllistä, identiteettiä korostavaa suhdetta ruoan kanssa. Ruokatuotteiden erilaiset tavaramerkit ja niiden vahva kohdennettu markkinointi ohjaavat ihmisten ruokavalintoja ja ovat osana luomassa ruokakulttuuria, missä ihmiset ilmaisevat itseään tekemällä tietynlaisia ruokavalintoja (Shapin, S., 2014; 391–393).

Suomalaisten ruokasuhdetta määrittää tasapainoilu valintojen, runsauden ja itsensä rajoittamisen välillä (Massa ym., 2006, 160; Jallinoja ym., 2018, 1501). Nykyyhteiskunnassa ruoasta saatava mielihyvä ja turva on saanut oman merkityksensä terveellisyyden vastaparina, kun energiapitoista ruokaa on runsaasti tarjolla ja oma kontrolli niin sanotun mässäilyn suhteen korostuu (Jallinoja ym., 2018, 1503). Suomalaiset hakevat ruoasta elämyksiä ja nautintoa samalla, kun keskustelu ruoan eettisyydestä ja vastuullisuudesta saa enemmän näkyvyyttä mediassa ja ihmisten kanssakäymisessä (Jallinoja ym., 2018, 1506).

Jallinojan ja Mäkelän (2017, 161-162) mukaan ruoan ja terveyden merkitysten sekä erilaisten yhteiskunnallisten käytäntöjen tarkastelu avaa näköaloja lukuisiin aikamme ilmiöihin, kuten esimerkiksi edellä mainittuun yksilöllisyyteen ja yksilön vastuun korostumiseen ruokavalintojen tai terveyden suhteen. Ruokasuhte on moninainen käsite, jota voidaan tutkia, mutta myös hyödyntää varsinaisten ratkaisujen välineenä (Talvia & Anglé, 2018, 264). Jallinojan ja Mäkelän (2017, 169) mukaan on tärkeä kysyä sitä, millaisia tavoitteita terveysinterventioihin ja terveysteknologioihin sisältyy ja millaista ihmiskuvaa tai yhteiskuntaa ne rakentavat. Nähdäänkö ihmiset passiivisina uhreina vai aktiivisina toimijoina, joilla on vapaus valita ja vastuu omasta toiminnastaan – ja millaisia vaikutuksia näillä erilaisilla suhtautumistavoilla on ihmisten käyttäytymiseen, ruokasuhteeseen ja tätä kautta omaan terveyteen (Jallinoja & Mäkelä, 2017, 170)?

### **3 Digitaaliset ratkaisut osana ravitsemusinterventioita**

Tässä luvussa tarkastellaan digitaalisia sovelluksia hyödyntäviä ravitsemusinterventioita ja tutkimuksia. Koska ravitsemusinterventoiden tavoitteena on usein elintapamuutos, luvussa esitellään myös tutkimuksissa hyödynnettyjä käyttäytymisen muutosta tukevia tekniikoita ja teorioita teknologiavetoisten interventioratkaisujen taustalla. Kirjallisuuskatsaukseen on pyritty kokoamaan tällä hetkellä saatavilla oleva mahdollisimman uusi ja vertaisarvioitu tutkimustieto. Viimeisessä alaluvussa kootaan yhteen huomiot digitaalisia sovelluksia hyödyntävien ravitsemusinterventioiden tutkimustuloksista ja ruokasuhde-käsitteen hyödyntämisestä.

#### **3.1 Teknologian luomat mahdollisuudet**

Ravitsemukseen ja teknologiaan liittyvässä tutkimuksessa on havaittavissa kolme ajankohtaista teemaa, jotka nousevat useimmiten esiin ravitsemukseen liittyvien interventiotutkimusten tavoitteissa: ylipainon vähentäminen, ruokavaliomuutosten lisäksi liikunnan lisääminen sekä ilmastonmuutoksen hillitsemisen kannalta kestävämpien ruokavalintojen edistäminen (Pieniak ym., 2016, 1; Dounavi & Tsunami, 2019, 894). Lisäksi puhelinapplikaatioita ja internetiä on tutkittu kuluttajakäyttäytymisen ja ruokavalintojen tekemisen yhteydessä (Pieniak ym., 2016, 4; Hingle ym., 2016, 213).

Teknologialla tai digitaalisilla ratkaisuilla tarkoitetaan tässä työssä puhelinapplikaatioita tai sosiaalisen median hyödyntämistä osana interventioita, joiden tavoitteena on ensisijaisesti terveyden edistäminen ja ravitsemuskäyttäytymiseen liittyvä muutos. Internetin ja puhelimen hyödyntäminen valintojen tekemisessä ja käyttäytymisen muutoksessa voi parhaimmillaan mahdollistaa kokonaisvaltaisen lähestymistavan niin kansanterveyden edistämiseksi kuin yksilötason muutoksille (Pieniak ym., 2016, 3; Dounavi & Tsunami, 2019, 895). Kokonaisvaltaiseen näkökulmaan lukeutuu usein liikunnan lisääminen ja liikkumisen edistäminen ruokavaliomuutosten lisänä (Dounavi & Tsunami, 2019, 896). Toisaalta puhelinosovellusten ja puhelimen kasvava käyttö voidaan nähdä myös uhkana ihmisten ja väestön hyvinvoinnille (Thomé ym., 2011, 3). Teknologian hyödyntäminen kaikilla elämän osa-alueilla voi ottaa arkielämän valtaansa, jolloin addiktoiva teknologia saattaa myös passivoida ihmisiä tai haitata tavoiteltujen terveysvaikutusten saavuttamista (Thomé ym., 2011, 7).

Puhelinsovellusten lisäksi sosiaalista mediaa on hyödynnetty interventioiden alustana (Williams ym., 2013, 2; Hingle ym., 2016, 212). Sosiaalista mediaa ja sen vaikutusta ruoka- ja ravitsemuskäyttäytymiseen on tutkittu käyttämällä interventiona keskustelupalstoja, Facebook-ryhmiä, muistutuksen kaltaisia terveystviestejä tai erillisiä internetsivuja, mihin käyttäjä on kirjautunut (Williams ym., 2013, 2-3; Hingle ym., 2016, 213). Tutkimuksissa sosiaalisen median ja puhelinsovellusten välinen ero on häilyvä, sillä monissa tutkimuksissa sosiaalinen media on ollut varsinainen puhelinsovellus, eli keskustelut tai terveystviestin vastaanottaminen on toteutunut sovelluksen avulla (Williams ym., 2013, 3; Hingle ym., 2016, 214). Tämä seikka asettaa osaltaan haasteita erilaisten teknologioiden ja verkkopohjaisten ratkaisujen tutkimukselle osana interventioita, sillä tutkimuksissa käytettävien sovellusten määrä ja toteutustapojen vaihtelevuus on erittäin runsasta (Williams ym., 2013, 14; Hingle ym., 2016, 214).

Sosiaalisen median ja teknologian hyödyntäminen osana interventioita perustuu siihen, että ne tarjoavat matalan kynnyksen mahdollisuuden tehdä yhteistyötä, pitää päiväkirjaa, tehdä erilaisia pelillisyyteen perustuvia testejä sekä vastaanottaa uutta tietoa ja vertaistukea (Williams ym., 2013, 2; Hingle ym., 2016, 213). Riskinä taas on se, miten laadukasta vastaanotettu tieto, tiedon prosessointi, keskustelu tai tuki eri alustoilla on (Williams ym., 2013, 14; Hingle ym., 2016, 215). Toinen huomio on se, että sosiaalisuus voi kääntyä yksisuuntaiseksi raportoinniksi, eikä kommunikointi teknologian välityksellä tue interventioiden tavoitteiden saavuttamista (Hingle ym., 2016, 215). Teknologiavälitteinen kommunikaatio ei välttämättä toimi samalla tavalla kuin kasvokkain tai ryhmätapaamisissa annettava vertaistuki (Hingle ym., 2016, 215). Kommunikaatio sovelluksen välityksellä vaatii interventioon osallistujilta tietynlaista medialukutaitoa ja kykyä tulkita tekstimuodossa olevaa viestintää sekä sen eri sävyjä (Hingle ym., 2016, 216).

Puhelinsovellusten käytön hyödyntämisen positiivisiin puoliin lukeutuu se, että puhelin löytyy lähes jokaiselta ja on nykyisin valtaväestölle melko helposti saatavilla oleva teknologinen laite (Hingle ym., 2016, 213). Vuonna 2009 arvioitiin, että maailmanlaajuisesti puhelimia käytti aktiivisesti noin 2,6 miljardia ihmistä (Pieniak ym., 2009, 2-3), kun taas vuonna 2015 tuotetun raportin mukaan lähes 90 prosentilla maailman ihmisistä on puhelin, eli noin 6,1 miljardia ihmistä maailmassa käyttää puhelinta tai omistaa älypuhelinliittymän (Cerwall ym., 2019, 1-11). On arvioitu, että vuoteen 2023 mennessä älypuhelimien omistaa 7,3 miljardia ihmistä (Samoggia & Riedel, 2020, 2). Samalla kun puhelimeen ladattavien sovellusten määrä on globaalisti laskussa ja uusien sovellusten käyttöönotto on hidastunut, on valintojen viidakossa

nimenomaan terveyteen liittyvien sovellusten käyttö nousussa erityisesti nuorten keskuudessa (Wilson ym., 2018, 378). Myös esimerkiksi Yhdysvalloissa terveyteen liittyvät sovellukset ovat maan suosituimpien ja käytetyimpien sovellusten joukossa (Accenture, 2016). Tutkimusten mukaan terveyssovellusten käytöllä halutaan tavoitella useimmiten terveellisemmän ruoan valmistamista ja painonpudotusta (Accenture 2016; Franco ym. 2015, 2; Samoggia & Riedel, 2020, 3).

Puhelinsovellusten hyödyntämisessä yksi esiin noussut ongelma on se, että käyttöön otettava puhelinsovellus ei ole toteutukseltaan riittävän vetovoimainen, selkeä tai toimiva (Pieniak ym., 2016, 5; Hingle ym., 2016, 216). Yhä useampi on myös kriittinen tai huolissaan sovellusten tietoturvallisuuden tasosta (Hingle ym., 2016, 215). Lisäksi erilaisia digitaalisia sovelluksia ja toteutuksia on valtava määrä tarjolla (Pieniak ym. 2016, 5; Hingle ym., 2016, 216). Kilpailu ihmisten huomiosta, latausmääristä, sitoutumisesta ja sovelluksessa käytettävästä ajasta on erittäin kovaa yritysten kesken (Hingle ym., 2016, 217).

Käytännössä älypuhelimien ja erilaisten sovellusten välityksellä on mahdollista tavoittaa valtava määrä ihmisiä helposti ja kustannustehokkaasti (Pieniak ym., 2016, 4; Dounavi & Tsunami, 2019, 897). Siksi onkin oleellista ja kiinnostavaa tarkastella sitä, millainen vaikutus ja vaikuttavuus puhelinsovelluksien hyödyntämisellä voi olla erilaisten terveyttä tukevien interventioiden lisänä. Tukevatko puhelinsovellukset elämäntapamuutosta? Korostaako puhelinsovellusten käyttö liikaa ihmisten ja asiakkaiden vastuuta tai yksilökeskeistä terveystaloutta? Millainen puhelinsovelluksen pitää olla, että se auttaa ihmistä tekemään terveytensä ja ruokatottumustensa suhteen muutoksia tai uudenlaisia valintoja, sekä miten nämä tottumukset ja tavat juurtuvat ihmisten elämään?



## 3.2 Teknologiaa hyödyntävät ravitsemusinterventiot ja niiden tutkimustuloksia

Tässä luvussa tarkastellaan ravitsemusinterventioista tehtyjen tutkimusten sisältöjä ja tuloksia. Aineistoksi on valikoitu pääosin systemaattisia kirjallisuuskatsauksia ja meta-analyyseja viimeisen kymmenen vuoden ajalta, koska niihin on tiivistetty ja koottu olemassa oleva vertaisarvioitu tutkimustieto. Mukaan valikoiduissa artikkeleissa on tutkittu puhelinsovelluksen tai muun digitaalisen ratkaisun käyttöä osana ravitsemusinterventioita. Tutkimusten tavoitteena on pääsääntöisesti ollut terveyden kannalta paremman ruokavalion omaksuminen osana muita terveyden edistämiseen liittyviä tavoitteita.

### 3.2.1 Käyttäytymisen muutosta tarkastelevat teoriat

Teknologiaan nojautuvassa interventiotutkimuksessa voidaan hyödyntää käyttäytymisen muutosta tukevia teorioita. Ne ovat laajempi teoreettinen tietopohja intervention toteuttamiselle (Linnansaari & Hankonen, 2019, 90). Valittu teoriapohja voi määrittää sen, mitä konkreettisia työkaluja ja tekniikoita interventiossa tullaan käyttämään (Linnansaari & Hankonen, 2019, 93). Käyttäytymisen muutostekniikoita esitellään tarkemmin alaluvussa 3.2.2. Vuonna 2020 julkaistun katsauksen mukaan käyttäytymisen muutoksen teorioita hyödynnetään tai raportoidaan tutkimusjulkaisuissa vain vähän (Salwen-Deremer ym. 2020, 51).

Salwen-Deremerin ym. (2020, 52) mukaan teknologiaan pohjautuvissa terveysterventioissa yleisimpiä käyttäytymisen muutosta tarkastelevia teorioita olivat 1) kognitiivissosiaalinen teoria (Social Cognitive Theory, Bandura A., 1998), 2) suunnitellun käyttäytymisen teoria (Theory of Planned Behaviour, Ajzen I., 1991) sekä 3) transteoreettinen muutosvaihemalli (Trans-Theoretical Model, Prochaska ym., 1992). Kognitiivissosiaalisen teorian perusajatus on se, että ihminen on itseohjautuva olento, joka kykenee hallitsemaan itseään ja toimimaan kohti tiettyjä tavoitteita (Bandura, A. 1998, 625). Tässä teoriassa oleellista on ajatus pystyvyyden tunteesta eli näkemys siitä, että ihminen uskoo kykyihinsä vaikuttaa elämänsä tärkeisiin tapahtumiin, mikä myös motivoi kaikkea oppimista (Bandura, A., 1998, 626). Suunnitellun käyttäytymisen teoria perustuu ajatukseen siitä, että ihminen on järkevä ja tekee järkeviä päätöksiä (Ajzen, I., 1991, 182). Näin ollen hän kykenee ohjaamaan omaa toimintaansa kohti järkeviä tekoja ja ratkaisuja, esimerkiksi terveyden osalta (Ajzen I., 1991, 182). Ajatus käyttäytymisen lähtökohdasta perustuu suunnitelmallisuuteen, eli ihminen kykenee suunnittelemaan

toimintaansa kohti muutosta (Ajzen I., 1991, 185). Transteoreettinen muutosvaihemalli perustuu ajatukseen siitä, että muutoksen voi mallintaa prosessiksi, johon kuuluu erilaisia vaiheita ja repsahduksia (Prochaska ym., 2008, 63). Muutosprosessi aikaa siitä, että yksilö tiedostaa ja hyväksyy muutostarpeen (Prochaska ym., 2008, 63). Tällöin hän hiljalleen siirtyy toimintavaiheeseen, jolloin hän alkaa tehdä erilaisia valintoja ja näin samalla muuttaa käyttäytymistään (Prochaska ym., 2008, 65). Prosessin loppupuolella ihmisen käyttäytymisessä oleellista on se, että uusia omaksuttuja tapoja ylläpidetään (Prochaska ym., 2008, 66). Muutosta kohti pyrkiessään ihminen ikään kuin seilaa eri muutosvaiheiden välillä ennen kuin saavuttaa haluamansa muutoksen (Prochaska ym., 2008, 65).

Edellä esiteltyjä teorioita on käytetty Salwen-Deremerin ym. (2020, 53) tutkimuksen perusteella eniten, mutta käyttäytymistieteiden kentältä löytyy lukuisia muitakin teorioita, joita voitaisiin hyödyntää osana interventiota. Salwen-Deremerin ym. (2020) tutkimuksessa ehdotetaan muun muassa myös prospektiteorian (Kahneman & Tversky, 1979; Bazerman M. H., 1984, 1-5), itsesäätelyn teorian tai itseohjautuvuuden teorian laajempaa hyödyntämistä interventiotyössä (Salwen-Deremer ym., 2020, 53). Prospektiteoria on alun perin taloustieteiden kentältä oleva teoria ihmisen käyttäytymisestä: se kuvaa sitä, miten yksilö arvottaa päätöksiään suhteessa potentiaalisiin voittoihin tai tappioihin, jolloin käyttäytymisen osalta voidaan puhua myös hyödyn maksimoinnista (Tahler R., 2015, 44). Itsesäätelyn teoriassa ihminen nähdään aktiivisena vastuunottajana omasta terveydestään (Bandura A., 2005, 246). Tämän teorian mukaan ympäristö ja kanssakäyminen voivat herätellä ihmisen muutosvalmiutta ja motivaatiota, joka johtaa lopulta tietyn terveydellisen päämäärän saavuttamiseen (Bandura A., 2005, 246). Tässä teoriassa muutosprosessi on ajateltu kolmivaiheiseksi, jonka vaiheita ovat motivaation heräämisen jälkeen suunnittelu, saavuttaminen ja ylläpito (Bandura A., 2005, 247). Itseohjautuvuusteorian mukaan ihmisellä on kolme perustarvetta: omaehtoisuus, kyvykkyys ja yhteisöllisyys (Deci E., 2000, 228). Nämä tekijät ovat välttämättömiä ihmisen kehitykselle ja hyvinvoinnille ja mahdollistavat elämässä erilaisia asioita (Deci E., 2000, 228). Ajatuksena on se, että ihminen on aktiivinen toimija, joka pyrkii toteuttamaan itseään ja itse valitsemaan päämääriä (Deci E., 2000, 229).

Salwen-Deremer ym. (2020, 65) nostivat esiin huomion siitä, että perinteiset käyttäytymistieteiden teoriat voivat olla myös liian rajoittavia tai rajoittuneita suhteessa teknologian hyödyntämiseen, sillä lähestulkoon kaikki niistä ovat ajalta ennen digitalisoitunutta yhteiskuntaa (Salwen-Deremer ym., 2020, 57). Salwen-Deremer ym.

(2020, 56) ehdottavat esimerkiksi suostuttelevan teknologian teorian käyttöönottoa (Persuasive Technology Theory, Fogg 2003). Teoria pohjautuu ajatukseen siitä, että teknologia voi vaikuttaa ihmisten käyttäytymiseen ja asenteisiin sekä ei-pakottavalla suostuttelulla että sosiaalisella vaikuttamisella muun muassa motivaation tukemisen kautta (Salwen-Deremer ym., 2020, 54). Tutkijoiden mukaan iso mahdollisuus sovellusten hyödyntämisessä on se, että yleisluontoinen interventioasetelma tai -suunnitelma voidaan yksilöidä asiakkaan tarpeiden mukaan entistä paremmin ja tehokkaammin (Salwen-Deremer ym., 2020, 57).

Samoggia & Riedel (2020, 4) nostivat esiin omassa tutkimuksessaan toisenlaisen näkökulman ja tarkastelivat tiedon vastaanottamisen merkitystä ruokakaupassa. Kyseinen tutkimus tarkasteli teorian ja tekniikan sijaan ravitsemusintervention toimintaympäristön merkitystä. Samoggia ja Riedel (2020, 7) toteavat, että yksisuuntaisen informaation vastaanottaminen sovelluksen avulla voi olla käyttäytymistä suoraan ohjaava tekijä esimerkiksi silloin, kun ihminen tekee ostoksia ja päätöksiä ruokakaupassa. Terveysten edistämiseen liittyvien ravitsemusinterventioiden suunnittelussa voitaisiin tarkastella laajemmin myös niitä toimintaympäristöjä, joissa ihminen tekee konkreettisia valintoja oman terveystensä suhteen ja etsiä ratkaisuja näihin avainkohtiin (Samoggia & Riedel, 2020, 7).

Edellä esiteltyjen tutkimusten perusteella on edelleen epäselvää, minkälainen intervention toteutustapa olisi tulosten osalta vaikuttavin ja tehokkain tapa toteuttaa ravitsemusinterventio (Samoggia & Riedel, 2020, 3). Samalla tulee huomioida intervention tavoitteet, yksilöiden tavoitteet, ihmisten yksilöllisyys, ihmisten erilaisten lähtökohdat ja esimerkiksi kulttuuriympäristöön liittyvät seikat (Samoggia & Riedel, 2020, 3). Universaaleja interventioratkaisuja löytyy tuskin koskaan, jolloin onkin oleellista tarkastella interventioita tapauskohtaisesti ja määritellä niistä toimivimmat komponentit sekä edistää niiden käyttöä esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa (Samoggia & Riedel, 2020, 7).

### 3.2.2 Käyttäytymisen muutostekniikat

Ravitsemustyöhön liittyvissä interventioissa voidaan hyödyntää käyttäytymisen muutostekniikoita (engl. behaviour change techniques, BCT), jotka usein määrittyvät käyttöön valitun teoriapohjan perusteella (Linnansaari & Hankonen, 2019, 91). Käyttäytymisen muutostekniikat ovat havaittavissa ja toistettavissa olevia intervention työkaluja (Linnansaari & Hankonen, 2019, 93). Niiden avulla kohdekäyttäytymiseen ja sen vaikutteisiin, kuten esimerkiksi motivaatioon, voidaan pyrkiä vaikuttamaan (Linnansaari & Hankonen, 2019, 93). Olemassa olevan tutkimuksen perusteella interventiotutkimuksissa on toistaiseksi hyödynnetty hyvin rajallinen määrä käyttäytymisen muutosta tukevia tekniikoita ja niiden monipuolinen hyödyntäminen on usein puutteellista (Greaves ym., 2017, 5-6; Williams ym., 2013, 13; Kohl ym., 2013, 8; Villinger ym., 2019; 1474).

Greaves ym. (2011, 4) tarkastelivat systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa (n=30) käyttäytymisen muutosta tukevien tekniikoiden hyödyntämistä suhteessa interventioiden vaikuttavuuteen. Tutkijat totesivat, että ravitsemusinterventioiden vaikuttavuutta lisäsivät kohtalaisesti ainakin 1) selkeä ohjeistus intervention aikana, 2) sosiaalinen vertaistuki niin ryhmään osallistujilta kuin ryhmänohjaajilta, 3) itsetarkkailun aloittaminen eli esimerkiksi huomion kiinnittäminen siihen, mitä syö päivän aikana sekä niin sanottujen 4) repsahdusten ennaltaehkäisy tai niiden ymmärtäminen: repsahdukset eivät tarkoita sitä, että on epäonnistunut elämäntapamuutoksessaan kokonaan tai lopullisesti (Greaves ym., 2011, 6-7; Prochaska ym., 2008, 63).

Villingerin ym. (2019, 1471) tutkimusryhmän mukaan yleisimpiä interventioissa hyödynnettyjä käyttäytymisen muutoksen tekniikoita ovat olleet 1) muutostavoitteen asettaminen, 2) palaute ja itsetarkkailu, 3) sosiaalinen vertaistuki sekä 4) tiedon lisääminen tai aiemmin opittujen ruokaan ja ravitsemukseen liittyvien käsitysten muokkaaminen. Muita vähemmän käytettyjä tekniikoita ovat muun muassa motivaation tai minäpystyvyyden tukeminen, jotka ovat useissa aiemmin esitellyissä teorioissa tärkeitä käyttäytymisen muutoksen lähtökohtia (Villinger ym., 2019; 1472). Minäpystyvyydellä viitataan osallistujan käsitykseen siitä, mihin hän on kykeneväinen (Zimmerman B.J., 2000, 83). Alhainen minäpystyvyyden tunne saattaa laskea myös ihmisen motivaatiota toimia tiettyä päämäärää kohti (Zimmerman B.J., 2000, 85). Minäpystyvyyttä ja motivaatiota voidaan tukea esimerkiksi kiinnittämällä intervention osallistujan huomio siihen, missä asioissa hän on aikaisemmin elämänsä aikana kyennyt tekemään muutoksen (Zimmerman B.J., 2000, 89).

Elämäntapamuutoksen tekemistä edesauttaa, jos interventioon osallistuja ymmärtää käyttäytymisen muutostekniikoiden ja interventioiden aikana osoitettujen tehtävien merkityksen ja tehtävien tavoitteet ovat selkeitä (Greaves ym., 2011, 8). Elämäntapamuutosten ylläpitoa interventioiden jälkeen näyttää lisäävän se, että interventioissa osallistujia on ohjattu ajattelemaan tai puhuttelemaan itseään rohkaisevasti (encouraging self-talk) (Greaves ym., 2011, 8).

### **3.2.3 Kohderyhmät ja osallistujien kokemus**

Teknologiaa ja interventioita tarkasteltaessa esimerkiksi iällä, sosioekonomisella asemalla, sukupuolella, kansalaisuudella tai kulttuuritaustalla voi olla vaikutusta siihen, miten hyvin erilaisia interventio- tai terveydenhuoltoratkaisuja otetaan vastaan ja kuinka hyvin ne toimivat kohderyhmälle ruoka- ja ravitsemustottumusten muuttamisen tukena (Samoggia & Riedel, 2020, 3). Kohderyhmän kokemusten, tunnusomaisten piirteiden ja tarpeiden kartoittaminen on aina tärkeää interventioiden suunnittelu- ja arviointivaiheessa (Greaves ym., 2011, 7; Chau ym., 2018, 4-5).

Nuorten kohderyhmälle erilaisten sovellusten ja sosiaalisen median hyödyntäminen on ollut suosittu elämäntapamuutoksia tukeva väline jo pitkään (Chau ym., 2018, 2). Lähtökohtaisesti sosiaalinen media tai sovellus on aiemman tutkimuksen perusteella ainakin alle 25-vuotiaille hyvin soveltuva väline elämäntapamuutosten tukemiseen – positiivisia tuloksia on löydetty niin kliinisissä (painonpudotus) kuin ruokakäyttäytymisen muutoksia tarkastelevissa (mm. kasvisten lisääminen, pikaruokan syömisen vähentäminen) tutkimuksissa (Chau ym., 2018, 2-3). Nuorten keskuudessa erillisten verkkosivujen käyttö tai uudet sovellukset eivät näytä kiinnostavan ja niiden käyttö vähenee erilaisten ohjelmien tai tutkimusten aloituksen jälkeen merkittävästi (Chau ym. 2018, 6-7). Teknologian ja sosiaalisen median hyödyntäminen näyttää toimivan interventiovälineenä nuorille silloin, kun se on integroitu hyödynnettäväksi jo käytössä olevaan alustaan, kuten Facebookiin tai Instagramiin (Chau ym., 2018, 8).

Usean tutkimuksen perusteella helposti omaksuttavat tai jo entuudestaan tutut sovellukset koetaan myös aikuisten kohderyhmässä paremmaksi vaihtoehdoksi kuin esimerkiksi interventiota varten suunnitellut erilliset sovellukset (Schoeppe ym., 2016, 2-4). Jos puhelinsovellus on suunniteltu interventiota varten, sen tulisi toimia moitteettomasti ja olla parhaimmillaan suunniteltu siten, että kohderyhmä on ollut kehittämisprosessissa osallisena (Schoeppe ym., 2016, 6-7).

Mikäli interventiossa käytetään sovellusta, sen soveltuvuus erilaisille kohderyhmille tulisi arvioida, mutta tähän ei ole vielä olemassa valmista testattua ja yleisesti hyväksyttyä protokollaa (McKay ym., 2018, 23). Yleisesti interventioon osallistujat ovat tutkimuksissa kokeneet sovellukset hyödylliseksi osana ratkaisua, jos tarkoituksena on tehdä omaseurantaa ja raportointia (McKay ym., 2018, 25). Usein tutkimuksissa kokemus mHealth-interventioista on positiivisempi tai parempi, jos osallistujat ovat olleet jo valmiiksi motivoituneita tekemään muutoksia elintapoihinsa (McKay ym., 2018, 28). Digitaaliset ratkaisut toimivat osallistujien kokemusten perusteella parhaiten siis silloin, kun ne helpottavat elämää ja arkea jollain tavalla (McKay., ym. 2018, 28). Puhelinsovelluksen koettu hyödyllisyys oman syömisen seurannassa näyttää tutkimuksissa korostuvan etenkin silloin, kun syödään muualla kuin kotona (Wharton ym., 2014, 434; Mendiola ym., 2015, 7; Payne ym., 2015, 7).

Slaterin ym. (2017) katsauksessa tarkasteltiin aikuisten kokemuksia sovelluksen käytöstä tarttumattomien tai kroonisten tautien hoidossa. Tutkimuksessa oli mukana tyyppin 2. diabeteksen hoito, jolloin siinä tarkasteltiin myös ravitsemukseen liittyvää käyttäytymistä (Slater ym., 2017, 15). Kyseinen tutkimus tarkasteli siis jo sairastuneille tarkoitettuja sovelluksia, ei niinkään terveyden edistämistä tukevia sovelluksia, vaikka ne sisältävätkin samanlaisia piirteitä (Slater ym., 2017, 3). Tässä tutkimuksessa osallistujat kokivat, että sovelluksen käyttö helpotti arkea kroonisen sairauden kanssa ja sovellukset koettiin pääsääntöisesti hyödyllisiksi (Slater ym., 2017, 18). Tulosten perusteella puhelinsovellus toi tutkittaville muun muassa turvaa ja helpotusta arkeen. Sovellusten käyttö lisäsi myös tutkittavien ymmärrystä omasta terveydentilastaan (Slater ym., 2017, 18).

Tarkasteltaessa kokemuksia puhelinsovelluksien käytöstä osana interventiota on huomattu, että sovelluksen rakenteen ja toimivuuden lisäksi myös esimerkiksi tekstin sävyllä ja kuvien käytöllä on merkitystä osallistujien kokemuksille (Stotz ym. 2018, 3257). Sovellus saattaa näyttäytyä osallistujalle tapana olla yhteydessä muihin ihmisiin, itseensä tai ammattilaiseen (Stotz ym., 2018, 3257). Sovelluksessa olevan tekstin ja muiden tuotosten tulisi olla luotettavia ja kohderyhmälle sopivia. Jos sovelluksen varsinainen asiasisältö koetaan epäluotettavaksi tai hankalaksi, voi osallistujan motivaatio sitoutua interventioon laskea tai sovelluksen käyttö lopetetaan kokonaan lyhyessäkin ajassa (Stotz ym., 2018, 3258), mikä osaltaan vahvistaa tarvetta sekä suunnitella sovelluksia harkitusti, mutta myös valita kohderyhmälle parhaiten soveltuva alusta (McKay ym., 2018, 29).

Aikuisten kokemuksia digitaalisia ratkaisuja hyödyntävistä interventioista on tarkasteltu laajemmin ainakin sovelluksen käyttökokemuksia selvittävien fokusryhmähaastatteluiden ja mielipidekyselyiden avulla (De Korte ym., 2018, 3). Hollannissa työpaikalla toteutettu tutkimus kokosi yhteen työntekijöiden (n=22) kokemuksia terveyssovelluksen käytöstä, jonka avulla käyttäjä pystyi seuraamaan ruokailua, liikuntaa ja henkistä hyvinvointia (De Korte ym., 2018, 3). Sovelluksen käyttöön ryhtyneet osallistujat arvioivat haastatteluissa kokemuksiaan mHealth-interventiosta lähtökohtaisesti sen kautta, miten hyvin sovellus vastasi heidän tarpeisiinsa, kuinka hyvin sovellus auttoi ratkaisemaan terveyteen liittyviä ongelmia tai kuinka tehokkaasti se lisäsi heidän kiinnostustaan muuttaa omaa käyttäytymistä (De Korte ym., 2018, 6).

De Kortin ym. (2018) tutkimuksessa mukana olleet kokivat, että käytössä ollut sovellus pystyi jossain määrin lisäämään haluttua käyttäytymistä esimerkiksi muistuttamalla kävelylle menemisestä (De Korte ym., 2018, 8). Sovelluksen käyttöä ei kuitenkaan koettu toimivaksi tai riittäväksi ratkaisuksi terveyden ongelmakohtiin (De Korte ym., 2018, 7). Haastatteluissa kyseenalaistettiin myös esimerkiksi sovellusten luotettavuus, tiedon tarkkuus ja hyödyllisyys – moni osallistuja oli lopettanut sovelluksen käytön kolmen viikon kokeilun jälkeen, eivätkä olleet oman arvionsa mukaan kiinnostuneita palaamaan sovelluksen käytön pariin uudelleen. Tässä tutkimuksessa sovelluksen käyttö koettiin usein myös turhauttavana tai turhana, eikä siitä ollut osallistujille hyötyä (De Korte ym., 2018, 10).

### 3.2.4 Interventioiden tuloksellisuus

Interventioita ja niiden tuloksia voidaan tarkastella vaikuttavuuden ja tehokkuuden mittaamisen avulla (Kohl ym. 2013, 4). Vaikuttavuudella viitataan tässä luvussa kykyyn saada etukäteen suunnitellulla toiminnalla aikaan jokin tietty, tavoiteltu vaikutus (Koppa.jyu.fi, 2020). Kohlin ym. (2013, 3) systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa (n=41) tarkasteltiin verkossa tapahtuvien interventioiden vaikutusta ihmisten elämäntapamuutoksiin (painonhallinta, ravitsemustottumukset, liikunta). Kohlin ym. (2013, 7) tutkimus antoi viitteitä siitä, että digitaalisella alustalla tapahtuvien interventioiden vaikuttavuus oli keskimääräistä parempi, mikäli niiden perustana oli hyödynnetty edellä esiteltyjä käyttäytymisen muutosta tukevia tekniikoita tai teorioita (Greaves ym., 2011, 6-8; Kohl ym. 2013, 8).

Myös Williamsin ym. (2013, 10) julkaisemassa systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa ja meta-analyysissä (n=22) tarkasteltiin sovelluksia hyödyntävien ravitsemusinterventioiden vaikuttavuutta. Tavoitteena oli painon vähentäminen ja ruokatottumusten muuttaminen. Williams ym. (2013, 12) korostivat sitä, että mukaan valikoituneissa julkaisuissa ei hyödynnetty tai raportoitu käyttäytymisen muutosta tukevien tekniikoiden tai teorioiden käyttöä. Tässä katsauksessa ei löydetty merkittäviä vaikuttavuuteen liittyviä eroja tutkimusryhmien (digitaalinen sovellus tai alusta käytössä) ja kontrolliryhmien (ei digitaalista sovellusta tai alustaa) välillä (Williams ym., 2012, 12). Katsaukseen valikoituneet sosiaalista mediaa hyödyntäneet interventiototeutukset olivat lähtökohtaisesti vaikuttavuudeltaan heikkoja, mutta eroja tutkimusryhmien välillä löytyi tarkasteltaessa yksittäisenä muuttujana rasvan käyttöä ja kulutusta (Williams ym., 2013, 11). Williamsin ym. (2013, 12) kirjallisuuskatsauksessa viidessä (5) tutkimuksessa sosiaalisen median hyödyntäminen intervention keinona auttoi vähentämään koeryhmään osallistuneiden henkilöiden rasvan kulutusta verrattuna ryhmään, jossa ei hyödynnetty sosiaalista mediaa.

Williamsin ym. (2013, 2) ja Kohlin ym. (2013, 8) tutkimusryhmät totesivat kirjallisuuskatsauksissaan, että digitaalisten työkalujen ja sovellusten yhdistäminen osaksi palveluja, jotka sisältävät myös lähitapaamisia ja asiakkaan itsenäistä tavoitteen asettamista saattavat edesauttaa terveydenhuollon asiakkaita ja muita henkilöitä pidempiaikaisten tulosten ja elämäntapamuutosten saavuttamisessa (Williams ym., 2013, 2; Kohl ym., 2013, 7-9). Vahva näyttö sosiaalisen median tai puhelinsovellusten vaikuttavuudesta kuitenkin puuttuu ja on haasteellinen tutkimuskohde tutkimusten erilaisuuden takia (Williams ym., 2013, 15).



Villingerin ym. systemaattinen kirjallisuuskatsaus (n=41) vuodelta 2019 vahvisti Williamsin ym. (2013) aiempaa tulosta siitä, että puhelinsovelluksia hyödyntävät interventiot saattavat tukea syömistapojen muuttumista ilman käyttäytymisen muutostekniikkaa tai teoriapohjaa silloin, kun ravitsemuskäyttäytymiseen liittyvät tavoitteet ovat riittävän yksinkertaisia ja tarkkaan rajattuja (Williams ym., 2013, 14; Villinger ym., 2019, 1473-1474). Villingerin ym. (2019) tutkimuksessa muutosta havaittiin silloin, kun tavoitteena oli hedelmien ja kasvien käytön lisääminen tai päivittäisen energiansaannin rajoittaminen. Vain kasvien käytössä tapahtui tilastollisesti merkitsevää kasvua (Villinger ym. 2019, 1472).

Villingerin ym. (2019, 1472-1475) tutkimusryhmä päätyi Kohlin ym. (2013, 8) kanssa erilaiseen johtopäätökseen puhelinsovellusten käytöstä ja muutostekniikoiden hyödyntämisen tärkeydestä. Villingerin ym. (2019) mukaan ravitsemusmuutos voi tapahtua intervention aikana myös ainoastaan puhelinsovellusta hyödyntämällä (Villinger ym. 2019, 1474). Monimutkaisempaa ravitsemusmuutosta tai painon vähentämistä tarkasteltaessa tulokset puhelinsovelluksen käytöstä ja interventioiden vaikuttavuudesta ovat kuitenkin jossain määrin ristiriitaisia (Villinger ym. 2019, 1476). Kaikissa Villingerin ym. (2019, 1475) kirjallisuuskatsaukseen valikoituneissa tutkimuksissa esimerkiksi painon laskua esiintyi osallistujien keskuudessa. Tutkijat kuitenkin kyseenalaistivat sen, oliko se vaikuttavuuden näkökulmasta yksilöille merkittävä, pysyvä tai riittävä muutos (Villinger ym., 2019, s. 1478). Toisaalta pienikin muutos voi olla merkittävä kansanterveyden näkökulmasta (Villinger ym., 2019, s. 1478). Tutkimuksen mukaan ravitsemuskäyttäytymisen muutoksessa puhelinsovellus on mahdollisuuksia tarjoava ja kustannustehokas väline, jonka hyödyntämisessä on potentiaalia kansanterveyden edistämisen näkökulmasta, mutta niiden käyttöä ei ole vielä tutkittu riittävän monipuolisesti varsinaisen vaikuttavuuden osalta (Villinger ym. 2019, 1478).

Interventiotyössä vaikuttavuuden lisäksi voidaan tarkastella myös interventioiden tehokkuutta (Dounavi & Tsoumani, 2019, 898). Ravitsemusinterventioiden tehokkuudella viitataan siihen, että saadaan aikaa jokin tavoiteltu vaikutus tai tulos tietyllä, usein mahdollisimman pienellä panostuksella (Dounavi & Tsoumani, 2019, 899). Vuonna 2019 julkaistun systemaattisen kirjallisuuskatsauksen (n=39) mukaan puhelinsovellukset ovat laajalti ja globaalisti hyväksytyjä intervention keinoja, jotka moni terveydenhuollon ammattilainen kokee tyydyttäväksi ja hyödylliseksi välineeksi omassa työssään. Puhelinsovellus on tehokas väline ainakin silloin, kun halutaan saada osallistuja sitoutumaan palveluun tai ohjelmaan (Dounavi & Tsoumani, 2019, 899).

Ravitsemusinterventioiden tulosten ja puhelinsovellusten käytön osalta tehokkuuden mekanismeja ei vielä ymmärretä syvällisesti tai riittävästi (Dounavi & Tsounami, 2019, 898). Toisaalta esimerkiksi Covolon ym. (2017, 2240) tutkijaryhmän mukaan näyttö puhelinsovelluksen tehokkuudesta ruokailutottumusten muuttamisen välineenä on kohtalaista, jos intervention tai toiminnan tavoitteena on ollut painon vähentäminen. Painon vähentämiseen tähtäävissä interventioissa tehokkuus kasvaa silloin, kun mukana on puhelinsovellus ja ruokavalion muuttamisen lisäksi interventioissa huomioidaan liikunnan lisääminen (Greaves ym., 2011, 8-9; Covolo ym., 2017, 2240).

Toistaiseksi on siis epäselvää mistä kaikista tekijöistä puhelinsovelluksen käyttöön liittyvä tehokkuus muodostuu, vaikka se onkin sitouttamisen osalta tehokas väline (Dounavi & Tsoumani, 2019, 899). Tehokkuuden tarkastelu on ongelmallista, koska sen mittaamiseen voi olla monta erilaista lähestymistapaa (Dounavi & Tsoumani, 2019, 900). Enemmän tietoa tarvitaan ainakin sitä, miten teknologian hyödyntäminen toimisi tehokkaalla tavalla asiakkaan tukena varsinaisen interventiojakson päätyttyä (Dounavi & Tsoumani, 2019, 898).

Lisää tutkimusta tarvitaan myös sen osalta, miten erilaisia puhelinsovelluksia pitäisi arvioida ja miten tavoitteita asetetaan niin asiakkaan kuin ammattilaisen näkökulmasta (Covolo ym., 2017, 2232; Paramastri ym., 2020, 6). Puhelinsovelluksien ja ravitsemusmuutosten tehokkuuteen tai vaikuttavuuteen liittyvää arviointia olisi hyödyllistä tehdä myös esimerkiksi oppimisen näkökulmasta (DiFilippo ym., 2015, 252). Vuonna 2020 julkaistun tutkimuksen mukaan sovellusvetoinen käyttäytymisen muutostekniikoita hyödyntävä ravitsemusinterventio voi edistää osallistujien oppimista tehokkaasti ja siten tukea terveystietoisuuden muutosta jo lyhyessä ajassa (Paramastri ym., 2020, 7).

Pelkkä sovelluksen käyttö intervention aikana voi vähentää itsenäistä ajattelua tai prosessointia, motivaatiota ja lisätä yksisuuntaista kommunikaatioita, mikäli puhelinsovelluksen käyttöön nojaututaan liikaa (Williams ym., 2013, 13; Schoeppe ym., 2016, 6; Covolo ym., 2017, 2240). Aikaisemman tutkimuksen perusteella teknologia- tai verkkopohjaisessa interventiossa on tärkeää, että käyttäytymisen muutostekniikoita on sisäänrakennettu interventiototeutuksessa joko itse teknologiaan tai kasvokkain tapahtuviin tapaamisiin - mielellään molempiin (Greaves ym., 2011, 8-9; Williams ym., 2013, 14; Kohl ym., 2013, 8; Salwen-Deremer ym., 2020, 55). Toisaalta monen tutkimuksen perusteella myös jo pelkän puhelinsovelluksen hyödyntäminen voi tukea

syömistottumusten muutosta, mikä selittyy esimerkiksi sillä, että moni puhelinsovellus sisältää jo itsessään käyttäytymisen muutostekniikoiden kaltaisia muistutuksia ja toimintoja (Villinger ym., 2019, 1472; Salwen-Deremer ym., 2020, 57).

### **3.3 Yhteenveto teoreettisesta taustoituksesta**

Edellä esiteltyjen tutkimusten perusteella vaikuttaa siltä, että ravitsemusinterventioihin tarvitaan edelleen innovatiivisempaa otetta eli sovellusten, teorioiden ja tekniikoiden monipuolisempaa hyödyntämistä erilaiset kohderyhmät huomioiden (Dounavi & Tsoumani, 2019, 895). Tutkimusten tulosten mukaan esimerkiksi digitaalisten kuvapäiväkirjojen käyttö, monipuolinen valmiiden alustojen hyödyntäminen ja holistinen lähestymistapa syömiseen ovat edelleen alihyödynnettyjä mahdollisuuksia edistää ravitsemusinterventioihin sitoutumista tai niiden vaikuttavuutta (Chau ym., 2018, 8; Samoggia & Riedel, 5 2020; Villinger ym., 2019, 1473).

Tekemääni katsaukseen valikoituneissa tutkimuksissa ei nostettu esiin ruokasuhteeseen liittyvää syömisen tai ruokailun holologista näkökulmaa vaan keskityttiin muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta hyvin konkreettisiin tavoitteisiin, kuten painoon, jonkin ruoka-aineen käytön vähentämiseen tai liikunnan lisäämiseen. Ruokasuhteeseen ja digitaalisuuteen liittyviä tutkimuksia ei myöskään löytynyt erillisillä tiedonhakukierroksilla. Yksinkertaisista ravitsemustottumuksiin liittyvistä muutoksista ja puhelinsovelluksen käytöstä oli eniten näyttöä (Williams ym., 2013, 14; Villinger ym., 2019, 1476). Näiden tutkimusten perusteella puhelinsovelluksen käytöstä voi olla apua ravitsemuskäyttäytymisen muutoksessa ainakin silloin, kun ruokatottumuksiin liittyvä muutostavoite on mahdollisimman selkeä ja yksinkertainen (esimerkiksi kasvisten käytön lisääminen) riippumatta siitä, onko interventiossa mukana käyttäytymistieteiden teoriaa tai tekniikkaa (Villinger ym., 2019, 1475). Näissä tutkimuksissa kyseenalaistettiin kuitenkin se, kuinka merkittävä tai pysyvä yksittäinen ruokailuun liittyvä muutos on intervention päättymisen jälkeen (Williams ym., 2013, 14; Villinger ym., 2019, 1476).

Teknologian hyödyntäminen näyttää vaikuttavan varsinaisten terveystottumusten muutoksen sijaan lopulta eniten siihen, että osallistujat tai asiakkaat sitoutuvat teknologian avulla interventioon vahvemmin (Dounavi & Tsoumani, 2019, 899). Sitoutuminen luonnollisesti edistää varsinaisten interventiolle asetettujen tavoitteiden saavuttamista (Schoeppe ym., 2016, 6; Covolo ym., 2017, 2240; Chau ym., 2018, 8; Villinger ym., 2019, 1471). Tässä teoriaosuudessa käsiteltyjen tutkimusten perusteella

intervention vaikuttavuus kasvoi jonkin verran, mikäli interventiossa yhdistettiin teknologian käyttöä ja kasvokkain tapahtuvia yksilö- tai ryhmätapaamisia (Kohl ym., 2013, 8-9). Toisaalta myös pelkkä puhelinsovelluksen käyttö näytti muuttavan yksinkertaisia ruokailutapoja (Villinger ym., 2019, 1476). Tästä huolimatta usean tutkijan mukaan teknologian hyödyntämisen lisäksi interventioiden vaikuttavuutta vahvistaa käyttäytymistieteiden kentältä valitun teoreettisen pohjan ja muutostekniikoiden hyödyntäminen, ja niitä tulisi sisällyttää mHealth-interventioihin pitkäkestoisen muutoksen aikaansaamiseksi (Schoeppe ym., 2016, 7-8; Salwen-Deremer ym., 2020, 57).

Covolon ym. (2017, 2233) tutkimuksen mukaan terveyteen ja ravitsemukseen liittyviä sovelluksia ei arvioida riittävästi tai monipuolisesti terveyden edistämisen ja vaikuttavuuden osalta (Covolo ym., 2017, 2233). Sovellusten käyttöönotto esimerkiksi terveydenhuollon piirissä tai interventioissa ei välttämättä ole näyttöön perustuvaa tai huolellisesti harkittua (Covolo ym., 2017, 2232). Sovellusten arviointi on hankalaa siksikin, että niitä kehitetään ja muutetaan jatkuvasti (Covolo ym., 2017, 2241). Valittavan puhelinsovelluksen käyttöönoton hyötyjen tai vaikuttavuuden arvioinnin tärkeyttä ei tulisi vähätellä – tärkeää olisi myös se, että puhelinsovelluksia ei vaihdeta liian usein, mikäli ne otetaan osaksi klinisiä käytäntöjä (Wilson ym., 2018, 378). Wilsonin ym. (2018, 378) mukaan puhelinsovellusten potentiaalinen terveyteen liittyvä hyöty toteutuu, jos puhelinsovellusten valinta perustuu huolelliseen tarve-, laatu- ja kohderyhmäarviointiin. Terveydenhuollon henkilökunnalla tai muilla ohjaavilla ammattilaisilla pitäisi olla myös aikaa tukea asiakkaan sovelluksen käyttöönottoa, mikäli se ei ole entuudestaan tuttu (Wilson ym., 2018, 379). Tässä yhteydessä on kiinnostavaa pohtia myös sitä, miltä digitaalisten alustojen hyödyntäminen terveyst- ja ravitsemusalalla näyttää tulevaisuudessa, jos yhä useampi väsy tai kyllästyy sovelluksien ja digitaalisten alustojen tulvaan niin töissä kuin vapaa-ajalla.

Ravitsemustottumuksia tarkasteltaessa tukea kaivataan edelleen konkreettisissa ruoanvalintatilanteissa – moni puhelinsovellusta hyödyntävä interventio perustuu tällä hetkellä siihen, että asiakas raportoi käyttäytymistään sen sijaan, että teknologia ohjaisi tai tukisi asiakkaan käyttäytymistä esimerkiksi ruoanvalintatilanteissa tai edistäisi sovelluksen käyttäjän oppimisprosesseja (DiFilippo ym., 2015, 253; Flaherty ym., 2018, 296; Samoggia & Riedel, 2020, 7). Kun teknologiaa hyödynnetään globaalisti laajalti osana terveydenhoitoa ja -huoltoa, voi olla hyödyllistä tarkastella myös sovellusten merkitystä asiakkaiden ruokasuhteelle.

## 4 Tutkimustehtävä, aineisto ja menetelmät

Tässä luvussa esitellään ja perustellaan tämän tutkielman toteutukseen ja aineistonkeruuseen liittyviä menetelmiä ja ratkaisuja. Tutkimuskohteen valintaa ja tutkimuskysymyksiin liittyviä rajauksia esitellään mahdollisimman tarkasti, jotta kokonaisuuden toteutus on kuvattu ymmärrettävästi ja totuudenmukaisesti.

### 4.1 Tutkimustehtävä ja -kysymykset

Tämän tutkimuksen aiheenvalinta ja tutkimuskysymysten rajaus perustuivat kirjallisuuskatsauksen tekemisen yhteydessä havaittuihin tutkimustiedon puutteisiin sekä Helsingin kaupungin terveystoimen työntekijöiden ja asiantuntijoiden tiedon tarpeisiin. Inspiraation tutkimusaiheen valintaan antoi luonnollisesti myös Talvian ja Anglén (2018, 261) kehittämä ruokasuhteen viitekehys, joka tarjosi uuden ja mielenkiintoisen näkökulman tarkastella ravitsemukseen liittyvää interventiotyötä ja osallistujien kokemuksia. Aiemman tutkimuksen perusteella ruokasuhteen näkökulmaa ei ole hyödynnetty interventiotutkimuksen piirissä. Aiempaa tutkimustietoa löytyy niukasti myös terveyttä edistävien puhelinsovellusten käyttökokemuksista ja aikuisten ruokasuhteesta.

Tutkimustehtävänä oli kuvailla ja analysoida Helsingin kaupungin terveysasemilla järjestettyyn, kolme kuukautta kestävään ravitsemusinterventioon osallistuneiden henkilöiden kokemuksia digitaalisen ruokapäiväkirjan (MealLogger-sovellus) käytöstä ja sitä, onko kyseisen sovelluksen käyttö muuttanut osallistujien ruokasuhdetta.

#### Tutkimuskysymykset

- 1) Minkälaisia ovat ryhmään osallistuneiden käyttökokemukset digitaalisesta ruokapäiväkirjasta ja miten sen käyttöä kuvaillaan?
- 2) Minkälainen merkitys puhelinosvelluksen käytöllä on osallistujien ruokasuhteelle ja onko ruokasuhteessa tapahtunut muutoksia?
- 3) Minkälaisia ruokasuhteen ja sovelluksen käyttöön liittyvät tyypit ovat?

Tutkimus on toteutettu laadullisella menetelmällä ja aineisto kerättiin teemahaastatteluilla. Seuraavissa alaluvuissa esitellään tarkemmin laadullista tutkimusstrategiaa, tutkimuskokonaisuutta sekä MealLogger-sovellusta ja aineistoa.

## 4.2 Laadullinen tutkimusstrategia

Kvalitatiivista eli laadullista tutkimusta on määritelty paljon sen kautta, minkälainen suhde sillä on kvantitatiiviseen eli määrälliseen tutkimukseen (Alasuutari P., 2011, luku 8; Eskola & Suoranta, 2008, luku 3). Eskolan ja Suorannan (2008, luku 3) mukaan erilaiset tutkimusmenetelmät täydentävät toisiaan ja laajentavat ymmärrystä erilaisista tutkittavista ilmiöistä (Eskola & Suoranta, 2008, luku 3). Laadullisen tutkimuksen tunnusmerkkejä ovat muun muassa tutkittavien näkökulma, hypoteesittomuus, tulosten esitystapa ja narratiivisuus (Eskola & Suoranta, 2008, luku 3; Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 1). Hypoteesittomuudella tarkoitetaan sitä, että tutkijalla ei ole ennalta määriteltyjä, testattavia ennako-oletuksia tutkimuskohteesta tai tutkimustuloksista (Eskola & Suoranta, 2008, luku 3). Laadullisen tutkimuksen analyysiprosessissa olennaista onkin se, että tutkija voi yllättyä tai oppia uutta tutkimuksen edetessä (Eskola & Suoranta, 2008, luku 3). Laadullisessa tutkimuksessa on kuitenkin huomioitava se, että aiemmat kokemukset ohjaavat aina havaintoja, minkä takia omia ennako-oletuksia on myös tärkeä tunnistaa etukäteen (Eskola & Suoranta, 2008, luku 5). Omia tunnistamiani ennako-oletuksia avaam tarkemmin luvussa kuusi, missä pohdin tämän tutkimuksen luotettavuutta.

Tässä tutkimuksessa tutkimuskysymyksiä ja tuloksia tarkastellaan ruokasuhteen viitekehyksen avulla. Alasuutarin (2011, luku 4) mukaan laadullisessa tutkimuksessa havaintoja voidaan tarkastella tietystä, etukäteen määritellystä näkökulmasta. Tätä erityistä näkökulmaa kutsutaan teoreettiseksi viitekehykseksi, joka ohjaa tutkimuksen keskeisten käsitteiden esittelyä, luokittelua ja määrittelyä (Hirsjärvi ym., 2003, luku 3). Viitekehyksen avulla siis tehdään tutkimusta ja esitetään sen tulokset: sen tehtävänä on auttaa ja edistää tutkimuksen tekoa (Hirsjärvi ym., 2003, luku 3).

Laadullinen tutkimus tarkoittaa monipuolista tutkimustapojen kirjoa. Tutkimuksessa keskitytään usein pieneen määrään tapauksia, jotka pyritään analysoimaan mahdollisimman perusteellisesti. Aineiston tieteellisyyden kriteeri perustuu sen laatuun, jolloin tutkija pyrkii myös sijoittamaan tutkimuskohteen yhteiskunnallisiin yhteyksiin ja antamaan siitä mahdollisimman yksityiskohtaisen kuvan. Lähtökohta laadulliselle tutkimukselle on harkinnanvarainen aineiston otanta, jota myös tässä tutkimuksessa on toteutettu. Laadullisessa tutkimuksessa on siis tärkeää se, että kohdistaa tutkimuksen niihin henkilöihin, jotka täyttävät tietyt tunnusmerkit määritellyn tutkimustehtävän osalta. (Eskola & Suoranta, 2008, luku 3).

Tämä tutkielma on toteutettu osana laajempaa MealLogger-intervention pilottitutkimusta ja on tutkimuskokonaisuuden laadullinen osuus (Ks. Kuvio 2 seuraavassa alaluvussa). Laadullinen osuus täydentää tutkimuskokonaisuuden kvantitatiivisia tutkimusmenetelmiä. Tässä tutkimuskokonaisuudessa laadullinen tutkimusosuus antoi mahdollisuuden syvällisempään keskusteluun ryhmätoimintaan osallistuneiden kanssa (Alasuutari P., 2011, luku 2). Laadullista menetelmää hyödyntämällä pyrittiin syventämään ymmärrystä puhelinosovelluksen merkityksestä osana interventiota. Puhelinosovelluksen koettua vaikutusta osallistujien ruokasuhteeseen ja osallistujien arkea sovelluksen kanssa pystyttiin tarkastelemaan ja tulkitsemaan syvällisemmin laadullista tutkimusotetta hyödyntämällä (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 1). Merkityksellä tarkoitetaan sitä, miten eri ihmiset samasta kulttuurista tai tässä tapauksessa esimerkiksi samasta interventio-ohjelmasta antavat erilaisia ja vaihtelevia merkityksiä samoille ilmiöille tai kulttuurituotteille (Eskola & Suoranta, 2008, luku 4).

### **4.3 Tutkimuksen toteutus ja aineistonkeruu**

Helsingin kaupungin terveysasemilla kokeiltiin sähköisen ruokapäiväkirjan (MealLogger Pro-versio 4.7.2, EU:n alue) käyttöä osana yleisluontoista Terve Elämä -ryhmätoimintaa vuosina 2016–2019 (Puranen ym., 2018, 2). Terve Elämä -ryhmistä kehittyi erillinen MealLogger -ryhmätoiminta ja vuoden 2019 aikana aloitettiin MealLogger -pilottitutkimus kolmella Helsingin alueen terveysasemalla (Puranen ym., 2018, 3). MealLogger-interventioon rekrytoitiin asiakkaita, jotka olivat asettaneet tavoitteekseen noudattaa terveellisempää ruokavaliota (Puranen ym., 2018, 3). Osallistujia rekrytoitiin myös Helsingin kaupungin terveydenhuollon piirissä toimivista diabetesryhmistä sekä terveydenhoitajien ja ravitsemusterapeuttien vastaanotoilta (Puranen ym., 2018,5). MealLogger-ryhmät kestivät kolme kuukautta ja niihin kuului kolme lähitapaamista terveysasemilla ryhmään osallistuvien ja ryhmän ohjaajan kesken (Puranen ym., 2018, 4).

MealLogger-sovellus on kognitiivinen ravitsemusvalmennusalusta, jonka avulla asiakas voi seurata omaa syömistään ja analysoida aterioitaan niitä kuvaamalla (MealLogger, 2020). Se on kehitetty alun perin urheilijoiden ravitsemusvalmennukseen – nykyisin sovellus on tarkoitettu laajemmin myös muita vertaistukiryhmiä ja elintapaohjausta varten (MealLogger, 2020). MealLogger on vuonna 2008 perustetun Wellness Foundry Oy:n tuote. Yrityksen päämääränä on kehittää digitaalinen ravitsemusohjaukseen soveltuva alusta, joka vastaa niin ravitsemusterapeuttien kuin asiakkaiden tarpeisiin

(MealLogger, 2020). Sovellusta kehitetään yhteistyössä terveystyö- ja ravitsemusalan ammattilaisten ja asiantuntijoiden kanssa (MealLogger, 2020).

Tässä tutkimuksessa MealLogger-ryhmiin osallistuvat henkilöt kuvasivat kaikki päivän aikana syömänsä ateriat (aamupala, lounas, päivällinen, iltapala ja välipalat) sovelluksen avulla (Puranen ym., 2018, 4). Ryhmämuotoisen ravitsemusintervention ohjaajina toimivat laillistetut ravitsemusterapeutit ja heidän tehtävänä oli antaa palautetta ja kannustusta osallistujille säännöllisesti (Puranen ym., 2018, 5). Muut ryhmänjäsenet näkivät muiden kuvat ja pystyivät halutessaan antamaan ja vastaanottamaan palautetta vertaistuen muodossa puhelinsovelluksen välityksellä (Puranen ym., 2018, 4).

Ryhmätoiminnan aikana ohjaajat antoivat osallistujille erilaisia viikkohaasteita, joita olivat annoskoon tarkkailu, ravintorasvojen tarkkailu ja kasvisten lisääminen päivittäiseen ruokavalioon (Puranen ym., 2018, 5). Ravitsemusohjaus MealLogger-ryhmissä perustui positiivisuuteen, kannustamiseen ja asiakkaan voimavarojen huomiointiin (Puranen ym., 2018, 5). MealLogger-ryhmien tavoitteena oli aktivoida asiakkaiden omaa toimijuutta – kieltojen ja rajoitusten sijaan ohjauksessa keskitytään lisäämään ruokavalion hyviä, terveyttä edistäviä asioita (Puranen ym., 2018, 5). Intervention lähitapaamisissa ja sovelluksen välityksellä käyttäytymisen muutostekniikoista hyödynnettiin tavoitteen asettamista, palautetta, itsetarkkailua sekä motivointia (Puranen ym., 2018, 5).

MealLogger-intervention tavoitteena on ollut ensisijaisesti ruokavalion laadun parantaminen, jota mitattiin validoiduilla ruokavalion laatumittareilla (IDQ, Index of Diet Quality; Patterson ym. 1994, 57-64). Ryhmiin osallistuvilta mitattiin paino, vyötärönympäryys ja koettu elämänlaatu-arvio (WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment; WHO, 1998, 551-558) intervention alussa ja lopussa (Puranen ym. 2018, 4). Vastausväli on ollut kolme kuukautta eli ryhmätoiminnan keston aika (Puranen ym., 2018, 5).

Ryhmätoimintaa ja tutkimuskokonaisuutta on lähdetty toteuttamaan Helsingin kaupungin terveysasemilla, koska niissä on noussut esiin helsinkiläisten asiakkaiden tarve ravitsemusohjaukselle ja ravitsemusohjauksen kehittämiseksi (Puranen ym., 2018, 2). Tutkimusmenetelmänä laadullinen ote oli tässä tutkimuskokonaisuudessa tarpeellinen, sillä aiempaa tutkimustietoa aiheesta on saatavilla hyvin niukasti. Laadullista otetta hyödyntämällä voidaan myös täydentää myöhemmin julkaistavan (julkaistaan vuonna 2021) MealLogger-tutkimuskokonaisuuden kvantitatiivisen osuuden tuloksia ja muodostaa näkemyksiä matalan kynnyksen ravitsemusohjauksen kehittämisen tueksi.



Digitaalinen ruokapäiväkirja (MealLogger) –tutkimuskokonaisuus  
2019-2020

Ravitsemusterapeuttien  
ohjaamat MealLogger-ryhmät  
terveysasemilla  
2019-2020

Kymmenen ryhmää  
Yhteensä 113 osallistujaa  
5-16 osallistujaa / ryhmä

Laadullinen tutkimus:

MealLogger -ryhmiin  
osallistuneiden kokemus  
sähköisen ruokapäiväkirjan  
käytöstä ja ruokasuhteesta

N = 20 teemahaastattelua

Tuloksia hyödynnetään ryhmätoiminnan ja lihavuuden hoidon kehittämisessä  
sosiaali- ja terveystoimialalla

Kuvio 2. MealLogger-ryhmätoiminta, tutkimuskokonaisuus ja sen laadullinen osuus.

Tutkielman taustoitustyö aloitettiin haastattelemalla joulukuussa 2019 Helsingin kaupungin terveystoimen MealLogger-ryhmiä ohjanneita ravitsemusterapeutteja (n=2) ja ryhmätoiminnan suunnittelussa mukana olleita asiantuntijoita (n=2). Hain tutkimukselle tutkimuslupaa joulukuussa 2019 muusta tutkimuskokonaisuudesta erillisenä lupana. Tutkimukselle myönnettiin Helsingin sosiaali- ja terveystoimen tutkimuslupa vuoden 2020 maaliskuussa.

Terveystoimen työntekijät tai muut henkilöt eivät ole asettaneet toiveita tutkimustyölle muun kuin tutkimusstrategian osalta (laadullinen tutkimus). Työntekijät antoivat panoksensa haastatteluiden aikana avaamalla tarkemmin tutkimuskokonaisuutta, sen tarkoitusta ja jakoivat kokemuksiaan intervention varsinaisesta toteuttamisesta. Tätä tutkimusta varten kerättiin erillinen aineisto, jota myös analysoidaan erillään muusta aiemmin kerätystä aineistosta.

Tutkimuskysymyksiin kerättiin aineisto rekrytoimalla MealLogger-ryhmätoimintaan osallistuneita (n=113) henkilöitä puhelimitse toteutettavaan teemahaastatteluun. Haastattelut toteutettiin puhelinhaastatteluna, koska se madalsi MealLogger-ryhmään osallistuneiden kynnystä ottaa osaa tutkimukseen. Kevään 2020 koronapandemia vahvisti päätöstä siitä, että haastattelut toteutetaan puhelimen välityksellä. Videohaastatteluiden mahdollisuus suljettiin toteutustapana pois siksi, koska kaikilla haastatteluun osallistuneilla ei välttämättä ollut mahdollisuutta kameran käyttöön.

Tutkimuskokonaisuudesta vastaava Helsingin kaupungin terveystoimen työntekijä tiedotti tästä tutkimuksesta ryhmätoimintaan osallistuneille henkilöille huhtikuussa 2020, jolloin MealLogger-ryhmätoiminnassa mukana olleita henkilöitä pyydettiin osallistumaan tutkimuksen. Kaikilta haastatteluun osallistuvilta kerättiin samalla tietoon perustuvat kirjalliset suostumuslomakkeet postitse. Haastatteluiden toteuttamisen ehtona oli, että kirjallinen suostumuslomake oli palautettu Helsingin kaupungin terveystoimeen.

Tutkimuksen tiedottamisesta, suostumuslomakkeiden keräämisestä sekä asianmukaisesta säilyttämisestä vastasi tutkimuskokonaisuudesta vastaava Helsingin kaupungin terveystoimen työntekijä paremman tietoturvan takaamiseksi (ks. Liite 1 & 2). Lisäksi terveystoimen työntekijä auttoi minua laatimaan tutkimuslupahakemuksen ja avusti sen lähettämisessä. Prosessin aikana olin päävastuussa siis tutkimuslupahakemuksen, suostumuslomakkeen ja haastattelurungon laatimisesta sekä varsinaisten haastatteluajkojen järjestämisestä. Roolini oli tutkimuskokonaisuudesta erillinen ja toimin ulkopuolisena tutkimuksen toteuttajana. Tällöin oli myös luonnollista, että haastattelukutsut (ks. Liite 1) ja suostumuslomakkeiden (ks. Liite 2) keruun toteutti ryhmiin osallistuneille entuudestaan tuttu henkilö ja organisaatio. Tutkimuksen toteuttamisesta ei ole maksettu palkkaa tai palkkiota. Aineiston keräämisen jälkeen kaksi (2) Helsingin kaupungin työntekijää kommentoivat kerran keskeneräistä työtä.

Haastatteluihin tavoitettiin yhteensä 20 osallistujaa. Koska haastatteluiden tavoitteena oli ymmärtää syvemmin osallistujien ruokasuhdetta ja kokemuksia puhelinsovelluksen käytöstä, näyttäytyi teemahaastattelu sopivalta aineistonkeruumenetelmältä. Teemahaastattelussa edetään tiettyjen etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa (Sarajärvi & Tuomi 2018, luku 3). Haastatteluiden aikana voidaan esittää tarkentavia ja syventäviä kysymyksiä haastateltavien vastauksiin perustuen (Sarajärvi & Tuomi 2018, luku 3). Myös kysymysten esittämiseen ja sanamuotojen samanlaisuuteen liittyvä yhdenmukaisuuden vaate vaihtelee (Sarajärvi & Tuomi 2018, luku 3).

Puhelinhaastattelut olivat puolistrukturoituja teemahaastatteluita, joissa pyrittiin esittämään kaikki kysymykset samassa järjestyksessä. Täydentävät kysymykset kuitenkin lisäsivät haastatteluiden vapaamuotoisuutta. Ruokasuhteen viitekehystä hyödynnettiin teemahaastattelussa ja kysymysrunгон (ks. Liite 3) muodostamisessa viiden eri osa-alueen kautta: 1) ruokaan liittyvä käyttäytyminen, 2) ajatukset ja suhtautuminen ruokaan, 3) ruoan herättämät tunteet, 4) ruoan ja ruokailun merkitys

arjessa intervention aikana ja sen jälkeen sekä 5) kokemus omasta kehonkuvasta (body-esteem).

Puhelinhaastatteluissa käytettävä haastattelurunko (ks. Liite 3) testattiin etukäteen maaliskuussa 2020 ja huhtikuussa 2020 kahdella koehenkilöllä, jotta kysymysten muotoilu ja tietyt haastattelurungossa esiintyvät käsitteet olisivat kaikille osallistujille mahdollisimman selkeitä. Hirsjärven ja Hurmeen (2004, luku 2) mukaan esitestaus on tärkeä vaihe ennen teemahaastatteluiden toteuttamista. Testauksella haluttiin varmistaa, että puhelinhaastattelu etenee mahdollisimman loogisesti ja sujuvasti. Esitestauksessa kävi ilmi muun muassa se, että osa kysymyksistä oli muotoiltu hieman johdattelevaan muotoon. Testauksen jälkeen kysymyksiä muutettiin neutraalimpaan muotoon siten, että osallistujien oli helpompi vastata kysymyksiin avoimesti ja oman näkemyksensä mukaisesti. Puhelinhaastatteluiden aikana tehtiin muistiinpanoja tietokoneella. Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja litterointiin kirjalliseen muotoon analyysivaihetta varten vuoden 2020 touko-kesäkuussa.

#### **4.4 Aineiston kuvaus ja analyysimenetelmät**

Tämän tutkimuksen aineisto koostui kahdestakymmenestä (20) puhelimitse toteutetusta yksilöhaastattelusta. Aineiston otanta perustui siihen, että haastateltavat olivat osallistuneet MealLogger-ryhmätoimintaan keväällä 2019, syksyllä 2019 tai alkuvuodesta 2020 ja antaneet suostumuksensa laadulliseen tutkimukseen. Kaikki haastateltavat asuivat Helsingin kaupungin alueella ja olivat haastatteluhetkellä iältään 26–75-vuotiaita. Tutkimuksessa oli mukana niin ammattikoulutason kuin ylemmän korkeakoulutustason omaavia henkilöitä. Tutkimuksessa ammattikunnista oli edustettuna muun muassa valokuvaaja, ravintolan työntekijä, tutkija ja projektipäällikkö. Osa haastateltavista oli opiskelijoita ja osa siirtynyt eläkkeelle, mutta valtaosa edelleen työelämässä. Kahdestakymmenestä henkilöstä kymmenen oli yksinasuvia ja loput asuivat taloudessa, johon kuului heidän lisäksi 1-3 henkilöä. Enemmistö tutkimukseen osallistuneista oli naisia – haastatteluihin osallistui kahdeksantoista (18) naista, yksi (1) mies ja yksi (1) transsukupuolinen henkilö. Anonymiteetin säilyttämiseksi transsukupuolinen osallistuja on sisällytetty taulukkoon toisen sukupuolen edustajana. Yksi (1) vastaaja kertoi jättäneensä kolmen kuukauden interventiojakson kokonaan kesken kiireiden takia. Loput yhdeksäntoista (19) vastaajaa olivat käyneet ryhmätapaamisissa ja suorittaneet 3 kuukauden jakson loppuun saakka.

Haastatteluiden pituus vaihteli 30–50 minuutin välillä ja niiden kesto oli keskimäärin kolmekymmentäkaksi (32) minuuttia. Haastattelut nauhoitettiin puhelimen kaiuttimen kautta ääninauhurin avulla. Äänitallenteet ja tekstimuodossa olevat haastattelut tallennettiin mp3- ja Word-tiedostoina tietokoneen ulkoiselle kovalevyllä. Tekstiä oli litteroituna rivivälillä yksi (1) yhteensä sataviisikymmentäkaksi (152) sivua. Yhden haastattelun litteroitu tekstipituus oli keskimäärin 7,20 sivua.

Haastateltavista suurin osa oli osallistunut vuonna 2019 pidettyihin ryhmiin ja muutama vuonna 2020 pidettyihin ryhmiin: kahdeksan (8) kevään 2019 ryhmätoimintaan, kahdeksan (8) syksyn 2019 ryhmätoimintaan ja neljä (4) kevään 2020 ryhmätoimintaan. Ryhmien välisiä eroja tarkasteltaessa huomionarvoista on se, että kevään 2019 MealLogger-ryhmä oli ollut ensimmäinen ryhmä, joka järjestettiin. Tämä asettaa ensikertalaisten ryhmän hieman erilaiseen asemaan muihin verrattuna, koska tuolloin niin ohjaajille kuin osallistujille tilanne ja ryhmätoiminta on ollut uutta. Ryhmätoiminnan päätyttyä ohjaajille on muodostunut lisäkokemusta kyseisestä ryhmätoiminnasta ja ryhmän toteuttamisesta. Lisäkokemus on saattanut vaikuttaa seuraavien ryhmäkertojen järjestämiseen, toteuttamiseen tai joidenkin käytäntöjen kehittymiseen. Kevään 2020 aikana järjestetyistä ryhmistä kolmas lähitapaamisen kerta eli viimeinen tapaaminen ryhmään osallistuneiden kesken jäi puuttumaan koronaviruspandemian vuoksi. Tämä ei kuitenkaan haastatteluiden perusteella näyttänyt suuresti vaikuttaneen haastateltavien kokemuksiin interventtiosta ja ryhmätoiminnasta, mutta se mainittiin haastatteluiden aikana.

Osallistujien koodilyhenteet on esitelty alla olevassa taulukossa (taulukko 1). Anonymiteetin ja tutkimuksen teeman ja luonteen vuoksi en erittele haastateltavien taustatietoja enempää. Osallistuvien anonymiteetti varmistetaan käyttämällä koodeja, joista selviää sukupuoli ja syntymävuosi (N=nainen, M=mies). Mikäli sukupuoli ja syntymävuosi ovat olleet samoja, on koodin jatkeena numero kaksi (.2) sen mukaan, missä kronologisessa järjestyksessä haastattelut on toteutettu. Tässä työssä tutkittaviin viitataan jatkossa koodilla silloin, kun tekstissä käytetään haastateltavien puhelinauksia. Työssä käytettävät lainaukset esitetään sanatarkasti ja kirjoitusmuoto noudattelee puhekieltä. Joitakin täytesanoja on poistettu lainauksista.

Taulukko 1. Tutkimukseen osallistuneiden taustatietoja ja koodi (sukupuoli, syntymävuosi, koulutustausta).

<b>Sukupuoli</b>	<b>Syntymävuosi</b>	<b>Koulutustausta</b>	<b>Koodi</b>
Nainen	1964	Ylempi korkeakoulututkinto	N64
Nainen	1961	Ylempi korkeakoulututkinto	N61
Nainen	1956	Ylempi korkeakoulututkinto	N56
Nainen	1967	Ammatillinen perustutkinto	N67
Nainen	1961	Ylempi korkeakoulututkinto	N61.2
Nainen	1971	Ylioppilas	N71
Nainen	1954	Ylempi korkeakoulututkinto	N54
Nainen	1994	Ammatillinen perustutkinto	N94
Nainen	1947	Ammatillinen perustutkinto	N47
Nainen	1948	Ammatillinen perustutkinto	N48
Mies	1950	Alempi korkeakoulututkinto	M50
Nainen	1978	Ylempi korkeakoulututkinto	N78
Nainen	1949	Ylempi korkeakoulututkinto	N49
Nainen	1947	Ylempi korkeakoulututkinto	N47.2
Mies	1968	Alempi korkeakoulututkinto	M68
Nainen	1950	Ylioppilas	N50
Nainen	1956	Alempi korkeakoulututkinto	N56.2
Nainen	1967	Alempi korkeakoulututkinto	N67.2
Nainen	1954	Ylempi korkeakoulututkinto	N54.2
Nainen	1945	Ammatillinen perustutkinto	N45

Aloitin aineiston analyysin sen jälkeen, kun aineisto oli litteroitu kokonaisuudessaan sanatarkasti. Ensimmäiseksi aineisto luettiin läpi neljä kertaa ja sitä tarkasteltiin sellaisenaan kokonaisuutena, jonka aikana tehtiin myös muistiinpanoja. Tämän jälkeen tehtiin analyysimenetelmään liittyvä valinta. Tämän aineiston analyysissä käytettiin viitekehyslähdeistä teemoittelua, mikä on luonteva teemahaastattelun aineiston analysointitapa. Tässä analyysitavassa aineiston tutkimusta ohjaa ja auttaa aikaisempi tieto tai teoria. Tällöin analyysistä voi tunnistaa aikaisemman tiedon tai analyysia ohjaavan viitekehysten, mutta aikaisemman tiedon merkitys ei ole niinkään teoriaa testaava, vaan usein uusia ajatuksia tai näkemyksiä esiintuova analysointitapa (Sarajärvi & Tuomi 2018, luku 4).

Analyysimenetelmän valinnan jälkeen aineistoon perehdyttiin uudelleen moneen kertaan ja käytettiin muistiinpanovälineitä apuna aineiston pelkistämisessä, teemoittelussa ja tutkimuskysymyksiin liittyvien havaintojen tekemisessä. Laadulliselle aineistolle on tyypillistä, että sieltä nousee monia kiinnostavia ilmiöitä ja tutkimusaiheita, joita ei välttämättä olla osattu ajatella etukäteen (Sarajärvi & Tuomi, 2018, luku 4). Tämän vuoksi aineiston analyysiprosessin aikana myös tutkimuskysymyksiin palattiin uudelleen monta kertaa, jotta analyysi ja raportointi tarkastelisivat täsmällisesti juuri tälle työlle asetettua tutkimustehtävää. Aineistolle esitettiin analyysiprosessin aikana tutkimuskysymyksiin liittyviä kysymyksiä, kuten ”miten puhelunsovelluksen käyttöä ja

ruokailutilannetta kuvaillaan”, ”millaista puhelinsovelluksen käyttö oli intervention aikana”, ”minkälaisia tunteita ruoan kuvaaminen ja syöminen herätti” tai ”miten haastateltavat kuvailevat ruokailuun ja puhelinsovelluksen käyttöön liittyviä ajatuksiaan”.

Lopulta haastatteluaineisto pilkottiin ja teemoiteltiin tekstinkäsittelyohjelman avulla sen mukaan, milloin haastateltavat puhuivat kustakin ruokasuhte-viitekehyksen teemasta haastatteluissa. Tämä mahdollisti aineiston tarkastelun kokonaisuutena, joissa vastausten sisältöä analysoitiin sen mukaan, miten haastateltavat kunkin ruokasuhteen alateeman kokivat ja miten sitä kuvailtiin. Aineistosta poimittiin kokonaisuudeksi myös ne kohdat, joissa kuvailtiin MealLogger-puhelinsovelluksen käyttöä intervention aikana. Tämän työn teemoittelussa painottuu se, mitä kustakin teemasta on sanottu. Aineistosta on etsitty piirteitä, jotka ovat olleet yhteisiä haastateltaville eli siitä haettiin samankaltaisuutta. Aineistossa esiintyi myös usein toistuvia eroavaisuuksia haastateltavien välillä, jotka on huomioitu analyysissa. Aineistoa on pilkottu ruokasuhte-viitekehyksen aihepiirien mukaan, jotta tutkittavia ilmiöitä ja niiden välisiä merkityksiä tai suhteita voitiin kuvailla kattavasti ja monipuolisesti (Sarajärvi & Tuomi 2018, luku 4). Hirsjärven ja Hurmeen (2004, luku 4) mukaan analyysissa olennaisinta onkin ilmiöiden ja esiinnoitusten asioiden välisten suhteiden tarkastelu.

Teemoittelun täsmentämiseksi analyysissa päädyttiin tyypittelyyn, jonka tarkoituksena on tiivistää joukko tiettyyn teemaan liittyviä ominaisuuksia, käsityksiä tai kokemuksia (Sarajärvi & Tuomi 2018, luku 4). Näin teemoista muodostuu samankaltaisia kuvauksia tai huomioita sisältävä tyypiesimerkki, joka osaltaan helpottaa tietomäärän tiivistämistä ja supistamista konkreettisemmaksi kuvaukseksi tutkittavista ilmiöistä (Sarajärvi & Tuomi, 2018, luku 4). Eskolan ja Suorannan mukaan (2008, luku 4) onnistuessaan tyypittely kuvaa laajasti ja mielenkiintoisesti aineistoa taloudellisella tavalla, koska tyypittelyyn saadaan mukaan myös kaikkea sellaista, jota yksittäisissä vastauksissa ei ole. Tässä tutkimuksessa analyysia siis jatkettiin teemoittelua pidemmälle rakentamalla vastauksista yleisempiä tyyppisiä (Eskola & Suoranta, 2008, luku 4). Tyyppisiä etsittiin käyttökokemuksen ja ruokasuhteen osalta. Käyttökokemuksen tyypit kuvaavat tiettyä tapaa tehdä jotakin, kun taas ruokasuhteen tyypit kuvaavat pikemminkin sitä, miten ruokasuhdetta tulkittiin ja minkälaisia muutoksia ruokasuhteessa koettiin tapahtuneen. Tyypit eivät siis tässä tutkimuksessa kuvaa ihmisiä, vaan ne kuvaavat erilaisia suhtautumistapoja ja tapaa käyttäytyä. Tämän tutkimuksen tyypit ovat niin sanottuja yhdisteltyjä, mahdollisimman yleisiä tyyppisiä: tyyppisiin on otettu mukaan sellaisia asioita, jotka esiintyvät suurella osalla vastauksia (Eskola & Suoranta, 2008, luku 4).

## 5 Tutkimustulokset ja niiden tulkintaa

Tässä luvussa pyritään selvittämään sitä, minkälaisena osallistujat ovat kokeneet sovelluksen käyttöönoton ja sen käyttämisen intervention aikana arjessa. Lisäksi selvitetään ja havainnollistetaan osallistujien käsityksiä ja kokemuksia siitä, oliko puhelinsovelluksen käytöllä merkitystä osallistujien ruokasuhteen muuttumiselle tai kehittymiselle. Avaan seuraavissa luvuissa aineiston pohjalta tekemääni analyysia niin, että alaluvut 5.1 ja 5.2 esittelevät aineistosta esiin nousseita teemoja suhteessa tutkimuskysymyksiin. Alaluvussa 5.3 analyysia syvennetään selvittämällä aineistosta esiinnousseita sovelluskäyttäjä- ja ruokasuhdetyyppejä sekä avataan näiden tyyppien välisiä suhteita.

### 5.1 Käyttökokemus MealLogger-sovelluksesta

Aineiston analyysin tuloksena MealLogger-sovelluksen käyttämisestä muodostettiin kolme pääteemaa, joita esitellään tässä alaluvussa tarkemmin (taulukko 2). Pääteemoja olivat sovelluksen merkitys ja käyttötavat sekä digitaalinen vertaistuki ja sen koettu hyödyllisyys.

Taulukko 2. MealLogger-sovelluksen käyttökokemuksen pääteemat.

<b>Sovelluksen käyttötavat ja intervention kokonaisuus</b>	<b>Digitaalinen vertaistuki ja sen hyödyllisyys</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- sovelluksen käyttöönotto ja sitoutuminen</li><li>- henkilökohtaisten tavoitteiden merkitys</li><li>- sosiaalinen ja itsenäinen sovelluksen käyttötapa</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- ohjaustyyli</li><li>- ohjaajan läsnäolo sovelluksessa</li><li>- vertaistuen läsnäolo sovelluksessa</li><li>- sovelluksen käytön koettu hyödyllisyys</li></ul>

#### 5.1.1 Sovelluksen käyttötavat ja intervention kokonaisuus

Tutkimukseen osallistuneet kuvailivat ruokapäiväkirjasovelluksen käyttöönottoa helpoksi ja palkitsevaksi. Monella haastateltavalla oli jo aikaisempaa kokemusta paperisten ruokapäiväkirjojen käytöstä, mikä heidän kohdallaan helpotti digitaalisen ruokapäiväkirjan käyttöönottoa. Digitaalinen ruokapäiväkirja koettiin miellyttävämmäksi ja mielenkiintoisemmaksi vaihtoehdoksi kuin perinteinen, kirjoittamalla päivitettävä ruokapäiväkirja, mikä on ollut yleinen tulos myös aiemmassa tutkimuksessa (Schoeppe ym., 2016, 6–7; Slater ym., 2017, 2-4). Haastatteluissa vastaajat korostivat, että sovelluksen käyttöönottoa helpotti ravitsemusterapeuttien antama ohjaus yhteisessä tapaamisessa. Aiemman tutkimuksen perusteella onkin huomattu, että henkilökunnan tai

ohjaajan rooli sovelluksen käyttöönottoon avustamisessa voi olla merkittävä avaintekijä sille, että osallistujat suhtautuvat ja sitoutuvat sovelluksen käyttöön intervention aikana (Covolo ym., 2017, 2241). Vahva sitoutuminen on puolestaan yhteydessä intervention parempiin tuloksiin (Covolo ym., 2017, 2241).

Sovellus otettiin ryhmissä käyttöön samanaikaisesti ensimmäisellä tapaamiskerralla, mitä moni osallistuja kuvaili tärkeäksi hetkeksi motivaation vahvistumisen ja kuvaamisen aloittamisen kannalta. Tämä haastatteluissa esiin noussut havainto tukee aiempaa tutkimustietoa siitä, että terveydenhuollon ammattilaisilla ja sovelluksen käyttöönoton ohjauksella voi olla tärkeä rooli intervention tai ryhmätoiminnan alkuvaiheessa (Covolo ym., 2017, 2242).

Lähes jokainen haastateltava koki, että erillinen sovellus ravitsemukseen liittyvää ryhmätoimintaa varten oli positiivinen asia. Erillinen sovellus auttoi keskittymään omien tavoitteiden saavuttamiseen – henkilökohtaisen sosiaalisen median tai jo valmiiksi tutun sovelluksen ”sotkeminen” interventioon ei houkutellut tai tuntunut vastaajista luontevalta asialta. Tämä huomio on osin ristiriidassa aiemman tutkimuksen kanssa, joissa jo entuudestaan tuttu sovellus tai oman sosiaalisen median käyttäminen on tutkimuksiin osallistujien keskuudessa koettu mielekkäämmäksi tai paremmaksi digipohjaiseksi ratkaisuksi (McKay ym., 2018, 29; Schoeppe ym., 2016, 7). Seuraava lainaus kuvaa osuvasti sitä, minkälaiseksi käyttöönottoa pääsääntöisesti kuvailtiin haastatteluissa:

*Sitä oli tosi helppo käyttää ja ottaa käyttöön. Sitten tota oli mielekästä ottaa niitä valokuvia vielä, musta se oli aika hauskaa, että kun sä otit niitä kuvia niin tulit hyvin tietoiseksi niistä annoskoista. (N64)*

Schoepfen ym. (2016, 6-8) mukaan interventioon valitun puhelinsovelluksen tulisi toimia moitteettomasti ja soveltua kohderyhmälle hyvin. Tässä tutkimuksessa MealLogger-sovellus koettiin yksinkertaiseksi ja helppokäyttöiseksi. Kasvisruokavaliota noudattavat kuvailivat sitä, kuinka kasvispohjaisten tuotteiden puuttuminen tai vähäisyys sovelluksessa aiheutti toisinaan ongelmia ja vei käyttäjältä liikaa aikaa.

Osa vastaajista koki ruokien kuvaamisen alussa hankalaksi, osalla kuvaaminen hankaloitui alkuinnostuksen laannuttua. Aineistosta oli kuitenkin havaittavissa, että haastateltavista suurin osa oli lähtökohtaisesti aktiivisia ruokakuvaajia, ryhmätapaamisiin osallistujia, ja he olivat suorittaneet interventiojakson



kokonaisuudessaan loppuun saakka. Kolme vastaajaa kertoi ruokakuvaamisensa laantuneen interventiojakson loppua kohden eivätkä enää kuvanneet aivan kaikkea päivän aikana syömäänsä ruokaa sovellukseen – kaksi heistä kertoi lisänneensä ruokia kirjallisessa tekstimuodossa päivän edellisten annoskuvien yhteyteen.

Ravitsemusryhmässä mukana olleet henkilöt olivat pääsääntöisesti jo valmiiksi motivoituneita osallistumaan ryhmätoimintaan ja sitoutumaan siihen. Haastateltavat kokivat olleensa onnekkaita, että pääsivät mukaan järjestettyihin ryhmiin ja ravitsemusinterventioon. Aikaisemman tutkimuksen mukaan motivaation korkea taso ja niin sanottu valmius muutokseen ovat tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa positiivisella tavalla intervention ja ryhmätoiminnan lopputuloksiin (Salwen-Deremer ym., 2020, 50). Moni haastateltava kuvaili ravitsemukseen liittyvän avun ja palvelun saamista erittäin vaikeaksi ja lähes jokaisella oli haasteita terveydentilan tai ylipainon kanssa.

Yleisin henkilökohtainen ja osallistujan itse asettama tavoite ryhmään osallistumiselle oli painonhallinta ja painon vähentäminen. Toinen esiinnoussut henkilökohtainen tavoite ryhmiin osallistumiselle oli syömiseen liittyvien rutiinien ja osaamisen vahvistaminen. Haastattelussa samankaltaisen tavoitteiden asettaminen ryhmänjäsenten keskuudessa koettiin tärkeäksi. Tämä oli havaittavissa esimerkiksi vastauksissa, joissa ainoastaan omien tavoitteiden esiin tuomisen sijaan kerrottiin myös muiden ryhmänjäsenten tavoitteista:

*Joo, tavoitteet oli kaikilla meidän ryhmässämme sama, et saisi terveemmän ruokavalion ja ruokarytmit järjestykseen. Et kuka naposteli sitä ja kuka tätä, että jokaisella oli vähä ne omat erilaiset syyt, miksi tuli sinne. Mut suurimmalla osalla oli kuitenkin se, et painoo halus pois. (N47)*

MealLogger-intervention tavoitteena on ollut ensisijaisesti ruokavalion laadun parantaminen, minkä moni haastateltava koki jälkeinpäin olleen hieman ristiriidassa oman henkilökohtaisen tavoitteensa kanssa etenkin silloin, jos tavoitteena oli ollut suuri painon vähentäminen. Moni osallistuja kuvaili, miten oma laihtumisen tarve tai halu aiheutti intervention aikana turhautumisen hetkiä silloin, kun paino ei pudonnut – moni kuvaili laskeneensa kilokaloreita erikseen intervention aikana.

*Niin et oisiko se oma tavoite sitten vähän ohjannut sillain, et tarkkaili enemmän sitä painoa kuin sitä, että muuttuiko syöminen paremmaksi. (N48)*

Vastaavasti osa kuvaili saavuttaneensa oman arvionsa mukaan erinomaisia tuloksia painon vähentämisen suhteen intervention aikana. Näiden henkilöiden keskuudessa huomionarvoista oli se, että he kertoivat keskittyneensä intervention aikana lähtökohtaisesti säännöllisen ruokarytmin ylläpitämiseen ja annoskokojen pienentämiseen. Haastatteluissa intervention kokonaisuutta ja omaa onnistumista pohdittiin tai analysoitiin jälkeinpäin pääsääntöisesti laihtumisen tai laihduttamisen kautta, jolloin painon vähentämisen merkitys korostui.

### 5.1.2 Digitaalinen vertaistuki ja sovelluksen hyödyllisyys

Arkielämään ja sovelluksen käyttämiseen liittyi sovelluksen kautta välittyvä vertaistuki. Vertaistuki on yksi yleisin käyttäytymistieteellinen tekniikka, jota ravitsemusinterventioissa hyödynnetään (Villinger ym., 2019, 1471). MealLogger-interventiossa vertaistuki oli läsnä niin digitaalisesti kuin lähitapaamisissa, mikä on aiemman tutkimustiedon perusteella intervention vaikuttavuutta lisäävä tekijä (Kohl ym., 2013, 7).

Sovelluksen avulla osallistujat pystyivät kommentoimaan ja tykkäämään toistensa kuvista. Suurin osa vastaajista kuvaili ohjaajien läsnäolon ja kommentoinnin sovelluksessa itselleen tärkeämmäksi kuin sen, että muut ryhmän jäsenet reagoivat kuviin. Pääsääntöisesti ohjaajalta kaivattiin ohjeita ja tukea, muilta osallistujilta inspiraatiota ja ideoita. Ohjaajat antoivat osallistujille myös viikkohaasteita, joiden suorittaminen oli haastateltavien mukaan helpompaa sovelluksen avulla, koska haasteen toteuttamista pystyi itse seuraamaan. Sovellukseen päivittämisestä jäi käyttäjälle päiväkirjamainen arkisto, jota seurattiin intervention aikana. Vanhoja kuvia katsomalla pystyi itse havaitsemaan muutoksia omassa ruokavaliossaan, mikä herätti monessa onnistumisen tunteita:

*No, tavallaan se ohjaaja, koska appihan on työkalu ja hirveen siis oleellinen siinä kyllä, mutta sit mulle oli hirveen suuri merkitys niillä ohjaajan kommenteilla. (N45)*

Motivoivan ja sallivan ohjaustyylin sijaan haastateltavista osa kaipasi interventio-ohjelmaan tiukempaa tai käskevämpää ohjaustyyliä. Muutama ryhmässä ollut olisi kaivannut intervention aikana enemmän myös yksilöllistä ohjausta:

*Mä koen sillä tavalla, että mä tarvitsisin oikeesti jotta se toimis, niin vielä tiukempaa ohjausta kun mitä siinä ryhmässä nyt saatiin. Enemmän yksilöohjausta ainakin, luulen, olisin tarvinnut. (N67.2)*

Osa puolestaan koki saaneensa uusia ajatusmalleja ja ideoita elintapojen ylläpitämiseen siksi, että ryhmien tyyli oli motivoiva ja kannustava. Nämä haastateltavat kuvailivat kokeneensa helpotusta siitä, että ruokavalion muuttaminen terveellisemmäksi on sallivaa eikä rajoita syömistä liikaa.

Interventoryhmien sisällä muodostui kuppikuntia eli pieniä alaryhmiä, joissa samankaltaista ruokaa syövien henkilöiden välille muodostui usein enemmän kommunikaatiota kuin eri tavalla syövien ihmisten välille. Alaryhmiin kuuluvuutta lisäsi aineiston perusteella myös se, että ryhmätapaamisissa osa osallistujista tuli hyvin toimeen tiettyjen ihmisten kanssa. Alaryhmiin kuuluvista henkilöistä kaikki kuvailivat tämän olleen itselleen tärkeä osa interventiota, jolloin myös ryhmän jäsenten tarjoaman vertaistuen merkitys korostui. Seuraava lainaus kuvaa erään haastateltavan kokemusta ryhmien sisällä syntyneistä kuppikunnista:

*Siellä oli sellaista, et näki et jollain ihmisillä synkkas, ja jos oli jotain tosi hyviä ruokakuvia niin niistä tykättiin enemmän kuin muista ehkä. Mut mulle itselleni ne muiden jutut ei olleet yhtä tärkeitä kuin ne omat asiat ja kuvat (M68)*

Osallistujista osa kuvaili sovelluksen käytön olleen hyvin itsenäistä ja itseään varten, jolloin sitä ei koettu sosiaalisena alustana vaan lähtökohtaisesti työkaluna itselleen. Sosiaalisuuteen taipuvaisemmat osallistujat kuvailivat runsaammin muiden läsnäolon, kuvien kommentoinnin tai kuvien tykkäysten merkitystä. Itsenäisestä tai sosiaalisesta sovelluksen käyttötavasta riippumatta lähes kaikki haastateltavat mainitsivat niistä ryhmän jäsenistä, jotka päivittivät sovellukseen harvoin. Haastateltavat olivat kiinnittäneet huomiota myös niihin ryhmänjäseniin, jotka jättivät intervention kesken:

*Näin itse aika paljon vaivaa et pääsin tähän ryhmään, oon aika kauan koittanut johonki päästä. Niin tuntui ihmeelliseltä, että sitten jotkut jotka sinne on päässeet, vaan jättää pelin kesken ja kyl se muhun ainaki vaikutti. Et tylsää kun niin moni jää pois. (N50)*

Muiden poisjäämistä kuvailtiin omaa motivaatiota ja inspiraatiota lannistavaksi, mikä osaltaan kertoo myös ryhmän tärkeydestä ja merkityksestä. Haastateltavat kertoivat myös tilanteista, joissa sovelluksessa tapahtuvan keskustelun ollessa hiljainen myös motivoituneimmat tai sosiaalisemmat osallistujat jättivät kommentoimatta, vaikka olisivatkin halunneet kommentoida muiden kuvia useammin tai keskustella ryhmän jäsenten kesken sovelluksessa.

Osallistujat kokivat, että sovelluksen käyttö oli tukenut heitä omien tavoitteiden saavuttamisessa. Sovellus koettiin kaikkien vastaajien keskuudessa hyödylliseksi riippumatta siitä, oliko omia ryhmään osallistumiselle asetettuja tavoitteita saavutettu. Myös aiempi tutkimustieto tukee havaintoa siitä, että interventioon osallistujat kokevat puhelinsovellukset itselleen hyödyllisinä työkaluina (Wharton ym., 2014, 432; Mendiola ym., 2015, 10; Payne ym., 2015, 8; Schoeppe ym., 2016, 8).

Kaikki osallistujat olivat omista tavoitteista ja tuloksista riippumatta sisäistäneet ruokavalion laadun parantamisen yhteyden kohentuneeseen terveydentilaan tai painon vähentymiseen. Puhelinsovellus oli ryhmänjäsenten kokemusten perusteella tarpeellinen työväline eritoten ruokarytmin noudattamisessa ja oman muutoksen tarkkailussa. Tämä tulos on yhdenmukainen usean aiemman tutkimuksen kanssa, joissa osallistujat ovat kokeneet puhelinsovellukset hyödyllisiksi omaseurannan ja raportoinnin tukemisessa (Wharton ym., 2014, 434; Mendiola ym., 2015, 10-11; Payne ym., 2015, 8; Schoeppe ym., 2016, 6-8). Haastateltavista noin puolet toivoivat haastatteluissa, että olisivat voineet jatkaa ryhmässä pidempään sovelluksen välityksellä, mikäli tämä olisi ollut mahdollista.

## 5.2 Sovelluksen merkitys ruokasuhteelle

Tässä alaluvussa MealLogger-puhelinsovelluksen käyttöä analysoidaan kerätyn aineiston pohjalta ruokasuhteen viitekehyksessä. Ruokasuhteen viidestä näkökulmasta esiin nousseita teemoja eritellään omissa alaluvuissaan, jotta jokainen viitekehysten näkökulma käsitellään mahdollisimman kattavasti. Taulukossa 3 on esitelty viitekehysten näkökulmiin liittyvät teemat, joita esitellään seuraavaksi tarkemmin.

Taulukko 3. Ruokasuhteeseen ja sovelluksen käyttöön liittyvät pääteemat.

<b>Ruokaan liittyvä käyttäytyminen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- pois jättäminen</li><li>- tauon ottaminen herkuttelusta</li><li>- annoskoon pienentäminen</li><li>- kontrolli</li><li>- santsaaminen</li><li>- ruokarytmin säännöllisyys</li><li>- rauhoittuminen</li></ul>	<b>Ruokaan liittyvät ajatukset</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- ruokarytmin säännöllisyys</li><li>- annoskoon pienentäminen</li><li>- kontrolli</li><li>- oppiminen</li></ul>	<b>Ruokaan liittyvät tunteet</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- inspiraatio</li><li>- ahdistus</li><li>- huoli</li><li>- stressi</li><li>- visuaalinen ilo</li><li>- hauskuus</li></ul>
<b>Kehonkuva</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- positiivisuus</li><li>- muuttumattomuus</li><li>- lannistuminen</li></ul>	<b>Ruoan merkitys</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- muuttumattomuus</li><li>- ruoan laatu</li><li>- ruoan koostumus</li></ul>	<b>Ruokasuhteen kokonaisuus ja kehittyminen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- selkeys</li><li>- rentous</li><li>- samanlaisuus</li></ul>

### 5.2.1 Ruokaan ja syömiseen liittyvä käyttäytyminen

Ruokasuhteen viitekehyksessä *käyttäytymisen näkökulma* tarkastelee ruokaan ja syömiseen liittyvää käytännön tekemistä eli mitä, milloin, missä ja kenen kanssa syömmme (Talvia & Anglé, 2018, 263). Moni haastateltava kertoi jättäneensä makeiset, leivonnaiset tai herkuttelun kokonaan tauolle intervention ajaksi. Tähän päätökseen näytti aineiston perusteella vaikuttaneen koko interventio-ohjelmaan osallistuminen, mutta osaltaan myös tahto päivittää puhelinsovellukseen vain niin sanotusti ”hyviä ruokia” tai terveellisempiä vaihtoehtoja, kuten seuraavassa lainauksessa kerrotaan:

*Että sä vähän katsoit, että mitä sä siihen lautaselle pistät ja mitä sä syöt, et jäi itelle semmonen mieleen, että nyt mä oon tehny hyvin ja oikeen, et nyt ku muutkin näkee sen, ja mitähän ne nyt aattelee, jos mä yhtäkkiä johonki lisää hirveen kasan voita – mä opin esimerkiks puuroo syömään ilman voita. (N49)*

Kuusi haastateltavaa kuvaili sovelluksen vaikutusta omaan toimintaan rajoittavaksi ja itsekuria lisääväksi. Nämä henkilöt korostivat sitä, että sovelluksen käyttö lisäsi ainakin jossain määrin omaa kontrolloinnin tarvetta. Kontrollointia kuvailtiin tässä aineistossa pääsääntöisesti käyttäytymisen kautta, vaikka se liittyy myös ruokasuhteen viitekehyksen ajattelun ja tunteiden näkökulmiin. Aiempien tutkimusten mukaan ongelmallisessa ruokasuhteessa syöminen aiheuttaa usein katumuksen, kontrolloinnin tai syyllisyyden tunteita (Bays J.C., 2011, 45; Ollikainen T., 2012, 67). Tässä aineistossa kontrolloinnin tarpeen seuraukset nähtiin kuitenkin positiivisina siitä huolimatta, että kontrollointia kuvailtiin ahdistavaksi tai vääristyneeksi ajatteluksi:

*No, siis siihen oli vähän kahtalaista. Et toisaalta se vahvasti sitä käsitystä siitä, et kyllä se ruokavalio on hyvä ja säännöllinen ja monipuolinen ja siellä on paljon hyvää ja paljon oikeeta. Mut et sit toisaalta siihen tuli kyl sit vähän liikaakin semmosta kontrollointia, sellasta ankaruutta syömiseen. Et se meinas laukasta ajottain vääristynyttä ajattelua. (M50)*

Sovelluksen käytön ja ruokakuvien kuvaaminen aiheutti sitä, että osallistujat halusivat koota annoksensa mahdollisimman kattavaksi ja sellaiseksi, että se voidaan syödä yhdellä kerralla. Sovelluksen käytön aikana santsaaminen ja lisäannosten syöminen jäivät pois tai vähenivät. Santsaamisen väheneminen saattoi aiheutua siitä, että lähes kaikki kertoivat myös syövänsä säännöllisemmin, jolloin myös lisäannosten tarve usein vähenee. Usein syyksi kerrottiin myös halu selvittää annoksen kuvaamisesta yhdellä kuvaamiskerralla.

Aiempi tutkimus on käsitteellistänyt tervettä ruokasuhdetta sellaiseksi, missä aikuinen kykenee lopettamaan syömisensä kylläisenä, syömään säännöllisesti tai kykenee tekemään tasapainoisia ratkaisuja ruokaostoksilla (Bays J.C., 2011, 50; Jallinoja ym., 2018, 1501). Lähes kaikki haastateltavat kokivat, että ruokarytmistä tuli sovelluksen käytön myötä säännöllisempi ja syömisestä harkitumpaa. Koska ruokailun rooli korostui ryhmään osallistumisen aikana, myös ruokaostosten teosta ja ruoan valmistamisesta tuli säännöllisempää ja suunnitellumpaa monelle ryhmään osallistujalle. Puhelinsovelluksen käyttäminen muistutti osallistujia säännöllisestä syömisestä – tämä seikka nousi esiin monen haastateltavan kanssa ja sen kerrottiin olleen sovelluksen tärkein ominaisuus tai vaikutus intervention aikana:

*Niin nyt mä rupesin enemmän kiinnittään huomiota siihen, et herranjestas, mähän en oo syöny. Mä rupesin hakemaan itselleni sen ajan ja tilan ja paikan missä mä syön. (N67)*

*Mä söin mun mielestä järkevämmiin. Niinku et ruokailu oli säännöllisempää ja ruokaostokset mietittyjä. Ja se säännöllisyys oli kyllä läsnä, söin säännöllisesti et ei tullu niitä pitkiä taukoja et sit taas hotkin nälkäisenä kaikkea. (N45)*

Aikuisuudessa ruokailutilanteisiin vaikuttaa päivittäin moni erilainen tekijä ja arkisen ruokailutilanteen muotoutuminen tietynlaiseksi saattaa olla erittäin vaihtelevaa (Puhl & Shwartz, 2003, 290). Sovelluksen käyttäminen ei aineiston perusteella näyttänyt paljon muuttavan sitä, missä ja kenen kanssa osallistujat söivät. Kotona syöminen korostui. Kotona syöminen oli lähes kaikille haastateltaville yleisin tapa syödä ja vain yksi haastateltava kertoi syövänsä lähes päivittäin työpäivän jälkeen ravintolassa. Sovelluksen käytön myötä kotona syömisessä korostui ruokailuun rauhoittuminen ja ruokapöydän ääreen asettuminen. Myös samaan ruokakuntaan kuuluvien merkitystä ja sovelluksen vaikutusta syömisessä dynamiikkaan kuvailtiin: haastateltavat kertoivat viettävänsä keittiössä enemmän aikaa ja menevänsä ruokailutilanteisiin ”hyvissä ajoin”, jotta ehtivät kuvata ruoan rauhassa ennen kuin muut läsnä olevat saapuivat syömään.

*Mä oikeen kiinnitin huomiota siihen et lopetin sen keittiössä ja jääkaapin vieressä syömisensä. Et asetuin alas syömään ja rauhoituin hetkeen ja syömiseen. (N61)*

Ravintolassa syötiin harvemmin kuin kotona. Jos ravintolassa syötiin, se tapahtui useimmiten työpäivän aikana. Juhlatilanteet esiintyivät aineistossa kaksi kertaa. Neljä haastateltavaa kertoi, että saattoivat ryhmätoiminnan aikana valita lounaspaikaksi terveellisemmäksi koetun vaihtoehdon, vaikka normaalitilanteessa olisivat saattaneet valita toisin.

*No ehkä joskus tuli sellainen tilanne, et jos piti porukassa töissä mennä syömään ja vaihtoehtona oli pitsa tai salaattipaikka, niin kyl mä sinne salaatille halusin mennä. (N78)*

Aineiston perusteella ravintolassa ruoan kuvaaminen oli siellä syöneille luontevaa eikä herättänyt seuralaisissa reaktiota, jotka olisivat jääneet haastateltaville mieleen. Kaksi haastateltavaa kuvaili tilannetta, missä he eivät halunneet lähteä melko tuntemattomien työtovereiden kanssa syömään. Haastateltavat kokivat, että eivät tuolloin halunneet

selittää sitä, miksi he kuvasivat ruoka-annoksiaan. Juhlatilanteissa sovelluksen käyttö koettiin rasitteeksi ja sen käytöstä pidettiin tuolloin taukoa.

### 5.2.2 Ruokaan liittyvät ajatukset

Haastatteluissa noin puolet vastaajista kuvaili, miten ruokaan liittyvä *ajattelu ja ajatukset* olivat muuttuneet osana omaa käyttäytymistä. Ajatteluun liittyvissä kysymyksissä haastatteluissa korostuivat pitkälti samat teemat kuin käyttäytymisen suhteen: ruokailurytmin ylläpitäminen ja annoskokojen tarkkailu. Ajatuksiin ja käyttäytymiseen liittyvät teemat ja merkitykset olivat hyvin samankaltaisia. Sovelluksen käytön myötä on mahdollista, että osallistujien oli tässä tutkimuksessa helpompi kuvailla oman käyttäytymisensä muuttumista, koska olivat intervention aikana hyödyntäneet sovellukseen tallentuvaa ruokapäiväkirja-arkistoa ja tarkkailleet aktiivisesti itseään.

Moni kuvaili, että ruokaan ja syömiseen liittyvä ajattelu oli intervention aikana aktiivisempaa, mutta väheni intervention päättymisen jälkeen. Aiemman tutkimuksen mukaan ruoan liian aktiivinen ajattelu voi aiheuttaa hankalia tunteita ja johtaa elämänhallinnan haasteisiin, kuten esimerkiksi edellisessä alaluvussa mainitun kontrolloinnin tai syyllisyyden tunteiden muodossa (Rozin ym., 2003, 133). Haastatteluissa kerrottiin, että ruokaan liittyvän ajattelun väheneminen intervention jälkeen johtui siitä, että uudet ruokailutavat olivat rutinoituneet osaksi arkea. Osa vastaajista kertoi, että intervention aikana tehdyt ruokailuun liittyvät muutokset olivat jääneet pois arjesta intervention päätyttyä, minkä vuoksi myös ruokaan liittyvät ajatukset olivat vähentyneet.

Puolet vastaajista kuvaili ajatuksiin liittyvien kysymysten yhteydessä uusien asioiden oppimisen. Ajatusten muuttuminen koettiin uuden asian oppimisena tai ennestään tutun asian vahvistumisena. Moni kuvaili ajatusten yhteydessä sitä, että käyttäytymistä ohjasivat intervention aikana ryhmänohjaajan antamat viikkohaasteet ja sovelluksen käyttö – tämän yhteydessä ajattelussa korostui se, uskoiko osallistuja omaan kykyynsä noudattaa annettuja syömiseen liittyviä haasteita ja oliko osallistumiselle aikaa. Oppimisen kokemuksia kuvailtiin ajattelun kehittymisenä ”*nippelitiedon vahtaamisesta*” (N54) kokonaisvaltaisempaan ajatteluun: *ymmärsin, että tän syömisen ei tarvitse olla mitään vaikeeta eikä pikkujuttuja tarvitse koko ajan vahtia.* (N71). Interventio oli siis virittänyt haastateltavien ajattelua ja lisäsi osalla osallistujista kokeilunhalua, kuten alla olevassa lainauksessa kuvaillaan:



*Se ehkä viritti enemmän ajattelua siihen suuntaan, että voi itse kokeilla yksinkertaista ruuanvalmistusta. Hyvin paljon olen käyttänyt eineksiä. Niin se, että se muutti sitä ajatusta siihen suuntaan, että joskus voi tehdä itsekin jotakin ainakin puolivalmisteista, jos nyt ei ihan perusraaka-aineista lähtien. (N67)*

Moni koki ymmärtäneensä intervention jälkeen aiempaa selkeämmin ruokavalion kokonaisuuden merkityksen terveydelle, vaikka omassa käyttäytymisessä saattoi tapahtua vain pieniä muutoksia. Oppimisen kokemukset intervention aikana voivat osaltaan olla yksi osoitus siitä, että ruokasuhte voi muuttua vielä aikuisenakin ja ruokasuhdetta on mahdollista kehittää ainakin jossain määrin (Talvia & Anglé, 2018, 261; Quintero-Angel ym., 2019, 76).

### **5.2.3 Ruoka ja tunteet**

Tarkasteltaessa ruokaan ja syömiseen liittyviä *tunteita* haastatteluissa mainittiin usein muiden käyttäjien sovellukseen lataamat ruokakuvat. Haastateltavat kuvailivat ruokailun tai syömisen sijaan muiden osallistujien valokuvien vaikutusta tunne-elämään: osalle kuvat olivat inspiraation lähde arkiruokailuun, toisille muiden ruokakuvat aiheuttivat ahdistusta ja huolta. Inspiraation herättäneet ruokakuvat motivoivat kokeilemaan uusia ruokia. Useimmiten osallistujat tulkitsivat heitä inspiroineet ruoka-annoskuvat helposti valmistettaviksi, terveellisiksi ja sellaisiksi, joita voisi syödä säännöllisesti. Osa haastateltavista puolestaan koki muiden ruokakuvien seuraamisen herättävän ahdistuksen tunteita. Ahdistuksen aiheuttajia oli kaksi. Ensimmäinen ahdistuksen aiheuttaja oli epäonnistumisen tunne tai häpeän tunne omasta syömisestä ja itsensä vertailu niihin, jotka söivät osallistujan tulkinnan mukaan terveellisesti. Toinen ahdistuksen aiheuttaja oli aineistossa tilanne, missä toisen ryhmään osallistujan ruokakuvan epäterveellisyys, annoskoko, ruokailun ajankohta tai alkoholin määrä aiheutti seuraajassa huolta ruokakuvan ladanneen henkilön terveydestä.

*Tajusin sen et syömiseen liittyvää häpeää tai jotain stressiä voi tulla jos jakaa kuvia vaikka herkuttelusta, ja siin ei pitäis olla mitään hävettävää mut toi sovelluksessa oleminen saattaa laukasta sen häpeän ku sä jaat niitä juttuja tuntemattomien kanssa. (N61)*

*Joskus mä katoin niitä muiden kuvia et apua, miten tuota tyyppiä voisi auttaa. Et ne välil kyllä ahdisti ne muiden kuvat. (N54)*

Tunne stressistä ja stressaantumisesta korostui myös vastauksissa ruokarytmin yhteydessä. Osalla säännöllinen ruokarytmi vähensi stressiä, koska syöminen selkiintyi. Moni kuvaili sitä, että syömiselle oli intervention aikana helpompi sallia tilaa kiireen keskellä, koska se koettiin tärkeäksi. Toisille ruokarytmin noudattaminen oli haastavaa eikä säännöllisiä aterioita jaksettu noudattaa. Lähtökohtaisesti haastatteluissa omaan syömiseen liittyviä tunteita kuvailtiin vain vähän.

Digitaalisen ruokapäiväkirjan käyttäminen tuotti usealle haastateltavalle visuaalista ja esteettistä iloa arkeen, mikä mainittiin monesti spontaanisti haastattelujen alussa tai haastattelujen aikana. Kuvaamisen ilo oli itsenäisenä havaintona hyvin mielenkiintoinen. Estetiikan huomioimisessa korostuu henkinen hyvinvointi ja se voi edistää ruoan tuottamaa mielihyvää (Naukkarinen, 2011, s. 25). Arjen estetiikka ruokailussa voi olla ihmiselle hyvin tyydyttävää, mutta tutkimusten mukaan sillä näyttää olevan myös konkreettinen merkitys, sillä se saattaa lisätä esimerkiksi ruoan houkuttelevuutta (Naukkarinen, 2011, s. 25). Ruoan ulkonäkö antaa ateriasta ensivaikutelman, jonka perusteella tehdään oletuksia ruoan houkuttelevuudesta ja mausta (Tuorila, Parkkinen & Tolonen, 2008, s. 18-19). Seuraavassa lainauksessa kiteytetään kuvaamisen herättämiä tunteita lyhyesti ja ytimekkäästi:

*Kuvaaminen oli tosi hauskaa ja sitä oikeen rupesi panostamaan siihen, miten se annos oli aseteltu lautaselle. (N56)*

Ruokien valokuvaaminen johti monella osallistujalla siis siihen, että ruoka aseteltiin lautaselle esteettisemmin, jotta siitä saataisiin puhuttelevampi kuva. Moni haastateltava kertoi, että kuvaamisen aloittaminen lisäsi heidän mielestään ruokailutilanteeseen rauhoittumisen lisäksi ruoasta nauttimista. Valokuvaamisen yhteydessä mainittiin usein ruoasta nauttiminen, mikä osaltaan kuvaa hyvin sitä, miten ruokailuun liittyvä ilo on monen aistin varassa (Tuorila, Parkkinen & Tolonen 2008, s. 18-19).

#### 5.2.4 Kehonkuva

*Kehonkuvalla* viitattiin haastatteluissa siihen, muuttuiko suhtautuminen tai ajattelu omaa kehoa kohtaan jollakin tavalla intervention ja sovelluksen käytön aikana. Haastattelurungossa ei eritelty ruokasuhteen viitekehyksen kehonkuvan kokonaisuuteen liittyvää kysymystä aisteista erikseen, koska oletin aisteihin liittyvän kysymyksen olevan haasteellinen kysymys etenkin heille, joilla intervention päättymisestä oli kulunut pitkä aika (noin vuosi). Aineistosta oli tämän kysymyksen yhteydessä havaittavissa osallistujien omat tavoitteet painon pudottamiseen liittyen, sillä moni nosti kehonkuvaan liittyvien vastausten yhteydessä esiin sen, oliko paino pudonnut interventioon osallistumisen aikana. Haastateltavat liittivät kehonkuvaa koskevan kysymyksen ulkonäköön, painoon, terveyteen tai kokemaansa ulkonäköpaineeseen:

*Täs tulee tietysti se et oon arvostanu sitä kehoa aina mut tuntenut et on itse surkeassa jamassa ja joo oon kiitollinen siitä et pääsin tossa ohjelmassa sellaiselle tielle et voin vielä vanhana kävellä ja pidän terveydestäni parempaa huolta. (N47.2)*

*Mutta mun omaan kehonkuvaan se ei sillä tavalla oikeestaan oo vaikuttanu, koska. Mä nyt vaan pysyn ihan saman näkösenä ja saman painosena kun ennenkin. Että, ei tässä nyt näitä muutoksia kyllä mihinkään suuntaan siinä kehonkuvan mielessä oo tapahtunu. (N56.2)*

Aikaisemmissa tutkimuksissa positiivinen kehonkuva on yhdistetty onnistuneeseen painonhallintaan ja heikentynyt kehonkuva painonhallinnan ongelmiin (Teixeira ym. 2015, 2-3). Aineistosta oli havaittavissa kolme erilaista kehonkuvaan liittyvää kokemusta ja teemaa. Ensimmäinen kokemus kehonkuvasta oli sellainen, missä haastateltavat kuvasivat jo entuudestaan suhtautuvansa kehoonsa positiivisesti. Haastateltavat kuvailivat intervention vahvistaneen heidän haluaan pitää omasta kehostaan ja terveydestään huolta. Toinen teema aineistossa oli lannistuminen. Lannistumista kuvailtiin myös pettymyksenä. Muutama vastaaja koki olleensa pettynyt siihen, että paino oli noussut tai pysynyt samana intervention aikana. Nämä vastaajat kokivat, että painon nousun seurauksena kehoon liittyvät ajatukset olivat olleet ainakin jonkin aikaa negatiivisia tai eivät olleet muuttuneet. Pettymyksen tunne lannisti osallistujia ja esimerkiksi heikensi halua osallistua ravitsemusterapeutin osoittamiin viikkohaasteisiin. Kolmas teema aineistossa oli muuttumattomuus. Tätä haastateltavat kuvailivat sillä, että kehonkuva ei ollut muuttunut millään tavalla tai he eivät olleet ajatelleet asiaa.

### 5.2.5 Ruoan merkitys

Tämä alaluku käsittelee ruokasuhde-viitekehityksen arvojen näkökulmaa. Ruoan tai ruokailun merkitys oli monella haastateltavalla pysynyt samana. Muutama osallistuja oli tavalla tai toisella jo valmiiksi ruoasta kiinnostunut henkilö. Yksi haastateltavista totesi olevansa ”*sellainen ruokafriikki, joka on kiinnostunut kokkailusta*”. (N50), mikä kuvasi osuvasti myös monen muun haastateltavan vastauksia. Aiemman tutkimuksen perusteella tämä esiin noussut teema voitaisiin liittää ilmiöön siitä, jolloin ruokailu on vahva osa omaa identiteettiä ja esimerkiksi ruokavalinnoilla korostetaan tietynlaista elämäntapaa, jolloin se tulkitaan myös tärkeäksi osaksi koko elämää (Massa ym., 2006, 166-170; Montanari M., 2006, 91-129; Shapin, S., 2014, 392).

*No mä oon aina ollu jotenkin semmonen ruokafriikki valitettavasti, että mulle ruoka on tärkeetä ja päivän ateria on päivän kohokohta tai tällasta. No ei nyt ihan, mutta näin. Et mä en osaa sitä sanoa, et mitä siinä arvostuksessa olis muuttunut, ei kyllä mitään. (N50)*

Nämä niin sanotut *ruokafriikit* eivät kokeneet, että heidän arvomaailmansa ruokaa kohtaan olisi muuttunut millään tavalla intervention aikana ainakaan kysyttäessä asiaa erikseen. Toisaalta näistä henkilöistä moni oli nostanut spontaanisti esiin ruokakuvaamisen tuoman ilon ja ruoan visuaalisuuden merkityksen, mikä voitaisiin ainakin osittain liittää myös ruoan arvostamiseen ja sen muuttumiseen.

Ruoan merkitykseen liittyvän näkökulman yhteydessä korostui terveellisyyden ja pois jättämisen teema. Noin puolet vastaajista kertoi ruoan arvostamisen muuttuneen vain vähän. Nämä vastaajat kertoivat välittävänsä aiempaa enemmän ruoan laadusta ja siitä, mitä elintarvikkeet sisältävät. Ruoan arvostuksen muuttuminen näkyi arjessa siis toimintana, missä ruokien ainesosia tarkasteltiin aktiivisemmin. Tähän liittyi myös pois jättämisen teema siten, että moni haastateltava oli karsinut ruokavaliostaan aiemmin vakiokäytössä olleita elintarvikkeita kokonaan tai korvasi ne eri tuotteella, kuten alla olevasta lainauksesta käy ilmi:

*Mä oon yrittäny syödä vähä vähemmän edelleenki, mutta sillee varsinaisesti. Nii, jätinhän mä pois noit voita ja kovii rasvoja, et mä siirryin käyttämään aika paljo öljyjä ja tämmöstä ja leivän päälle hummusta et kyl se silleen muuttu vähän. (N47)*

Aineistossa vastaajat yleensä kuvasivat ruokavalioon liittyen yhden asian, minkä arvostaminen tai merkitys oli intervention aikana muuttunut. Näitä olivat rasvan laatu, proteiinin saanti, kuidun saanti, hedelmien ja kasvien saanti sekä se, että saa riittävästi vitamiineja ruokavaliosta. Monesti ruoan merkityksen yhteydessä kuvailtiin toimintaa eli myös viitekehysten käyttäytymisen näkökulmaa, joka liittyi esimerkiksi roskaruuan poisjättämiseen tai herkuttelun vähentämiseen. Haastateltavat kuvailivat usein sitä, että valmistamisen yhteydessä kasviksia ja vihanneksia käytettiin aiempaa runsaammin.

### 5.2.6 Ruokasuhteen kokonaisuus ja kehittyminen

Tarkasteltaessa ruokaan suhtautumista kokonaisuutena puhelinsovelluksen lisäksi myös lähitapaamisilla oli ollut osallistujille merkitystä sen suhteen, miten suhtautuminen syömiseen oli vaihdellut intervention aikana tai muuttunut sen jälkeen. Moni pohti nykyistä suhdettaan ruokaan sen kautta, oliko onnistunut pudottamaan painoaan tai sitä, miten söi haastatteluhetkellä. Korona-pandemian aiheuttama poikkeustila ja kotona oleminen olivat monella saaneet aikaan sen, että syömisestä oli tullut uudelleen harkitumpaa poikkeustilanteen myötä. Tätä selitettiin sillä, että ruokaostoksia piti suunnitella etukäteen ja miettiä viikon ruoat etukäteen. Vastakohtana moni koki, että kotona oleilu oli lisännyt annosten kokoa ja herkuttelun määrää.

Ruokasuhdetta kuvailtiin intervention jälkeen selkeämmäksi, rentoutuneemmaksi tai samanlaiseksi kuin aiemmin. Ruokasuhteen ”selkiintyminen” oli kehityskaari, missä osallistuja kuvaili saaneensa jo ennalta tuttuun tietoon vahvistusta intervention aikana. Näiden osallistujien keskuudessa ruokasuhteesta oli tullut helpottuneempi, jolloin myös terveellisen ruokavalioon liittyvä epäröinti oli jäänyt pois. Epäröinnillä viitattiin siihen, että moni ei ollut aiemmin osannut päättää minkälaista ruokavaliota noudattaisi tai oli ajatellut terveellisen syömisestä olevan itselleen liian kallista. Tämän yhteydessä vastauksissa korostui median seuraaminen ja ruokaan liittyvät trendit, jotka olivat aiheuttaneet hämmennystä tai lisänneet epävarmuutta ”oikeanlaisesta” ruokavaliosta osallistujien keskuudessa. Osallistajat kokivat saaneensa vahvistusta sille, miten arjessa voi syödä terveellisesti rajoittamatta ruokavaliota liikaa ja tekemättä siitä vaikeata tai kallista:

*Sain semmoisen tietopaketin, että mä luulen, että se jäi kyllä mun muistiin tämän ryhmäjutun kautta, kun tässä se oli niin omakohtaista. Vaikka kuinka niitä lautasmaalleja oon katsonut niin nyt mä vihdoinkin tiedän, miten hyvä ateria tulee koota. (N54.2)*

*Sain hyvää vahvistusta omalle syömiselle, että mulla on itsevarmempi olo siitä, miten syön. (M68)*

Rentoutuneempi ruokasuhteeseen näyttöä teemana, missä osa osallistujista kuvaili ymmärtävänsä aiempaa paremmin sen, että yksittäisten ”vippaskonstien tai nippelitiedon” (M50) sijaan ruokavalion kokonaisuus merkitsee. Näillä henkilöillä ruokasuhteeseen oli kehittynyt siten, että syömiseen oli tullut lisää sallivuutta ja ymmärrystä itseään kohtaan. Tätä rentoutuneempaa ruokasuhdetta kuvailtiin myös sanoilla mutkaton. Rentoutunutta suhtautumista syömiseen on aiemmin käytetty kirjallisuudessa ja tutkimuksissa kuvailemaan tasapainoista ja tervettä ruokasuhdetta (Rozin ym., 2003, 140). Moni kuvaili kokeneensa, että intervention jälkeen ”oikea ruoka” ja ruoan valmistaminen merkitsivät aiempaa enemmän samalla, kun pystyi sallimaan itselleen myös satunnaisia herkkutuhetkiä. Rentoutuneempaa suhtautumista ruokaan ja ruokailuun kuvailtiin esimerkiksi näin:

*Lipsahduksia tulee aina eikä se haittaa, mut kyl mul on muuttunu silleen et saatoin ennen korvata ruokia syömällä voileipää ja herkuja ja kyl sitä nyt asennoituu sillain, että sen ruoan pitää olla oikeeta ruokaa. Ja mä mietin mitä mä syön paljon enemmän kuin aikaisemmin mut en stressaa. (N61.2)*

*Minkä on tiennyt varmasti koko aikuisikänsä, eli että niillä omilla valinnoilla voi vaikuttaa. Mitä minä tungen kitusiini. Et onko se semmosta jonninjoutavaa höttöä, vai voiko hyvästä ruuasta nauttia niin, että siitä ei välttämättä tuhat kaloria hyppää ylöspäin. Tarkennusta se toi siihen, että tää ei oo mitään avaruustiedettä, että minä pystyn ja minun ei tarvi miettii esimerkiks, sillä tavalla taloudellisest, et kaikki terveellinen maksaa paljon vaan että rahaa ei tarvitse laittaa yhtään enempää elintarvikkeisiin syödäkseen terveellisemmin. (N54)*

Osa osallistujista ei kokenut ruokaan suhtautumisensa muuttuneen millään tavalla intervention aikana tai sen jälkeen, kuten seuraavassa lainauksessa kerrotaan:

*Ei se millään tavalla kyllä muuttunut. En saanut pidettyä yllä esimerkiki itselleni sopivia annoskokoja eikä oo oikeen aikaakaan. Mut ehkä jotain tietoa sieltä jäi kyllä päähän. (N94)*

Osa haastateltavista kuvaili ruokasuhteen pysyneen samana ja kertoivat syyksi joko ajan tai motivaation puutteen. Näissä vastauksissa korostui koettu epäonnistuminen painon pudottamisessa ja siinä, että esimerkiksi sopivien annoskokojen tai ruokarytmin noudattaminen eivät olleet juurtuneet omaan elämään kuin vain hetkellisesti. Ruokasuhteen pysymistä samana selitettiin pääsääntöisesti kuitenkin sillä, että ruokasuhteen koettiin olleen jo valmiiksi myönteinen. Nämä henkilöt kertoivat arvostansa ruokaa suuresti ja olevansa siitä erittäin kiinnostuneita.

### **5.3 Ruokasuhteen tyypit ja sovelluksen käyttötavat**

Aineistosta erottui kaksi erilaista sovelluksen käyttäjätyyppiä. Sovelluksen käyttötapaan liittyvät tyypit olivat sosiaalinen käyttötapa ja itsenäinen käyttötapa. Sosiaaliselle käyttötavalle ja käyttäjälle tyypillistä oli se, että hän inspiroitui muiden ruoka-annoksista ja halusi keskustella sovelluksen välityksellä osallistujien kesken, jolloin tälle tyypille myös muiden ryhmän jäsenten tarjoama vertaistuki arvottui korkeammalle kuin itsenäiselle käyttäjätyypille. Sosiaaliset käyttäjät myös painottivat enemmän ruokakuvien kommenttien ja tykkäyksien merkitystä.

Itsenäiselle käyttötavalle ja käyttäjälle tyypillistä oli se, että he käyttivät sovellusta lähtökohtaisesti työkaluna itselleen ja omana arkistonaan. Aineistossa tälle tyypille omien kuvien arkistoinnin ja analysoinnin tärkeys korostui. Näille käyttäjille sovelluksen mahdollistama digitaalinen sosiaalisuus ja vertaistuki oli toissijaista, vaikka ryhmän ohjaajan kommentit ja viikkohaasteet olivatkin henkilökohtaisella tasolla tärkeässä roolissa. Tälle ryhmälle oli tyypillistä se, että lähinnä omia itse tuotettuja annoskuvia analysoitiin, kun taas sosiaalisen tyyppin ryhmässä myös muiden osallistujien annoksia tarkasteltiin ja tutkittiin sovellusta käyttäessä.

Käyttökokemuksen ja ruokasuhteen analysoinnin edetessä aineistosta oli havaittavissa selkeästi neljä ruokasuhteen viitekehukseen kuuluvaa teemaa, jotka korostuivat muita ruokasuhteen näkökulmia tai teemoja enemmän. Nämä ruokasuhteen näkökulmat olivat ajattelu, tunne, käyttäytyminen ja arvot tai arvostaminen. Aineiston perusteella on mahdotonta määrittää tarkasti, minkälainen osallistujien ruokasuhte oli ollut ennen interventioon osallistumista. Tästä huolimatta aineistosta erottui selkeää muutokseen liittyvää puhetta ja ruokaan suhtautumiseen liittyviä piirteitä, jotka voitiin järjestää omiksi tyypeikseen. Näitä ruokasuhdetyyppejä leimasi myös sovelluksen kaksi edellä esiteltyä käyttäjätyyppiä. Ruokasuhdetyyppejä ja ruokasuhdetyyppien välisiä yhtäläisyyksiä ja

eroavaisuuksia esitellään kootusti taulukossa 4, joka on tämän alaluvun viimeisellä sivulla. Tieto- tai tilannepohjaisen ruokasuhteen tyyppiä määritteli itsenäinen sovelluksen käyttötapa, kun taas tunne- tai arvopohjaista ruokasuhteen tyyppiä määritteli sosiaalinen sovelluksen käyttötapa.

Aineiston pohjalta järjesteltiin neljä toisistaan eroavaa ruokasuhteen tyyppiä ja mallia. Kyseiset tyypit on rakennettu aineistossa esiintyvien asioiden ja annettujen merkitysten pohjalta. Tyyppi-esimerkit eivät ole kuvauksia tutkimukseen osallistuneista yksittäisistä henkilöistä, vaan niiden tehtävänä on tiivistää isossa aineistossa esiintyneitä piirteitä suhteessa tutkimuskysymyksiin (Sarajärvi & Tuomi, 2018, luku 4). Tyypittely siis tiivistää ison aineiston selkeämpään muotoon (Sarajärvi & Tuomi, 2018, luku 4). Taulukko 4 havainnollistaa tarkemmin sitä, mistä osatekijöistä ja teemoista tämän tutkimuksen tyypit ovat rakentuneet ja minkälaiset seikat ovat näille tyypeille ominaisia tai keskeisiä. Taulukossa on koottuna myös ruokasuhteessa koetut muutokset. Tyypit eivät ole toisiaan poissulkevia ja haastateltava on voinut kuulua myös useampaan tyyppiin. Tässä tutkimuksessa tyypittely auttoi eriyttämään ja selkeyttämään sitä, millä tavoin osallistujat kokivat oman ruokasuhteensa ja minkälaista muutosta ruokasuhteessa koettiin tapahtuneen.

Neljä aineiston pohjalta luotua tyyppiä ovat:

#### Tietoon painottuva ruokasuhte

Tietoon painottuva ruokasuhte viittaa ja liittyy viitekehyksen ajattelun näkökulmaan. Tällä tyypillä oli useimmiten jo aiempaa kokemusta erilaisista ravitsemukseen liittyvistä elintapamuutosohjelmista tai käyntejä ravitsemusterapiassa.

Tämä tyyppi oli kiinnostunut yksittäisistä energiaa sisältävistä ravintoaineista, kuten hiilihydraateista, rasvasta tai proteiineista. Sovelluksen käyttöä ja rakennetta kritisoitiin tässä tyypissä eniten ja siinä koettiin olleen puutteita esimerkiksi tiettyjen korvaavien elintarvikkeiden osalta, kuten kasvismaitopohjaisten tuotteiden osalta. Tietoon painottuvaan ruokasuhteeseen liittyi useimmiten sovelluksen itsenäinen käyttötapa, eli käyttäjät olivat enemmän kiinnostuneita omista sisällöistään kuin muiden osallistujien sisällöistä. He kokivat sovelluksen työkaluna itseään varten.



Ajattelua ja sen muuttumista kuvailtiin oppimiskokemusten kautta. Tälle tyypille ominaisin ajatusten muutos liittyi siihen, että yksittäisten ravintoaineiden ja pikkutarkkaan syömiseen liittyvien seikkojen sijaan siirryttiin näkemään ruokavalio kokonaisvaltaisemmin ja sallivammin. Ajattelun muuttumisen kuvailtiin helpottaneen syömiseen liittyviä valintoja ja itselleen sopivan ruokavalion noudattamista.

### Tunteisiin painottuva ruokasuhte

Tunteisiin painottuvassa ruokasuhteen tyypissä korostui ruokasuhteen viitekehystä syömiseen ja ruokakuviin liittyvä tunne-elämä. Tunteisiin painottuvalle ruokasuhteen tyypille oli ominaista ruokakuvien ja kuvaamiseen liittyvien tunteiden prosessointi ja tunne-elämän korostuminen vastauksissa. Tämä tyyppi oli sovelluksen käyttäjänä sosiaalinen ja vietti aikaa myös muiden osallistujien ruokakuvien parissa. Muiden ruokakuvat herättivät sekä positiivia että kielteisiä tunteita – pääsääntöisesti inspiraatiota, ahdistusta tai huolta.

Tälle tyypille ominaista oli se, että muiden jäsenten osallistumisen keskeyttäminen tai epäaktiivisuus herättivät negatiivisia tunteita. Samalla taas inspiraatiota herättäneet kuvat kohottivat motivaatiota syödä itse terveellisemmin ja kokeilla uusia ruokalajeja. Tunnepohjaiselle tyypille ruokakuvien ottaminen näytti tuovan erityisen paljon esteettistä iloa arkeen.

Ruokasuhdetta kuvailtiin tunteiden kautta, jolloin ruokaan suhtautuminen koettiin monesti kompleksisena tai uteliaana. Myös intervention aikaista ruokarytmiä kuvailtiin tunteiden ja tunnetilojen kautta. Ruokarytmin noudattaminen ja interventioon osallistuminen toi elämään säännöllisyyttä, jonka kuvailtiin vähentävän myös stressiä syömisestä ainakin intervention aikana. Toisaalta mukana oli myös niitä, joilla ruokaan liittyvän ajattelun kasvu aiheutti stressiä intervention aikana.

Tässä tyypissä ruokasuhteen muutospuheessa korostui kokemus siitä, että terveelliseen ruokaan ja terveelliseen syömiseen suhtaudutaan aiempaa positiivisemmin tai myönteisemmin.

### Tilanteisiin painottuva ruokasuhte

Tilanteisiin painottuva ruokasuhte viittaa ruokasuhteen viitekehyksen käyttäytymiseen liittyvään näkökulmaan. Tilanepohjaiselle tyyppille ominaista oli kuvailla sovelluksen käyttöä eri tilanteissa ja pohtia sen vaikutusta omaan syömiseen. Tälle tyyppille ominaista oli se, että sovelluksen käyttö ohjasi myös tiettyihin ravintoloihin menemistä. Vaikka kuvaaminen koettiin positiiviseksi asiaksi, itse kuvaamistilanne sai paljon painoarvoa tämän tyyppin henkilöiden vastauksissa. Sovelluksen käyttötyyppi oli itsenäinen ja sen arvo nähtiin itsetarkkailussa ja arkistoinnin välineenä.

Tyypillistä oli se, että ruokarytmin ja annoskoon tarkkailun lisäksi oli havaittu ruokakuvaamisen rauhoittaneen myös syömis- ja ruokailutilannetta. Tätä ilmiötä kuvailtiin usein kotioiloissa tapahtuvaksi. Tälle tyyppille ominaista oli se, että intervention aikana ja sen jälkeen ruokailutilanteelle otettiin enemmän aikaa ja syömiseen keskityttiin paremmin.

### Arvoihin painottuva ruokasuhte

Tässä tyyppissä korostui arvoihin liittyvä viitekehyksen näkökulma. Tätä tyyppiä määritteli aiemmin tuloksissa esiteltyyn ”kuppikuntaan” kuulumisen MealLogger-sovellusalustalla tai ryhmätapaamisissa. Tämä tyyppi tunsi yhteenkuuluvuutta ihmisten kanssa, jotka olivat kiinnostuneita samankaltaisista ruoista. Useimmiten arvopohjainen tyyppi oli erittäin motivoitunut interventioryhmän jäsen, joka toi esiin omistautuneen suhteensa ruokaan ja ruoanlaittamiseen.

Arvopohjaiselle ruokasuhteelle oli tyypillistä se, että ruokaa oli arvostettu korkealle läpi elämän. Ruokaan suhtauduttiin intohimoisesti ja harrastuksena. Itse syömiseen ei liittynyt kovinkaan paljon pohdintaa ruoan terveellisyydestä ravintoaineiden tai koostumuksen tasolla, vaan ruoka koettiin hyvinvointia tukevana välineenä sen tuoman nautinnon ja sosiaalisuuden kautta.

Intervention aikana suhtautuminen ruokaan ei tyypillisesti ollut muuttunut. Arvopohjaista tyyppiä kuvasi muutos sen suhteen, että jokin ruoka-aine oli korvattu toisella tai tietyt ruoat jätettiin pois omasta ruokavaliosta.

Taulukko 4. Koonti osallistujien ruokasuhdetyypeistä, sovelluksen käyttäjätyypeistä sekä niihin liittyvät teemat ja ominaispiirteet.

<b>Ominaisuudet ja tyypit:</b>	<b>Tietoon painottuva ruokasuhte</b>	<b>Tunteisiin painottuva ruokasuhte</b>	<b>Tilanteisiin painottuva ruokasuhte</b>	<b>Arvoihin painottuva ruokasuhte</b>
<b>Omat tavoitteet interventiolle</b>	Painonhallinta Tukea ruokavalion noudattamiseen	Painonhallinta Terveydelliset syyt	Painonhallinta Terveydelliset syyt	Painonhallinta
<b>Ruokasuhteen viitekehityksen osa-alueista korostui</b>	Ajattelu (uusi tieto ja vanhan tiedon vahvistuminen koettiin oppimisena ja siten ajattelun muuttumisena)	Tunteet, käyttäytyminen	Käyttäytyminen, ajattelu	Arvot ja ruoan merkitys, käyttäytyminen, kehonkuva
<b>Sovelluksen käyttötapa</b>	Itsenäinen	Sosiaalinen	Itsenäinen	Sosiaalinen
<b>Ruokien kuvaamisen ja visuaalisuuden tuottama ilo</b>	Ei mainittu	Nousi esiin spontaanisti	Nousi esiin spontaanisti	Nousi esiin spontaanisti
<b>Suhtautuminen sovelluksen käyttöön</b>	Myönteinen: Turhautumista sovelluksen puutteiden osalta	Myönteinen: Muiden kuvat herättivät positiivisia ja negatiivisia tunteita	Myönteinen: Sovelluksen käyttöä kuvailtiin pääosin käyttäytymisen ja ruokailutilanteiden kautta	Myönteinen: Sovelluksen käyttöä kuvailtiin pääosin oman ruokapäiväkirjan seuraamisen ja ylläpidon kautta
<b>Koettu muutos omassa ruokailussa intervention aikana</b>	- Ruokarytmi - Valitun ruokavalion noudattaminen helpompaa - Ruokavalion kokonaisuuden sisäistäminen	- Ruokarytmi - Annoskoko pienempi - Ruoan valmistaminen itse ja uudet kokeilut	- Ruokarytmi - Annoskoko pienempi - Ruokailutilanteeseen rauhoittuminen	- Ruokarytmi - Joidenkin ruokien pois jättäminen kokonaan tai korvaaminen vastaavalla tuotteella
<b>Koettu muutos ruokasuhteessa</b>	Suhtautuminen ruokaan aiempaa rentoutuneempi  Oma syömiseen liittyvä ajattelu selkeämpää	Terveellisen ruokavalion noudattamiseen suhtaudutaan positiivisemmin	Suhtautuminen ruokaan aiempaa rentoutuneempi	Ei koettua muutosta
<b>Lähitapaamisiin suhtautuminen</b>	Myönteinen	Myönteinen	Myönteinen	Myönteinen
<b>Kokemus intervention hyödyllisyydestä itselleen</b>	Koettiin hyödylliseksi	Koettiin hyödylliseksi	Koettiin hyödylliseksi	Koettiin hyödylliseksi

## 6 Luotettavuus

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden kannalta on oleellista, että tutkija suhtautuu tutkimuskohteeseen mahdollisimman neutraalisti ja objektiivisesti (Eskola & Suoranta, 2008, luku 5). Täydellinen subjektiivisuuden puute on kuitenkin mahdotonta laadullista tutkimusta tehtäessä, jolloin omat ennakko-oletukset on tärkeä tunnistaa (Eskola & Suoranta, 2008, luku 5). Mitä tahansa aineistoa on mahdollista tulkita monella eri tavalla, jolloin tutkijan onkin pohdittava luotettavuutta läpi tutkimusprosessin ja tarkkailtava sitä, että aineiston turhat yksityiskohdat eivät nouse tulkintojen keskukseen omien ennakko-oletusten pohjalta (Eskola & Suoranta, 2008, luku 5). Aineiston keruun ja analyysin vaiheessa pyrin tunnistamaan omia ennakko-oletuksiani ja muodostamaan tutkimuskysymyksiin liittyvät havainnot täsmällisesti aineiston pohjalta. Omat ennakko-oletukseni liittyivät pitkälti sovelluksen käyttöön ja siihen, että oletin sen olleen osallistujille ainakin jossain määrin vaivalloista tai turhauttavaa. Suhtauduin ennakkoon kriittisesti myös siihen, koetaanko sovellus osallistujien keskuudessa hyödylliseksi työkaluksi. Kolmas vahva ennakko-oletukseni liittyi siihen, että ruokasuhde olisi käsitteenä haastateltaville vieras tai hankalasti ymmärrettävä. Analyysin edetessä aineistosta esiin nousseet havainnot osittain muuttivat ja kumosivat omia oletuksiani.

Haastateltavien tilannemäärittelyt ja -tulkinnat orientoivat haastateltavaa etukäteen, jolloin he saattavat tiedostaen tai tiedostamatta päättää, mitä he haluavat kertoa ja mitä jättää kertomatta (Alasuutari P., 2011, luku 8). Näin voi käydä esimerkiksi silloin, kun tuntematon haastattelija utelee arkaluontoisia tai omiin henkilökohtaisiin tottumuksiin liittyviä asioita (Alasuutari P., 2011, luku 8). Nämä seikat ovat voineet vaikuttaa myös tämän tutkimuksen aineistoon ja näin rajoittaa aineiston ja analyysin luotettavuutta. Toisaalta henkilö- ja teemahaastatteluille on tyypillistä, että niissä vastaajan on helppoa ja luontaista keskittyä juuri siihen, mitä he itse asioista ajattelevat ja fokusoida vastauksensa niihin verrattuna esimerkiksi ryhmähaastattelutilanteisiin (Alasuutari P., 2011, luku 8).

Aineiston merkittävyydellä viitataan kvalitatiivisen tutkimuksen piirissä siihen, kuinka ”tärkeää” aineisto on (Eskola & Suoranta, 2008, luku 5). Tutkijan tulee olla tietoinen aineiston kulttuurisesta paikasta ja sen tuotantoehdoista, eli miten esimerkiksi haastattelussa oma aktiivisuus on vaikuttanut aineiston tuottamiseen (Eskola & Suoranta, 2008, luku 5). Tämän tutkimuksen luotettavuudelle asettaa rajoituksia osaltaan se, että puhelinsovelluksen käytön merkitystä oli toisinaan vaikea erotella tämän tutkimuksen kohteena olevan intervention kokonaisuudesta. Tulokset on pyritty

esittämään niin, että niissä otetaan tarpeen mukaan huomioon myös intervention kokonaisuudesta esiin nousseet seikat. Aineiston keruuvaiheessa tuotantoehtoihin pyrittiin vaikuttamaan siten, että kaikille osallistujille esitettiin samat kysymykset mahdollisimman samassa järjestyksessä. Vaihtelua haastatteluun toivat tarkentavat kysymykset, jotka muuttivat hieman haastattelujen rakennetta. Intervention jälkeen toteutetut haastattelut asettavat osaltaan rajoituksia aineistoon myös aikavälin suhteen. Haastateltavat olivat osallistuneet ryhmätoimintaan eri ajankohtina, jolloin osalla ryhmätoiminnan päättymisestä oli kulunut vuosi, kun taas osalla ryhmätoiminnan päättymisestä oli kulunut noin 3 kuukautta. Pidentynyt haastatteluväli voi heikentää ja muuttaa sitä, miten hyvin eri asioita muistetaan ja minkälaisia vastauksia esitettyihin kysymyksiin annetaan (Hirsjärvi ym., 2003, luku 4).

Aineiston riittävyttä määriteltäessä on haasteellista arvioida, milloin kvalitatiivista aineistoa on kertynyt riittävästi tutkimusongelmien kannalta. Saturaatio on tälle yksi mittari (Hirsjärvi ym., 2003, luku 4; Eskola & Suoranta, 2008, luku 5). Tässä tutkimusprosessissa viidennentoista haastattelun kohdalla aineistossa alkoi esiintymään selkeää saturaatiota eli vastaukset eivät enää tuottaneet uutta olennaista tietoa tutkimuksen kannalta. Koska viidennentoista haastattelun jälkeen haluttiin kuitenkin antaa kaikille halukkaille mahdollisuus vastata ja päästä ääneen, myös loput viisi ennalta sovittua haastattelua järjestettiin ja sisällytettiin mukaan aineistoon. Muistiinpanot ja haastatteluiden aikana ylös kirjatut huomiot osaltaan mahdollistivat sen, että jo haastatteluvaiheen muistiinpanoista korostuneita havaintoja pystyttiin ikään kuin testaamaan lopullisessa, kokonaan litteroidussa aineistossa.

Enemmistö haastatteluun osallistuneista henkilöistä olivat naisia, mikä osaltaan heikentää tulosten yleistettävyyttä. Tulkintoja puhelinsovelluksesta ja ruokasuhteesta on syytä tarkastella kriittisesti myös siksi, että kokemukset ovat yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta siitä joukosta, joka on ollut mukana intervention loppuun saakka. Kesken lopettaneiden osallistujien kokemukset ovat jääneet aineiston ulkopuolelle. Samalla tulokset kuitenkin kuvaavat monipuolisesti rajattua tutkimustehtävää ja -aihetta, mitä voidaan pitää tämän tutkielman vahvuutena.

Aineiston kerääminen osui ajanjaksolle, jolloin Uudenmaan rajat olivat suljettu ja ihmisten vapaata liikkumista rajoitettu merkittävästi koronaviruksen takia. Tutkielmaa laatiessa huomasi, että sillä oli jonkinlaista vaikutusta siihen, minkälainen aineistosta muodostui. Moni haastateltava peilasi spontaanisti vastauksissaan interventioon osallistumisen myötä tapahtuneita muutoksia nykyhetkeen ja siihen, kuinka helppoa tai

vaikeata syömistottumusten ylläpitäminen oli hetkellä, jolloin kaikkien ihmisten piti viettää aikaansa pääsääntöisesti kotona. On erittäin haasteellista arvioida tarkasti sitä, millä tavalla ja missä määrin koronakevät vaikutti haastateltavien vastauksiin ja onko sillä suurta merkitystä luotettavuuden kannalta. Koen kuitenkin koronan yleisluontoisen mainitsemisen luotettavuuden kohdalla tärkeäksi, koska poikkeuksellinen ajanjakso vaikutti kaikkien ihmisten elämään ja käyttäytymiseen paljon.

Ruokasuhte-viitekehyyksen käytön luotettavuuden haasteeksi nousi tutkimusprosessin aikana se, että sen osa-alueet ovat myös itsenäisinä näkökulmina syvällisiä käsitteitä. Esimerkiksi kehonkuva on moniulotteinen käsite, johon sisältyy tunteet, ajatukset ja käyttäytyminen. Se viittaa itse muodostettuun kuvaan omasta kehosta, kehon koosta ja kehon muodosta (Teixeira ym., 2015, 3; Greaves ym., 2017, 146). Tässä tutkimuksessa kehonkuva on ollut kysymyspatteristossa mukana, koska ruokasuhteen viitekehystä on haluttu käyttää kokonaisuudessaan. Samalla voi kuitenkin olla mahdollista, että kehonkuvaan liittyvä aineisto on jäänyt jossain määrin pinnalliseksi. Toistaalta tämän tutkimuksen keskiössä on ihmisten erilaiset kokemukset ja tulkinnat ruokasuhteesta, eikä niinkään faktanäkökulmien tavoittelu viitekehyyksen eri osa-alueista.

Tutkimuksen tavoitteena on uusien näkökantojen löytäminen ja puheenvuoron lisääminen vallitsevaan tieteelliseen keskusteluun (Alasuutari P., 2011, luku 1). Vaikka ruokasuhteen viitekehys on vasta kehitteillä oleva teoria ja työkalu, se tarjosi uudenlaisen tavan tarkastella ravitsemusinterventioita, osallistujien kokemuksia ja digitaalisia ratkaisuja. Tutkielmani ottaa osaa interventiotyöhön liittyvään keskusteluun ja haastaa ajattelua siitä, millä tavoitteilla ja mittareilla ravitsemukseen liittyvää interventiotyötä voidaan tarkastella, tulkita ja suunnitella.

Laadullisessa tutkimuksessa aineisto ja tutkimuksen kokonaisuus rakentuu avoimen dokumentoinnin kautta (Alasuutari P., 2011, luku 1). Pyrin työssäni perustelemaan ja esittelemään tekemäni päätökset ja tulkinnat mahdollisimman yksityiskohtaisesti. Työn tekemisen aikana on noudatettu tutkimuseettisen neuvottelukunnan asettamia eettisiä periaatteita ja huomioitu tutkittavien yksityisyys ja tietosuoja (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012).

## 7 Pohdinta

Ruokailu ja syöminen eivät ole yksiselitteisiä asioita, sillä niihin kietoutuu myös fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen ulottuvuus (Talvia & Anglé, 2018, 261). Tässä tutkimuksessa haluttiin jäsentää terveyden edistämiseen ja ruokavalion laadun parantamiseen pyrkivän intervention kokonaisuutta ja tuloksia ruokasuhde-viitekehyksen näkökulmasta. Tavoitteena oli tarkastella MealLogger-puhelinsovelluksen käyttöä osana ravitsemusintervention kokonaisuutta ja ymmärtää osallistujien ruokasuhdetta. Tavoitteena oli selvittää myös sitä, oliko ruokasuhde osallistujien kokemusten mukaan muuttunut tai kehittynyt jollakin tavalla sovelluksen käyttämisen ja interventioon osallistumisen myötä.

MealLogger-sovelluksen käyttökokemus oli aineiston perusteella positiivinen ja se koettiin hyödylliseksi työkaluksi. Erillisen ja ennalta tuntemattoman sovelluksen käyttöönotto ei aiheuttanut osallistujille haasteita ja se koettiin paremmaksi vaihtoehdoksi kuin esimerkiksi oman henkilökohtaisen sosiaalisen median käyttäminen. Tämä tulos on ristiriidassa aiemman tutkimuksen kanssa, joissa jo entuudestaan tuttu sovellus tai oman sosiaalisen median käyttäminen on tutkimuksiin osallistujien keskuudessa koettu mielekkäämmäksi teknologiapohjaiseksi ratkaisuksi (McKay ym., 2018, 25; Schoeppe ym., 2016, 6-8). Osaltaan tämä havainto voi kertoa myös digitaalisten ratkaisujen arkipäiväistymisestä ja siitä, että uuden teknologian käyttöönotto osana interventiota on aiempaa helpompaa eri kohderyhmissä. On kuitenkin edelleen tärkeä pohtia sitä, miten teknologian kasvava käyttö saattaa lisätä terveystalouden yksilökeskeistä sävyä ja miten tähän seikkaan voisi vaikuttaa.

Teemoittelun ja tyypittelyn avulla aineistosta oli havaittavissa kaksi käyttökokemukseen pohjautuvaa puhelinsovelluksen käyttötappaa, joita olivat sosiaalinen ja itsenäinen käyttötapa. Nämä kaksi käyttötappaa toivat esiin sen, miten erilaisia merkityksiä sama puhelinsovellus voi saada ryhmätoimintaan osallistuvien henkilöiden keskuudessa. Tässä tutkimuksessa sovelluksen käyttötavasta riippumatta sovellus koettiin hyödylliseksi ja tarpeelliseksi. MealLogger-ruokapäiväkirja näytti olleen ominaisuuksiltaan sopiva keskitie erilaisille käyttötavoille ja mahdollisti sekä itsenäisen että sosiaalisen käyttäytymisen alustalla, mikä voi olla arvokas ominaisuus interventiossa käytettävälle sovellukselle. Aiemman tutkimuksen perusteella puhelinsovelluksien hyödyntämisen mahdollisuus onkin vastata entistä tehokkaammin yksilöiden vaihteleviin tarpeisiin ja edesauttaa interventioiden tai terveystalouden sopivuutta erilaisille ihmisille ja tavoitteille (Wilson ym., 2018, 378).

Tällä hetkellä sovelluksien vaihtelevia käyttötapoja ei välttämättä huomioida interventioasetelmien, interventiossa käytettävien tehtävien tai puhelinsovellusten suunnittelussa (Wilson ym., 2018, 378). Sovelluksen käyttötapojen huomiointi ja määrittäminen voivat avata mahdollisuuksia digitaalisen vertaistuen kehittämiseen ja virittää pohdintaa myös siihen, kenen läsnäolo sovelluksessa on osallistujille tärkeää. Tämän tutkimuksen aineistossa käyttötyypistä riippumatta ryhmänohjaajan läsnäolo ja kommentointi sovelluksessa korostui merkitykseltään yli muiden ryhmänjäsenten tarjoaman vertaistuen. Ohjaajalta kaivattiin sovelluksen välityksellä tietoa, tukea ja ohjeita syömiseen liittyen. Muiden ryhmänjäsenten rooli sovelluksessa oli arvokas osallistujille erityisesti silloin, kun haettiin ideoita ja inspiraatiota uusiin ruokakokeiluihin.

Tässä tutkimuksessa osallistujien erilaiset syömiseen tai ruokaan liittyvät suhtautumistyyli toimivat jossain määrin vaikuttimena sille, minkälaisia muutoksia omassa käyttäytymisessä tai ruokasuhteessa tapahtui. Myös osallistujien henkilökohtaisilla tavoitteilla, osaamistaustalla ja lähtötilanteella on varmasti paljon merkitystä sille, minkälaisena haastateltavien ruokasuhte näyttäytyi tai minkälaisia muutoksia ruokasuhteessa kuvailtiin tapahtuneen. Tutkimuksessa pystyttiin havaitsemaan neljä erilaista ruokasuhteen tyyppiä, joissa painottui ruokasuhteen viitekehyksen osa-alueista käyttäytymisen, ajattelun, tilanteen tai arvojen näkökulmat. Sovelluksen käytön ja interventiokokonaisuuden merkityksen erottelu toisistaan osoittautui tutkimuksen aikana haasteelliseksi. Aineistosta erottui kuitenkin selkeää puhelinsovelluksen käyttöön ja ruokasuhteeseen liittyvää muutoksen kuvailua. Vastauksissa ruokasuhteen kuvailtiin muuttuneen rennommaksi, oma syömiseen liittyvä ajattelu selkiintyi ja terveelliseen ruokavalioon suhtauduttiin positiivisemmin. Osaltaan nämä kuvaukset vahvistavat ruokasuhteen viitekehyksen kantavaa ajatusta siitä, että myös aikuisena ruokasuhte voi kehittyä ja muuttua (Talvia & Anglé, 2018, 262). Tässä tutkimuksessa ne osallistajat, jotka arvostivat jo valmiiksi ruokaa ja ruoanlaittoa paljon, eivät pääsääntöisesti kokeneet suhtautumisensa ruokaa kohtaan muuttuneen sovelluksen käytön ja intervention aikana.

Ravitsemusinterventioihin liittyvä tutkimus keskittyy usein klinisiin tuloksiin, kuten painon tai verenpaineen mittaamiseen yksilöiltä. Monesti tulosten tarkastelu keskittyy myös tiettyjen ruoka-aineiden saannin tai käytön muutokseen (DiFilippo ym., 2015, 252). Tässä tutkielmassa käytetty ruokasuhteen viitekehys tarjosi erilaisen tavan tarkastella intervention tuloksia ja merkitystä osallistujille. Samalla se avasi myös sitä, minkälaista ihmisten elämä voi olla uuden puhelinsovelluksen kanssa ja miten sovelluksen käyttöönotto vaikuttaa syömiseen liittyvään käyttäytymiseen arjessa. Interventiotyössä



ruokasuhte-viitekehityksen omaksuminen voisi tukea ruoka- ja ravitsemusohjausta tekevien työtä ja lisätä interventio-ohjelmiin osallistuvien ymmärrystä syömisestä monitasoisena ilmiönä (Talvia & Anglé, 2018, 261). Pohdittavaksi jää se, missä määrin ja missä vaiheessa ruokasuhteen viitekehystä tulisi hyödyntää ja miten se asemoituu jo tieteellisesti validoitujen käyttäytymistieteiden teorioiden ja muutostekniikoiden rinnalla. Lisäksi pitäisi määritellä tarkemmin esimerkiksi sitä, mitkä olisivat ruokasuhteen viitekehityksen käyttämisestä koituvat hyödyt erilaisten palvelujen asiakkaille.

Terveysteen ja syömiseen liittyvän tutkimuksen tai ryhmätoiminnan mittaristoa ja tavoitteen asettelua voisi kehittää käyttäytymistieteellisempään suuntaan. Hyvinvoinnin ja onnellisuuden osalta voi olla merkittävää, jos syömistottumuksissa tapahtuu pieniä muutoksia, jotka tukevat yksilön terveyttä tai tuovat iloa arkeen. Luonnollisesti käyttäytymisessä tapahtuvien muutosten suurin haaste on niiden juurtuminen pysyviksi (Villinger ym., 2019, 1470; Samoggia & Riedel, 2020, 7). Usein syömistottumusten seurauksena tapahtuvat fysiologiset, terveyden kannalta oleelliset muutokset voidaan todentaa tai vahvistaa vasta pidemmän ajan kuluttua, mutta usein juuri näitä tuloksia tavoitellaan ja tarkastellaan jo lyhyen interventiojakson tai ryhmätoiminnan aikana.

MealLogger-intervention tavoitteena oli parantaa osallistujien ruokavalion laatua kunkin yksilön lähtökohdat huomioiden. Haastatteluihin osallistuneet henkilöt kuvailivat intervention ja puhelinsovelluksen käytön aikana myös konkreettiseen syömiseen liittyviä muutoksia runsaasti. Näitä olivat ruokailurytmin säännöllistyminen, annoskoon pieneminen, lisäannosten ottamisen eli santsaamisen väheneminen sekä herkuttelun, kuten roskaruoan ja makeisten syömisestä väheneminen. Näistä muutoksista ruokailurytmin säännöllistyminen oli aineiston perusteella osallistujille merkittävin ja parhaiten muistettu syömisessä tapahtunut muutos. Sen ylläpitäminen on konkreettista käyttäytymistä, joka osaltaan voitaisiin nähdä myös muutoksena ruokasuhteessa.

Kaikki haastateltavat interventioon osallistuneet henkilöt suhtautuivat syömisessä tapahtuneisiin muutoksiin positiivisesti ja kokivat ne itselleen hyödyllisiksi. Ruokailu- ja syömistottumuksissa tapahtuneet hyödyllisiksi koetut muutokset olivat osallistujille kuitenkin merkitykseltään toissijaisia suhteessa siihen, oliko painon vähentäminen osallistujien oman tulkinnan mukaan onnistunut intervention aikana. Tämä onnistumisen kokemukseen ja painoon liittyvä arviointi johtui luultavasti pääosin siitä, että painon vähentäminen oli yleisin henkilökohtainen ja terveydellisiin syihin liittyvä tavoite. Samalla se kuitenkin kuvastaa myös sitä, miten vahvasti laihduttamiseen liittyvä keskustelu on

juurtunut ihmisten mieleen ja kuinka herkästi terveyttä tukevien interventioiden toimenpiteet assosioituvat painon vähentämiseen.

Edellä esitellyn havainnon pohjalta voidaan pohtia sitä, miten ruokavalion laadun tai syömistottumuksen muutos itsenäisenä muuttujana arvotetaan nykyisessä terveystieteessä ja ravitsemustieteen tutkimuksessa. Miten tämän kaltaisiin tuloksiin suhtaudutaan ja millaisia tavoitteita terveysterventoihin sisältyy? (Jallinoja & Mäkelä, 2017, 170). Terveystieteen alan piirissä interventioiden ja ryhmätoiminnan toteuttamisen haasteena onkin usein vastata samanaikaisesti kansanterveydellisiin ongelmiin ja osallistujien yksilöllisiin tarpeisiin tiettyjen käytössä olevien resurssien puitteissa. Ruokasuhte- viitekehysten hyödyntäminen haastatteluissa auttoi tutkimukseen osallistuneita henkilöitä jäsentämään omia MealLogger-interventioon liittyviä kokemuksiaan ja saavutuksiaan jälkikäteen. Jo intervention aikana ruokasuhteen viitekehystä hyödyntämällä voitaisiin korostaa entistä vahvemmin osallistujien ruokakäyttäytymisessä tapahtuneita positiivista muutoksia tai auttaa hahmottamaan syömistä monipuolisena ilmiönä, joka ei ole pelkästään yksilön omalla vastuulla (Talvia & Anglé, 2018, 264).

Syyskuussa 2020 Helsingin Sanomissa julkaistussa haastattelussa erikoislääkäri Pertti Mustajoki toteaa, että esimerkiksi painonhallinnan kannalta liikakaloreiden kertyminen ei ole nyky-yhteiskunnassa niinkään ravitsemustieteellinen, vaan yhteiskunnallinen ja käyttäytymistieteellinen seikka. Syömistottumuksissa ja ruokailuun suhtautumisessa tapahtuvia konkreettisia muutoksia, kuten ruokailurytmin säännöllisyyttä, ruoan valmistamista itse, ruokailutilanteeseen rauhoittumista tai santsaamisen vähentämistä voitaisiin pitää jo itsessään tavoitteena tai arvokkaana tuloksena silloin, kun tutkitaan ruokailuun liittyvää käyttäytymistä tai suunnitellaan ravitsemukseen liittyvää ryhmätoimintaa. Näiden asioiden esiin tuominen tai korostaminen intervention aikana saattaisi onnistumisen kokemusten kautta vahvistaa osallistujien pystyvyyden tunnetta, motivaatiota sekä vahvistaa uusien tapojen ylläpitoa myös interventiojakson päätyttyä.

Yleisesti ravitsemukseen ja terveyteen liittyvä tutkimus tarvitsisi lisää kokonaisvaltaista otetta, joka huomioi laajemmin ihmisten taustan, arvomaailman, vallitsevan ympäristön ja arkielämän. Myös aikuisten ruokasuhteeseen liittyvää tutkimusta tarvitaan enemmän: aikuisten ruokasuhteeseen liittyvä tutkimus olisi kiinnostavaa ja tarpeellista terveyden, ruokakulttuurin tai kuluttajatutkimuksen näkökulmista. Tässä tutkimuksessa ei arvioitu tarkasti ruokasuhteen koettujen muutosten pysyvyyttä intervention päättymisen jälkeen, mikä voisi olla jatkotutkimuksessa tarpeellinen tarkastelun kohde. Jatkossa myös

ruokasuhteen viitekehyksen rakenteen käyttämistä osana intervention tavoitteita ja toteutusta voitaisiin tarkastella syvällisemmin. Laadullisen toteutuksen rinnalla viitekehyksen vaikuttavuutta ja tehokkuutta voitaisiin tutkia kvantitatiivisin menetelmin. Lisäksi puhelinsovelluksiin liittyvä tutkimustyö on edelleen tarpeen. Jatkossa olisi hyödyllistä tutkia tarkemmin muun muassa sitä, minkälaisia mahdollisuuksia puhelinsovelluksilla voi olla ihmisten käyttäytymismuutoksen tai syömismuutosten tukemisessa varsinaisen interventio-osuuden päätyttyä ja kuinka puhelinsovelluksia voisi kehittää ruokasuhteen tukemisen näkökulmasta.

## Lähteet

- Accenture Consulting (28.01.2020). Accenture 2016 consumer survey on patient engagement. Haettu osoitteesta <https://www.accenture.com/acnmedia/Accenture/Conversion-Assets/DotCom/Documents/Local/en-gb/PDF/Accenture-Patient-Engagement-Research-Recap-England.pdf>.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Journal Of Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 179-211.
- Alasuutari, P. (2011). *Laadullinen tutkimus 2.0*. (eKirja-versio). Tampere: Vastapaino.
- Almerico, G. M. (2014). Food and identity: Food studies, cultural, and personal identity. *Journal of International Business and Cultural Studies*, 50, 1-8.
- Bandura, A. (1998). Health promotion from the perspective of social cognitive theory. *Psychology and Health*, 13(4), 623-649.
- Bandura, A. (2005). The primacy of self-regulation in health promotion. *Journal of Applied Psychology*, 54(2), 245-254.
- Bays, J. C. (2011). *Tietoinen syöminen. Opas terveeseen ja onnelliseen ruokasuhteeseen*. Suom. L. Siitonen. Helsinki: Basam Books Oy, 20-150.
- Boucher, S., Edwards, O., Gray, A., Nada-Raja, S., Lillis, J., Tylka, T. L., & Horwath, C. C. (2016). Teaching intuitive eating and acceptance and commitment therapy skills via a web-based intervention: a pilot single-arm intervention study. *Journal of Medical Internet Research*, 5(4), 180.
- Bazerman, M. H. (1984). The relevance of Kahneman and Tversky's concept of framing to organizational behavior. *Journal of Management*, 10(3), 333-343.
- Cantell, H. (2011). *Lapsuus ja nuoruus ympäristösuhteen perustana*. teoksessa J. Niemelä, E. Furman, A. Halkka, E-L. Hallanaro, & S. Sorvari (toim.), Ihminen ja ympäristö. Gaudeamus Helsinki University Press, 332-336.
- Cerwall, P., Jonsson, P., Möller, R., Bävertoft, S., Carson, S., Godor, I., & Lindberg, P. (2015). *Ericsson mobility report. On the Pulse of the Networked Society*. Haettu osoitteesta [https://www.epressi.com/media/userfiles/13896/1433253550/ericsson\\_mobility\\_report\\_2015\\_06.pdf](https://www.epressi.com/media/userfiles/13896/1433253550/ericsson_mobility_report_2015_06.pdf)
- Chau, M. M., Burgermaster, M., & Mamykina, L. (2018). The use of social media in nutrition interventions for adolescents and young adults - A systematic review. *International Journal of Medical Informatics*, 120, 77-91.
- Covolo, L., Ceretti, E., Moneda, M., Castaldi, S., & Gelatti, U. (2017). Does evidence support the use of mobile phone apps as a driver for promoting healthy lifestyles from a public health perspective? A systematic review of Randomized Control Trials. *Patient Education and Counseling*, 100(12), 2231-2243.

- Cruz, F., Ramos, E., Lopes, C., & Araújo, J. (2018). Tracking of food and nutrient intake from adolescence into early adulthood. *Journal of Nutrition*, 55, 84-90.
- De Cosmi, V., Scaglioni, S., & Agostoni, C. (2017). Early taste experiences and later food choices. *Nutrients*, 9(2), 107.
- Deci, Edward L. & Ryan, Richard M. (2000). The “What” and “Why” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268.
- DiFilippo, K. N., Huang, W. H., Andrade, J. E., & Chapman-Novakofski, K. M. (2015). The use of mobile apps to improve nutrition outcomes: a systematic literature review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 21, 243-253.
- Doppler, S., & Steffen, A. (2020). The future of food experiences. *Case Studies on Food Experiences in Marketing, Retail, and Events*. Woodhead Publishing, 197-210.
- Dounavi, K., & Tsoumani, O. (2019). Mobile health applications in weight management: a systematic literature review. *American Journal of Preventive Medicine*, 894-903.
- De Korte, E. M., Wiezer, N., Janssen, J. H., Vink, P., & Kraaij, W. (2018). Evaluating an mHealth app for health and well-being at work: mixed-method qualitative study. *Journal of Medical Internet Research*, 6, 72.
- Eskola, J., & Suoranta, J. (1998). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen* (eKirja-versio). Vastapaino.
- Flaherty, S. J., McCarthy, M., Collins, A., & McAuliffe, F. (2018). Can existing mobile apps support healthier food purchasing behaviour? Content analysis of nutrition content, behaviour change theory and user quality integration. *Public Health Nutrition*, 21, 288-298.
- Franco, R. Z., Fallaize, R., Lovegrove, J. A., & Hwang, F. (2016). Popular nutrition-related mobile apps: a feature assessment. *Journal of Medical Internet Research*, 4(3), 85.
- Greaves, C. J., Sheppard, K. E., Abraham, C., Hardeman, W., Roden, M., Evans, P. H., & Schwarz, P. (2011). Systematic review of reviews of intervention components associated with increased effectiveness in dietary and physical activity interventions. *BMC Public Health*, 11(1), 1-12.
- Greaves, C., Poltawski, L., Garside, R., Briscoe. (2017). Understanding the challenge of weight loss maintenance: A systematic review and synthesis of qualitative research on weight loss maintenance. *Health Psychology Review*, 145-163.
- Hingle, M., & Patrick, H. (2016). There are thousands of apps for that: navigating mobile technology for nutrition education and behavior. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 48(3), 213-218.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2004). *Tutkimushaastattelu*. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. (eKirja-versio) Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2003). *Tutki ja kirjoita* (eKirja-versio) Helsinki: Tammi.

- Holm, L., Lauridsen, D., Lund, T. B., Gronow, J., Niva, M., & Mäkelä, J. (2016). Changes in the social context and conduct of eating in four Nordic countries between 1997 and 2012. *Appetite*, 103, 358-368.
- Jallinoja P., Mäkejä J. & Niva M. (2018). Ruuan yltäkylläisyys ja rajat – sosiologisia havaintoja Suomesta. *Duodecim*, 134, 1501-1507.
- Jallinoja P. & Mäkelä J. (2017) *Ruoka ja syöminen terveyden ja nautinnon ristiaallokossa*. Teoksessa Karvonen, S., Kestilä, L., & Mäki-Opas, T. (2017). *Terveys sosiologian linjoja*. Helsinki: Gaudeamus, 157-170.
- Kahneman, Daniel – Tversky, Amos (1979) Prospect theory: an analysis of decision under risk. *Econometrica*, Vol. 47 (2), 263–292.
- Kehuva-hanke (2019). Mikä on Kehuva? Luettu 02.01.2020. <https://kehuva.com/>
- Kelders, S. M., Kok, R. N., Ossebaard, H. C., & Van Gemert-Pijnen, J. E. (2012). Persuasive system design does matter: a systematic review of adherence to web-based interventions. *Journal of Medical Internet Research*, 14(6), 152.
- Keränen, A.-M. (2011). *Lifestyle interventions in treatment of obese adults: eating behaviour and other factors affecting weight loss and maintenance* (väitöskirja, Oulun yliopisto) Haettu osoitteesta <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514294457.pdf>
- Kohl, L. F., Crutzen, R., & de Vries, N. K. (2013). Online prevention aimed at lifestyle behaviors: a systematic review of reviews. *Journal of Medical Internet Research*, 15(7), 146.
- Koistinen, A & Rauhanen, L. (2009). *Aistien avulla ruokamaailmaan*. Teoksessa Koistinen, A & Rauhanen, L (toim), *Sapere –menetelmä päivähoidon ravitsemus- ja ruokakasvatuksen tukena*, 12-22. Helsinki: Sitra.
- Koponen, S., & Mustonen, P. (2020). Eating alone, or commensality redefined? Solo dining and the aestheticization of eating (out). *Journal of Consumer Culture*, 1-19.
- Koski, P. (2004). *Liikuntasuhde–liikunnan kohtaaminen kulttuurisesti rakentuvana sosiaalisena maailmana*. Teoksessa K. Ilmanen (toim.) *Pelit ja kentät–kirjoituksia liikunnasta ja urheilusta*. Jyväskylän yliopisto. Liikunnan sosiaalitieteiden laitoksen tutkimuksia, 3(2004), 189-208.
- Koppa.jyu.fi. (2020). *Kirjallisuuskatsaus*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Haettu osoitteesta: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/kirjasto/kirjastotuutori/aihehaku-tutkimusprosessissa/aihe-avainkasitteiksi/kirjallisuuskatsaus>
- Linnansaari A. & Hankonen N. (2019). *Miten terveystietämiseen voidaan vaikuttaa? Interventioiden suunnittelun ja arvioinnin pääpiirteitä*. Teoksessa Sinikallio S. (toim.). *Terveyden psykologia- Ps-kustannus: Jyväskylä*, 89-131.

- Marty, L., Miguet, M., Bournez, M., Nicklaus, S., Chambaron, S., & Monnery-Patris, S. (2017). Do hedonic versus nutrition-based attitudes toward food predict food choices? a cross-sectional study of 6-to 11-year-olds. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 162.
- Massa I, Lillunen A. & Karisto A. (2006). *Ruokaan liittyvät uudet merkitykset*. Teoksessa Mononen, T., & Silvasti, T. (toim). *Ruokakysymys: Näkökulmia yhteiskuntatieteelliseen elintarviketutkimukseen* (156-180). Gaudeamus kirjat: Helsinki.
- MealLogger. (13.10.2020). *Connect to your clients with MealLogger Pro*. Haettu osoitteesta <https://www.meallogger.com/professionals>
- McKay, F. H., Cheng, C., Wright, A., Shill, J., Stephens, H., & Uccellini, M. (2018). Evaluating mobile phone applications for health behaviour change: a systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 24(1), 22-30.
- Mendiola, M. F., Kalnicki, M., & Lindenauer, S. (2015). Valuable features in mobile health apps for patients and consumers: content analysis of apps and user ratings. *Journal of Medical Internet Research*, 3(2), 40.
- Mithaug, D. E. (1993). *Self-regulation theory: How optimal adjustment maximizes gain*. Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.
- Montanari, M. (2006). *Food is culture*. Columbia University Press, 1-139.
- Naukkarinen, O. (2011). *Arjen estetiikka* (pro-gradu tutkielma, Aalto Yliopisto). Haettu <https://aaltodoc.aalto.fi/handle/123456789/25241>
- Neff, K. D. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human development*, 52(4), 211-214.
- Neuman, N. & Lövestam., E. (2018). Toward a critical dietetics in the Nordic countries. *Journal of Critical Dietetics*, 5-13.
- Nicklaus, S. (2009). Development of food variety in children. *Appetite* 52, 253–255.
- Nupponen, R. 2003. *Ratkaisuja ravitsemukseen: Ravitsemuskasvatus ja elämänkaari*. Teoksessa: M. Fogelholm (toim.) *Ravitsemuskasvatus terveyden edistämässä*. Helsinki: Palmenia-kustannus, 15–31.
- Ollikainen, T. (2012). *Syö mitä mieleksi tekee*. Helsinki: WSOY.
- Osera, T., Tsutie, S., Kobayashi, M., Segawa, Y., Kajiwara, C., Hashimoto, H., & Kurihara, N. (2016). The effect of mothers' and fathers' food preferences on children's preferences with their attitude. *European Journal of Nutrition & Food Safety*, 93-100.
- Paramastri, R., Pratama, S. A., Ho, D. K. N., Purnamasari, S. D., Mohammed, A. Z., Galvin, C. J., & Iqbal, U. (2020). Use of mobile applications to improve nutrition behaviour: A systematic review. *Computer methods and Programs in Biomedicine*, 192.

- Payne, H. E. Patterson, R. E., Haines, P. S., & Popkin, B. M. (1994). Diet quality index: capturing a multidimensional behavior. *Journal of the American Dietetic Association*, 94(1), 57-64.
- West, J. H., & Bernhardt, J. M. (2015). Behavioral functionality of mobile apps in health interventions: a systematic review of the literature. *Journal of Medical Internet Research*, 3(1), 20.
- Pieniak, Z., Pérez-Cueto, F., & Verbeke, W. (2009). Association of overweight and obesity with interest in healthy eating, subjective health and perceived risk of chronic diseases in three European countries. *Appetite*, 53(3), 399-406.
- Pieniak, Z., Żakowska-Biemans, S., Kostyra, E., & Raats, M. (2016). Sustainable healthy eating behaviour of young adults: towards a novel methodological approach. *BMC public health*, 16(1), 577.
- Prochaska, J. O., Johnson, S., & Lee, P. (2009). *The Transtheoretical Model of behavior change*. Teoksessa S. A. Shumaker, J. K. Ockene, & K. A. Riekert (toim.), *The handbook of health behavior change*. Springer Publishing Company, 59-83.
- Puhl, R. M. & Schwartz, M. B. (2003) If you are good you can have a cookie: How memories of childhood food rules link to adult eating behaviors. *Eating Behaviors*, 4, 283–293
- Puranen T, Salokekkilä P, Häggman-Laitila A, Peuhkuri K ym (2018). Sähköinen ruokapäiväkirja (MealLogger)- pilottitutkimus. Tutkimussuunnitelma 2018 (ei julkaistu).
- Quintero-Angel, M., Mendoza, D. M., & Quintero-Angel, D. (2019). The cultural transmission of food habits, identity, and social cohesion: A case study in the rural zone of Cali-Colombia. *Appetite*, 139, 75-83.
- Rantala, E., Martikainen, J., Lakka, T., Vanhatalo, S., Heiskanen, J., Väistö, J., & Harjumaa, M. (2020). *Suomalaisten lasten ja nuorten ruokaympäristö ja toimenpide-ehdotukset sen kehittämiseen terveyttä edistäväksi*. Valtioneuvoston kanslia. Haettu osoitteesta <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162156>.
- Rozin, P., Bauer, R., & Catanese, D. (2003). Attitudes to food and eating in American college students in six different regions of the United States. *Journal of Personality & Social Psychology*, 85(1), 132-141.
- Ryan RM, Deci EL. (2002) Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist Journal*, 55, 68–78.
- Salwen-Deremer, J. K., Khan, A. S., Martin, S. S., Holloway, B. M., & Coughlin, J. W. (2020). Incorporating Health Behavior Theory into mHealth: an Examination of Weight Loss, Dietary, and Physical Activity Interventions. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 1-10.
- Samoggia, A., & Riedel, B. (2020). Assessment of nutrition-focused mobile apps' influence on consumers' healthy food behaviour and nutrition knowledge. *Food Research International*, 128.



- Schoeppe, S., Alley, S., Rebar, A. L., Hayman, M., Bray, N. A., Van Lippevelde, W., & Vandelanotte, C. (2017). Apps to improve diet, physical activity and sedentary behaviour in children and adolescents: a review of quality, features and behaviour change techniques. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 83.
- Shapin, S. (2014). 'You are what you eat': historical changes in ideas about food and identity. *Historical Research*, 87(237), 377-392.
- Slater, H., Campbell, J. M., Stinson, J. N., Burley, M. M., & Briggs, A. M. (2017). End user and implementer experiences of mHealth technologies for noncommunicable chronic disease management in young adults: systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 406.
- Sobal J, Bisogni CA. (2009). Constructing food choice decisions. *Annals of Behavioral Medicine*, 38, 37-46.
- Stotz, S., Lee, J. S., & Hall, J. (2018). A mixed-methods evaluation using low-income adult Georgians' experience with a smartphone-based eLearning nutrition education programme. *Public Health Nutrition*, 21(17), 3271-3280.
- Talvia S. & Anglé S. (2018) Kohti vaikuttavampaa ohjausta – ruokasuhteen viitekehys ravitsemuskasvatuksen lähestymistapana. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 55(3), 260-264.
- Tarsa, R. (2014). *Kyseenalaistamattomista käytännöistä kohti perusteltua kotitalousopetusta*. Teoksessa H. Kuusisaari & L. Käyhkö (toim.) Tutki, kehitä ja kehity: Kotitalous yhteiskunnallisena oppiaineena. Helsinki: Books on Demand.
- Teixeira, P., Carrarca, E., Marques, M., Rutter, H., Oppert, J., De Bourdeaudhuij, I., Lakerveld, J., Brug, J. (2015). Successful behavior change in obesity interventions in adults: a systematic review of self-regulation mediators. *BMC Medicine*, 13.
- Thaler, R. (2015) *Misbehaving the making of behavioral economics*. Kääntänyt Pietiläinen, Kimmo. Terra Cognita, Helsinki, 30-60.
- Thomé, S., Härenstam, A., & Hagberg, M. (2011). Mobile phone use and stress, sleep disturbances, and symptoms of depression among young adults—a prospective cohort study. *BMC Public Health*, 66.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. (eKirja-versio). Helsinki: Tammi.
- Tuorila, H. Parkkinen, K. & Tolonen, K. (2008.) *Aistit ammattikäyttöön*. Helsinki: WSOY
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö*. Haettu osoitteesta <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta VRN (2019). *Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille*. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. Haettu osoitteesta <https://www.julkari.fi/handle/10024/137459>

- Vasama T. (2020). Lihavuus on yhteiskunnan sairaus. *Helsingin Sanomat, e-julkaisu*. Luettu 23.09.2020.
- Villinger, K., Wahl, D. R., Boeing, H., Schupp, H. T., & Renner, B. (2019). The effectiveness of app-based mobile interventions on nutrition behaviours and nutrition-related health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Obesity Reviews*, 20(10), 1465-1484.
- Von Post-Skagegård, M., Samuelson, G., Karlström, B., Mohsen, R., Berglund, L., & Bratteby, L. E. (2002). Changes in food habits in healthy Swedish adolescents during the transition from adolescence to adulthood. *European Journal of Clinical Nutrition*, 56(6), 532-538.
- Vollmer, R. L., & Baietto, J. (2017). Practices and preferences: Exploring the relationships between food-related parenting practices and child food preferences for high fat and/or sugar foods, fruits, and vegetables. *Appetite*, 134-140.
- Wharton, C. M., Johnston, C. S., Cunningham, B. K., & Sterner, D. (2014). Dietary self-monitoring, but not dietary quality, improves with use of smartphone app technology in an 8-week weight loss trial. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 46(5), 440-444.
- WHOQOL Group. (1998) Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine*, 28(3), 551-558.
- Williams, G., Hamm, M. P., Shulhan, J., Vandermeer, B., & Hartling, L. (2013). Social media interventions for diet and exercise behaviours: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ Open*, 4(2), 3926.
- Wilson, K. (2018). Mobile cell phone technology puts the future of health care in our hands. *Canadian Medical Association Journal*, 190(13), 378-379.
- Young, C., Campolonghi, S., Ponsonby, S., Dawson, S. L., O'Neil, A., Kay-Lambkin, F., & Jacka, F. N. (2019). Supporting engagement, adherence, and behavior change in online dietary interventions. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 51(6), 719-736.
- Zimmerman, B. J. (2000). Self-efficacy: An essential motive to learn. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 82-91.

# Liitteet

## Liite 1: Tiedote ja pyyntö osallistua tutkimukseen

Sähköinen ruokapäiväkirja (MealLogger) -pilottitutkimus  
Tutkimuksen laadullinen osuus

TIEDOTE tutkittaville 07.01.2020

### Pyyntö osallistua tutkimukseen

Sinulla on mahdollisuus osallistua tutkimukseen, jossa selvitetään kokemuksia sähköisen ruokapäiväkirjan (MealLogger) käytöstä osana ravitsemusohjausta ja osallistujien ruokasuhdetta. Olemme arvioineet, että soveltuisitte tutkimukseen, koska osallistuitte ryhmätoimintaan, jonka tavoitteena oli tukea terveysasemien asiakkaita elämäntapamuutoksissa ja olitte osana MealLogger-vetoista ryhmätoimintaa vuoden 2019 aikana.

### Osallistumisen vapaaehtoisuus

Tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Voit kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai peruuttaa suostumuksen syytä ilmoittamatta, milloin tahansa tutkimuksen aikana ilman, että se vaikuttaa oikeuteenne saada tarvitsemaanne hoitoa. Peruuttaminen voidaan tehdä samalla menettelyllä kuin suostumuksen antaminen eli voitte olla yhteydessä tutkimushenkilökuntaan, joiden yhteystiedot ovat tiedotteen lopussa. Jos päätätte peruuttaa suostumuksenne, peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana tutkimusaineistoa, jos se on välttämätöntä, jotta tutkimustulokset eivät vääristyisi. Lukekaa rauhassa tämä tiedote. Jos sinulla on kysyttävää, voitte olla yhteydessä tutkijoihin tai muuhun tutkimushenkilökuntaan.

### Tutkimuksen toteuttaja

Tämän tutkimuksen toteuttavat Helsingin yliopiston maisterivaiheen opiskelija Tanja Gluschkoff, jonka tukena toimii Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen työntekijät. Tutkimustuloksia hyödynnetään ryhmien toiminnan kehittämisessä ja palveluiden uudistamisessa.

### Tutkimuksen tausta ja toteutus

Helsingin kaupungin terveysasemilla järjestettävien ryhmien osallistuneista suuri osa on kaivannut tukea nimenomaan painonhallintaan ja terveellisen ruokavalion koostamiseen. Tämän vuoksi Helsingin terveysasemilla on tarjottu vuonna 2019 aikana ryhmiin osallistuneille erillistä ryhmämuotoista ravitsemusohjausta, joka toteutettiin sähköisen ruokapäiväkirjan (MealLogger) avulla varsinaisten ryhmätapaamisten lisäksi.

Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia MealLoggerin avulla toteutettavan ryhmämuotoisten ravitsemusohjaukseen osallistuneiden kokemusta sähköisen ruokapäiväkirjan käytöstä ja tutkia ryhmätoimintaan osallistuneiden ruokasuhdetta. Mikäli tämän tiedotteen perusteella ilmaisette halukkuutenne osallistua tutkimukseen, on teihin seuraavaksi yhteydessä pro gradu-työn laatija Tanja Gluschkoff, jonka kanssa voit sopia haastattelujankohdan. Ennen varsinaisen haastattelun aloittamista teiltä kerätään erillinen kirjallinen suostumus tutkimukseen, jonka pyydämme palauttamaan Helsingin kaupungin terveystoimeen.

Tutkimus toteutetaan puhelinhaastatteluna (kesto noin 40 minuuttia) teille sopivana ajankohtana huhtikuu 2020 – toukokuu 2020 välisenä aikana. Haastattelut nauhoitetaan ja litteroidaan tekstimuotoon siten, ettei haastattelusta voi tunnistaa henkilöä. Litteroinnin jälkeen äänitteet hävitetään tietoturvasääntöjen mukaisesti. Kaikki kerätty aineisto säilytetään suojatulla verkkolevyllä, jonne on pääsy vain tutkimuksen toteuttajalla. Kaikki tutkimukseen liittyvä aineisto hävitetään verkkolevyiltä tutkimuksen päätyttyä sen jälkeen, kun tulokset on raportoitu.

### **Tutkimuksen mahdolliset hyödyt ja haitat**

Tutkimuksen mahdolliset haitat koskevat puhelinhaastatteluun osallistumisesta aiheutuvaan vaivaan.

### **Tulosten raportointi**

Tutkimuksen tulokset raportoidaan Helsingin yliopiston pro gradu-työssä.

### **Tutkimuksen luottamuksellisuus ja tietosuojat**

Tutkimuksessa henkilöllisyytesi on ainoastaan tutkimushenkilökunnan tiedossa, ja he kaikki ovat salassapitovelvollisia. Kaikkia sinusta kerättäviä tietoja käsitellään anonyymina, eikä tietoja voida tunnistaa tutkimukseen liittyvistä tutkimustuloksista, selvityksistä ja julkaisuista. Tätä tutkimusta varten sinulta kysytään asuinkunta, sukupuoli, ikä, koulutus ja se, miksi lähditte mukaan MealLogger-ryhmään. Sinulle luodaan tutkimuksen ajaksi henkilökohtainen koodi, jonka tutkija ja sinä itse käytätte puhelinhaastattelun aikana vastatessanne puhelinhaastattelun aikana vastattuihin kysymyksiin.

[Yhteystiedot]

## Liite 2: Suostumuslomake

Sähköinen ruokapäiväkirja (MealLogger) -tutkimus, laadullinen osuus

Suostumus tutkimukseen kerätään kirjallisena ennen varsinaisen haastattelun toteuttamista. Sinua on aiemmin pyydetty osallistumaan ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen, joka toteutettiin MealLogger-sovelluksessa. Tämän jälkeen sinua pyydettiin sähköpostitse osallistumaan laadullisen tutkimuksen puhelinhaastatteluun. Puhelinhaastattelun aikana nauhoitettu haastattelu tallentuu pro gradu- työn laatijan puhelimen ulkoiselle muistitikulle ja säilytetään tietoturvasääntöjen mukaisesti ja data säilyy EU:n sisällä. Haastattelu puretaan litteroituun tekstimuotoon siten, ettei siitä voi tunnistaa haastateltavaa henkilöä. Henkilötietojanne ei luovuteta kolmansille osapuolille. Äänite hävitetään sen jälkeen, kun se on litteroitu tekstimuotoon.

Olet tietoinen, että tämä puhelu nauhoitetaan ja tutkimushaastattelun tarkoituksena on tarkastella kokemuksia MealLogger-puhelinsovelluksen käytöstä ravitsemusryhmän aikana ja tarkastella ruokasuhteita.

Sinulla on oikeus milloin tahansa tutkimuksen aikana ilman syytä keskeyttää suostumuksesi tutkimukseen eikä siitä aiheudu teille kielteisiä seurauksia. Osallistumisen keskeyttämiseen tai suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana tutkimusaineistoa, jos se on välttämätöntä, jotta tutkimustulokset eivät vääristy.

Sinulla on nyt mahdollisuus kysyä tarkentavia kysymyksiä [yhteystiedot].

Olette saaneet riittävästi tietoa tutkimuksesta kirjallisesti ja suullisesti. Annatteko suostumuksenne tutkimukseen?

Nimi  
Päivämäärä  
Allekirjoitus

[Palautusosoite ja yhteystiedot]

### Liite 3: Haastattelurunko

#### 1. Taustatiedot, 5 min

Asuinkunta

Ikä

Sukupuoli

Koulutus

Syy, miksi lähti mukaan MealLogger-ryhmään?

#### 2. Kokemus MealLogger – ruokapäiväkirjan käytöstä intervention aikana, 7 min

Kuvaile MealLogger-puhelinsovelluksen käyttöä

#### 3. Sähköisen ruokapäiväkirjan koettu vaikutus osallistujan ruokasuhteeseen, 33 min

Miten sähköisen ruokapäiväkirjan käyttö vaikutti syömiseen ja ruokailuun liittyviin ajatuksiin tai ajatteluun?

→ Ei mitenkään, ei jatkokysymyksiä

→ Jos vaikutti, niin miten? Minkälaisia ruokaan tai syömiseen liittyviä ajatuksia heräsi?

Herättikö sähköisen ruokapäiväkirjan käyttö jonkinlaisia ruokailuun tai syömiseen liittyviä tunteita?

→ Minkälaisia tunteita?

Miten koet, että sähköisen ruokapäiväkirjan käyttö vaikutti ruokailuun ja syömiseen liittyvään käyttäytymiseesi tai tilanteisiin?

→ Jos kyllä, niin missä ja millaisissa ruokailutilanteissa käyttäytyminen muuttui

→ Jos kyllä, millä tapaa syömiseen liittyvä käyttäytyminen muuttui?

Oliko sähköisen ruokapäiväkirjan käytöllä vaikutusta siihen, millä tavoin arvostat ruokaa ja syömistä?

Onko arvostus omaa kehoa kohtaan muuttunut sähköisen ruokapäiväkirjan käytön aikana tai sen jälkeen?

Onko suhtautumiseen ruokaan ja syömiseen on muuttunut sähköisen ruokapäiväkirjan myötä jollain tavalla?

Oliko ruokapäiväkirjan käytöstä oli sinulle hyötyä? → Jos, niin millaista?

Ruokapäiväkirjan käyttöä intervention jälkeen? → Jos jatkoi, niin miksi? Jos ei jatkanut, niin miksi?