



HELSINGIN YLIOPISTO
HELSINGFORS UNIVERSITET
UNIVERSITY OF HELSINKI

Syömishäiriötä sairastaneiden nuorten kokemuksia yläkoulun kotitaloustunneista

Helsingin yliopisto
Kasvatustieteiden maisteriohjelma
Kotitalousopettajan opintosuunta
Maisterintutkielma 30 op
Kotitaloustiede
Kesäkuu 2025
Sanna Simola

Ohjaaja: Taru Lindblom



Tiivistelmä

Tiedekunta: Kasvatustieteellinen tiedekunta

Koulutusohjelma: Kasvatustieteen maisteriohjelma

Opintosuunta: Kotitalousopettajan opintosuunta

Tekijä: Sanna Simola

Työn nimi: Syömishäiriötä sairastaneiden nuorten kokemuksia yläkoulun kotitaloustunneista

Työn laji: Maisterintutkielma

Kuukausi ja vuosi: Kesäkuu 2025

Sivumäärä: 72 s (+ 2 liitettä)

Avainsanat: kotitalousopetus, syömishäiriö, ruokakasvatus, ruokasuhde, yläkoulu, kokemukset

Ohjaaja tai ohjaajat: Taru Lindblom

Säilytyspaikka: Helsingin yliopiston kirjasto – Helda / E-thesis (opinnäytteet)

Tiivistelmä:

Tutkielman tehtävänä oli ymmärtää ja kuvata syömishäiriötä sairastaneiden nuorten kokemuksia yläkoulun kotitaloustunneista. Tarkastelu kohdistettiin nuorten kokemuksiin sekä niihin liittyviin tunteisiin kotitaloustunneista ja opettajan toiminnasta. Syömishäiriöt ovat vakavia mielenterveyden häiriöitä, jotka vaikuttavat vahvasti ruoka- ja kehosuhteeseen sekä heikentävät psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista toimintakykyä. Syömishäiriöihin sairastutaan usein yläkouluiässä, jolloin myös kotitaloustunnit alkavat. Syömishäiriöiden puhkeamisien sekä kotitalousopetuksen ruokapainotteisuuden takia on perusteltua tutkia nuorten kokemuksia kotitalouden kontekstissa. Syömishäiriötä ei ole tutkittu aiemmin kotitalousopetuksen kontekstissa, jonka takia tutkielma tarjoaa uutta ja tärkeää tietoa.

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena hyödyntäen fenomenologista tutkimusmenetelmää. Tutkimusaineisto kerättiin syksyllä 2024 Helsingin yliopiston e-lomakkeella. Aineistonkeruumenetelmänä toimi anonyymi kirjoituspyyntö, joka sisälsi apukysymyksiä yleisesti kotitaloustunneihin sekä kotitalousopettajan toimintaan liittyen. Kirjoituspyyntö julkaistiin Facebookin Syömishäiriövertaistuki ryhmässä, Jodelin syömishäiriökanavalla sekä Syömishäiriöliiton sosiaalisen median kanavilla. Tutkimukseen vastasi 27 14–32-vuotiasta henkilöä, jotka olivat sairastaneet yläkouluiässä eri syömishäiriöitä. Aineiston analyysissä käytettiin fenomenologisen erityistieteen analyysimenetelmää.

Nuorilla oli kotitaloustunneista sekä negatiivisia että positiivisia kokemuksia. Negatiiviset kokemukset liittyivät pääosin ruokailuun, jonka aikana nuoret olivat kokeneet pelon, ahdistuksen ja häpeän tunteita. Ruokailun ahdistavuutta aiheutti maistamaan pakottaminen, muiden oppilaiden kommentit ja kyselyt syömisestä, oman voinnin sekä syömättömyyden peittely, syömättömyyden selittely ja itsensä vertailu muihin. Positiiviset kokemukset liittyivät erityisesti ruoanvalmistukseen, missä ilon ja onnistumisen tunteet olivat yleisiä. Nuorilla oli vaihtelevia kokemuksia siitä, miten opettajat olivat onnistuneet huomioimaan syömishäiriön tunneilla. Positiiviset kokemukset liittyivät opettajan osoittamaan ymmärrykseen ja empatiaan, mikä näkyi syömisestä vapaavalintaisuutena ja erityisjärjestelyjen järjestämisenä. Negatiiviset kokemukset liittyivät maistamaan pakottamiseen, ymmärtämättömyyteen ja tuen puutteeseen. Nuoret kokivat jääneensä ajoittain todella yksin tunteidensa kanssa, eivätkä he olleet saaneet opettajalta kaipaamaansa tukea. Tulokset tekevät näkyväksi kotitalousopettajien täydennyskoulutuksen tarpeen syömishäiriöiden tunnistamisen, tietoisuuden lisäämisen sekä oikeanlaisen kohtaamisen ja tuen osalta.

Faculty: Educational Sciences

Degree programme: Master of Educational Sciences

Study track: Study track of Home Economics teacher

Author: Sanna Simola

Title: Experiences of adolescents with an eating disorder in lower secondary school home economics lessons

Level: Master's Thesis

Month and year: June 2025

Number of pages: 72 p. (+ 2 appendices)

Keywords: home economics education, food education, relationship with food, eating disorder, lower secondary school, experiences

Supervisor or supervisors: Taru Lindblom

Where deposited: Helsinki University Library – Helda / E-thesis (theses)

Abstract:

The purpose of the thesis was to understand and describe the experiences of adolescents with an eating disorder in lower secondary school home economics lessons. The examination was focused on adolescents' experiences and feelings about home economics lessons in general as well as the teachers' activities. Eating disorders are serious mental disorders that strongly affect the relationship with food and the body and additionally impair mental, physical and social functioning. Eating disorders are often diagnosed in lower secondary school, when home economics lessons also begin. Because of the age at which eating disorders occur and the emphasis on food education in home economics, it is justified to study the experiences of adolescents in the context of home economics. Eating disorders have not been researched before in the context of home economics education, which is why the thesis provides new and important information.

The study was carried out as a qualitative study using a phenomenological research method. The research data was collected in the autumn of 2024 using the University of Helsinki e-form. An anonymous request for elicited writing was used as a data collection method, which included advising questions related to home economics classes in general and the activities of a home economics teacher. The request for writing was published on Facebook's Eating Disorder Peer Support group, Jodel's Eating Disorder Channel, and the social media channels of The Eating Disorder Association of Finland. The study was conducted on 27 people aged 14-32 who had suffered from various eating disorders during their lower secondary school years. The analysis of the data was done using a method of analysis of specific phenomenological science.

Adolescents had both negative and positive experiences with home economics lessons. Negative experiences were mainly related to eating, during which adolescents had experienced feelings of fear, anxiety and shame. Eating anxiety was caused by forcing one to taste, comments and queries from other students about eating, covering up one's own well-being and not eating, explaining not eating, and comparing oneself to others. Positive experiences were especially associated with food preparation, where feelings of joy and success were common. Adolescents had varying experiences of how teachers had managed to notice an eating disorder in class. Positive experiences were related to the understanding and empathy shown by the teacher, which was reflected in the free choice of eating and the organization of special arrangements. Negative experiences involved tasting coercion and lack of understanding and support. The adolescents felt at times alone with their feelings and had not received the support they needed from the teacher. The results highlight the need for further education for home economics teachers regarding the identification of eating disorders, awareness raising, and the right kind of encounter and support.

Sisällysluettelo

Tiivistelmä	2
1 JOHDANTO.....	1
2 SYÖMISHÄIRIÖT	3
2.1 Laihuushäiriö	3
2.1.1 Laihuushäiriötä sairastaneiden kokemuksia sairaudesta	4
2.2 Ahmimishäiriö	6
2.2.1 Ahmimishäiriötä sairastaneiden kokemuksia sairaudesta	7
2.3 Epätyypilliset syömishäiriöt	8
2.4 Syömishäiriöille altistavat tekijät.....	10
3 KOTITALOUSTUNTIEN RUOKAKASVATUS	12
3.1 Ruokakasvatuksen merkitys hyvinvoinnin näkökulmasta	12
3.2 Ruokasuhteen viitekehys	15
3.3 Ruokasuhteen ilmeneminen.....	17
4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	20
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	21
5.1 Aineistonkeruu ja tutkimusaineisto	21
5.2 Tutkimuksen eettisyys.....	23
5.3 Tutkimusmenetelmä.....	24
5.4 Aineiston analyysi	26
6 TULOKSET	31
6.1 Opettajan ja oppilaan välinen kommunikointi	31
6.2 Opettajan toiminta nuorten kokemana	34
6.3 Kotitaloustunteihin liittyvät ajatukset ja tunteet	37
6.4 Kokemukset teoriaopetuksesta	41
6.5 Kokemukset ruoanvalmistuksesta.....	45
6.6 Kokemukset ruokailutilanteista.....	47
6.7 Kokemukset erityisjärjestelyistä	53
7 YHTEENVETO	56
7.1 Opettajien toiminta.....	56
7.2 Kotitaloustunnit syömishäiriötä sairastaneiden kokemana	60
8 LUOTETTAVUUS.....	65
9 POHDINTAA	69
LÄHTEET	73

LIITTEET	81
LIITE 1. Kirjoituspyyntö.....	81
LIITE 2. Saateteksti	84

TAULUKOT

Taulukko 1. Sisältöalueet ja spesifit sisältöalueet.....	29
--	----

KUVIOT

Kuvio 1. Ruokasuhteen tarkastelu-ulottuvuudet.....	16
--	----

1 Johdanto

Syömishäiriöt ovat yleistyneet viime vuosikymmeninä maailmanlaajuisesti (Häkkinen & Raevuori, 2022, s. 470). Syömishäiriöön sairastumiseen vaikuttaa monet eri altistavat tekijät, mutta viime vuosina erityisesti koronapandemiolla ja sosio-kulttuurisella ympäristöllä on nähty olevan suuri vaikutus syömishäiriöiden yleistymiseen (Raevuori & Ebeling, 2016; Häkkinen & Raevuori, 2022; Gilsbach & Herpertz-Dahlmann, 2023). Nuoret kohtaavat nykyään valtavasti ulkonäköön liittyviä paineita, joiden tavoittelemisen voi johtaa keho- ja ruokasuhteen haasteisiin ja sitä kautta vakavaan syömishäiriöön (Raevuori & Ebeling, 2016). Syömishäiriöt painottuvat nuoruusikään (Raevuori ym., 2024), jolloin nuoret myös siirtyvät yläkouluun ja aloittavat kotitalouden opinnot.

Ruokakasvatus on merkittävä osa peruskoulua ja se korostuu yläkoulussa erityisesti kouluruokailussa sekä kotitalouden ja terveystiedon oppitunneilla (Janhonen ym., 2016, s. 100). Ruokakasvatus kuuluu keskeisesti kotitalouden sisältöalueeseen ”*S1 ruokaosaaminen ja ruokakulttuuri*”. Näin ollen kotitaloustunneilla kehitetään ruoanvalmistus- ja leivontataitoja, valmistetaan ja suunnitellaan aterioita, ruokaillaan sekä pohditaan ruokaan liittyviä valintoja eri näkökulmista. (Opetushallitus, 2014, s. 439.) Syömishäiriöön liittyy aina jollain tavalla häiriintynyt syömiskäyttäytyminen, jolloin ruokaan voi liittyä esimerkiksi syyllisyyden ja pelon tunteita. Ruokasuhteeseen liittyvien ongelmien myötä kotitaloustuntien ruokasällöt voivat aiheuttaa syömishäiriötä sairastavassa voimakkaita negatiivisia tunteita.

Tämän tutkielman tarkoituksena on selvittää syömishäiriötä sairastaneiden nuorten kokemuksia yläkoulun kotitaloustunneista. Aihe on todella ajankohtainen ja tärkeä, sillä erityisesti syömishäiriöiden yleistymisen myötä kotitalousopettajana tulee todennäköisesti eteen tilanteita, missä omassa opetusryhmässä on syömishäiriötä sairastava tai sairastavia oppilaita. Opettajat ovat merkittävässä asemassa tunnistamassa syömishäiriökäyttäytymistä (Suokas & Rissanen, 2023), minkä vuoksi opettajien tietoisuuden lisääminen on tarpeen. Koska ruokakasvatus on olennainen osa peruskoulun kotitalousopetusta, on tärkeää ymmärtää,

minkälaisena ruokakasvatus näyttäytyy syömishäiriötä sairastaneiden näkökulmasta. Nuorten kokemusten, ajatusten ja tunteiden kartoittaminen voi auttaa kehittämään kotitalousopetusta heidän tarpeitaan paremmin vastaavaksi.

Syömishäiriöitä on tutkittu paljon erityisesti lääketieteen aloilla ja kansainvälisissä tutkimuksissa. Peruskoulukontekstissa tutkimusta on kuitenkin toistaiseksi vähän, vaikka tutkimuksen tarve kasvaa jatkuvasti. Syömishäiriötä sairastaneiden nuorten kokemuksia on tutkittu maisterintutkielmissa aiemmin muun muassa liikunnanopetuksen (Savio, 2016) ja yleisesti peruskoulun (Ridal, 2020) osalta. Kansainvälisissä tutkimuksissa on tutkittu syömishäiriötä sairastaneiden kokemuksia eri näkökulmista ja osassa tutkimuksista sivuutetaan hieman myös koulukontekstia (mm. Lindgren ym., 2014; Lindstedt, 2018). Kotitalousopetuksen osalta ei löydy aiempaa kansallista tai kansainvälistä tutkimusta.

2 Syömishäiriöt

Syömishäiriöt ovat vakavia mielenterveyden häiriöitä, joihin liittyy keskeisesti ruoka- ja kehosuhteen vääristyminen sekä psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn muutokset ja häiriöt (Keski-Rahkonen, 2010; Suokas & Rissanen, 2023). Syömishäiriötä esiintyy yleisimmin alku- ja varhaisnuoruudessa (Knightsmith ym. 2013; Raevuori & Ebeling, 2016). Tutkimusten mukaan nuorista naisista noin 17,9 % ja miehistä 2,4 % on sairastanut syömishäiriön varhaisaikuisuuteen mennessä (Duodecim, 2025). Merkittävä osa syömishäiriöistä jää kuitenkin diagnosoimatta, minkä vuoksi todellinen määrä voi olla selvästi tutkimuksissa raportoitua korkeampi (Keski-Rahkonen, 2010; Hart ym., 2011, s. 729). Lisäksi on huomattu, että oirekuvaan voi liittyä keskeisesti myös muiden syömishäiriöiden piirteitä, mikä osaltaan vaikeuttaa diagnoosin tekemistä (Keski-Rahkonen, 2010). Esittelen seuraavissa luvuissa Suomessa tällä hetkellä käytössä olevan tautiluokituksen ICD-10 mukaiset syömishäiriöt: laihuushäiriö, ahmimishäiriö sekä epätyypilliset syömishäiriöt (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2011, s. 267). Eri syömishäiriöiden ilmenemismuotojen ymmärtäminen on tärkeää syömishäiriöiden syvällisen ymmärtämisen ja oireilun tunnistamisen kannalta.

2.1 Laihuushäiriö

Laihuushäiriö (*anorexia nervosa*) on tunnetuin ja vaarallisin syömishäiriön muoto. Laihuushäiriön diagnostisiin kriteereihin kuuluu lääketieteellinen alipaino, itseaiheutettu pakonomainen painon lasku niukan syömisen sekä erilaisten kompensointimenetelmien kuten liikunnan, oksentelun ja lääkkeiden avulla, lihomisen pelko ja kehonkuvan vääristyminen sekä hormonitoiminnan häiriöt. (Duodecim, 2025.) Laihuushäiriö on yleisempi naisilla ja sairastuneista vain noin 5–10 % on miehiä (Ruuska, 2021). Yleisin ikä sairastua anoreksiaan on 12–14 sekä 17 vuoden iässä (Raevuori & Ebeling, 2016).

Laihuushäiriö alkaa usein salakavalasti terveellisemmistä ruokavalinnoista kiinnostumisena, mutta muuttuu vähitellen vakavaksi sairaudeksi. Sairastunut pyrkii peittelemään sairautta salaamalla oireilua ja peittämällä kehoaan väljillä vaatteilla. Sairaudelle on tyypillistä parempien ja huonompien aikojen aaltoilevuus;

oireet helpottuvat ajoittain, mutta palaavat taas uudestaan pahempina. (Ruuska, 2021a; Suokas & Rissanen, 2023.) Keskimäärin laihuushäiriö kestää noin kuusi vuotta. Puolet sairastuneista toipuu sairaudesta kokonaan, osalla oireilu jatkuu ja osalla sairaus kroonistuu. (Suokas & Rissanen, 2023.) Laihuushäiriötä sairastava noudattaa hyvin rutiininomaista toimintaa, jonka vuoksi sairastunut on usein hyvinkin joustamaton tavoissaan (Raevuori & Ebeling, 2016).

Laihuushäiriö on hyvin vakava mielenterveyden häiriö. Aliravitsemus aiheuttaa vakavia terveysongelmia kuten osteoporoosia, sydämen lyönnin harvenemista, verenpaineen alenemista, verenkuvan häiriöitä ja aineenvaihdunnan hidastumista. (Suokas & Rissanen, 2023.) Anoreksiaan liittyy usein myös muita mielenterveyden häiriöitä kuten ahdistusta, sosiaalisten tilanteiden pelkoa, masennusta tai pakko-oireita. Masennus voi aiheuttaa sairastuneelle myös itsetuhoisuutta. (Dadi & Raevuori, 2013, s. 62; Suokas & Rissanen, 2023; Raevuori & Ebeling, 2016.)

2.1.1 Laihuushäiriötä sairastaneiden kokemuksia sairaudesta

Laihuushäiriötä sairastaneiden kokemusten tutkimuksissa on noussut esille sairastuneiden tarve pyrkiä ottamaan kontrollia kehostaan laihduttamalla ja syömissen rajoittamisella. Kontrollin tarve korostuu erityisesti tilanteissa, joissa nuori kokee, ettei pysty kontrolloimaan muita asioita elämässään. Tällöin nuori saattaa kokea, että oma keho ja syöminen ovat ainoita asioita, joita pystyy kontrolloimaan, minkä takia niistä halutaan ottaa kontrolli itselleen. (D'Abundo & Chally, 2004, s. 1098; Williams & Reid, 2011, s. 806.) Laihduttaminen nähdään myös keinona muuttaa identiteettiä, johon ollaan moninaisten syiden kuten pitkään jatkuneen kiusaamisen tai huonojen kotiolojen takia tyytymättömiä (Williams & Reid, 2011, s. 806).

Laihduttaminen saatetaan nähdä keinona hakea hyväksyntää. Laihuushäiriötä sairastava pyrkii saavuttamaan koko ajan entistä laihempaa kehonmuotoa, ajatellen sen olevan parempi ja tuovan hänelle enemmän hyväksyntää. (Williams & Reid, 2011, s. 806.) Painon pienikin nousu saattaa aiheuttaa itseinhoa, mutta lopulta painon laskukaan ei tuo iloa, koska mieli haluaa laihduttaa koko ajan entistä enemmän. Sairastuneet myös vertailevat itseään jatkuvasti muihin, mikä voi

lisätä heidän haluaan laihtua etenkin silloin, kun he kokevat muiden onnistuneen painonpudotuksessa heitä paremmin (Rance ym., 2016, s. 3–4).

Syömättömyys tuottaa hetkellisesti onnistumisen ja hallinnan tunteen, kun taas syöminen herättää itseinhoa ja hallinnan menetyksen tunteen (Williams & Reid, 2009, s. 10–11). Lopulta sairaus ottaa hallinnan eikä ruokaan ja laihduttamiseen liittyviä ajatuksia pysty enää itse hallitsemaan, mikä aiheuttaa nuorissa häpeän tunnetta (D'Abundo & Chally, 2004, s. 1098; Williams & Reid, 2009, s. 10; Williams & Reid, 2011, s. 807). Itseinho, riittämättömyyden tunne ja häpeä ovatkin tunteita, jotka nousevat vahvasti esille nuorten kokemuksissa (Rance ym., 2016, s. 3).

Hoidot ja parantumiseen keskittyminen vievät aikaa ja voimia koulutyöhön keskittymiseltä. Sairaus saattaa pakottaa nuoren pitämään taukoa koulusta, mutta osa pystyy käymään koulussa normaalisti liikuntatunteja lukuun ottamatta. (Lindstedt, 2018, s. 429.) Myös kotitalouden tunteja saatetaan joutua muokkaamaan yksilöllisesti nuorelle sopivaksi (Hietala ym., 2010, s. 8). Vaikeasta sairaudentilasta huolimatta koulunkäynti ei kaikissa tapauksissa kärsi, vaan arvosanat saatavat jopa parantua sairastuneille tyypillisten perfektionististen taipumusten voimistumisen myötä (Raevuori & Ebeling, 2016). Osa nuorista kokee, että parantumisen kannalta on välttämätöntä laittaa koulu hetkeksi sivuun pystyäkseen keskittymään parantumiseen kunnolla (Lindstedt, 2018, s. 429).

Nuoret kokevat, että muut eivät osaa lähestyä sairastunutta oikealla tai nuorten toivomalla tavalla (Lindstedt, 2018, s. 430). Nuoret kokevatkin usein vähättelyä ja ymmärtämättömyyttä oireiluaan kohtaan (Rance ym., 2016, s. 5). Ymmärretyksi tuleminen vähentää yksinäisyyden kokemista ja auttaa nuorta kertomaan sairaudestaan avoimemmin. Ymmärretyksi, rakastetuksi ja arvokkaaksi kokeminen ovatkin hyvin tärkeitä tunteita sairastuneelle. (Leppänen ym., 2021, s. 5–6.) Sairastunut saattaa suhtautua tarjottuun apuun negatiivisesti, koska hän voi ajatella auttajan olevan häntä vastaan ja haluavan lisätä hänen painoaan sen takia (D'Abundo & Chally, 2004, s. 1098).

Laihuushäiriö vie voimia ylläpitää sosiaalisia suhteita ja osa ystävyys-suhteista saattaa rikkoutua sairauden takia (Lindstedt, 2018, s. 430–431). Pyrkimys

piilotella omaa sairautta aiheuttaa sairastuneelle usein sosiaalista eristäytymistä (D'Abundo & Chally, 2004, s. 1099). Sairastuneet kokevat menettäneensä ison ja tärkeän osan elämästään sairauden takia, koska heidän elämäänsä joudutaan rajoittamaan esimerkiksi keskeyttämälle nuorelle tärkeä liikuntaharrastus (Lindstedt, 2018 s. 429).

Laihuushäiriötä sairastavat nuoret välttelevät tilanteita, joissa on ruokaa tarjolla vältelläkseen kysymyksiä ja pystyäkseen peittelemään sairautta (Lindstedt, 2018, s. 430). Ruokailutilanteisiin ja erityisesti niiden jälkeiseen aikaan liittyy usein ahdistuksen, syyllisyyden, katumuksen, itseinhon tunteita. Ruoka ja ruokailu pyörivät sairastuneen mielessä koko päivän ajan ja lähestyvä ruokailu aiheuttaa usein vahvaa ahdistusta. Ruokailutilanteissa olemista helpottaa muille jutteleminen, mikä auttaa sairastunutta siirtämään huomion pois ruoasta ja ruokaan liittyvistä negatiivisista ajatuksista. Ruokailun jälkeen nuoret saattavat kokea tarvetta kompensoida syömistään kompensointimenetelmillä. (Monaghan & Doyle, 2022, s. 131.)

Nuoret ovat kuvailleet kokevansa ”anorektista ääntä”, joka saa nuoren toimimaan sairauden mukaisesti (Rance ym., 2016, s. 4; Williams & Reid, 2011, s. 807). Sairastunut saattaa haluta itse parantua, mutta ”anorektinen ääni” saattaa samaan aikaan sanoa nuorelle hänen olevan lihava, jonka takia hän ei saisi syödä (Monaghan & Doyle, 2022, s. 131). Anorektinen ääni on vaikea sivuuttaa ja nuori toimii äänen mukaisesti tyydyttääkseen anorektisen äänen (Rance ym., 2016, s. 4; Williams & Reid, 2009, s. 12). Sairauteen liittyy myös kahtiajakoisia tunteita parantumisen osalta: joinain päivinä sairaus aiheuttaa vihan tunteita ja halua parantua, kun taas toisena päivänä nuori ei osaisi kuvitella elämää ilman sairautta (Williams & Reid, 2009, s. 10).

2.2 Ahmimishäiriö

Ahmimishäiriön (*bulimia nervosa*) diagnostisiin kriteereihin kuuluu toistuvat ahmintakohtaukset, syömiseen liittyvien ajatusten hallitsemattomuus tai pakonomainen tarve syödä, pyrkimys kompensoida ahmimista oksentamisen, ajoittaisen syömättömyyden sekä erilaisten lääkkeiden avulla, lihomisen pelko ja kehonkuvan vääristyminen (Duodecim, 2025). Ahmimishäiriötä sairastava pyrkii

välttämään ruoasta johtuvan painonnousun ahmimisen jälkeisillä kompensointimenetelmillä (Ruuska, 2021b). Ahmimishäiriö ei useinkaan näy ulospäin, sillä ahmimishäiriötä sairastavat ovat usein täysin normaalipainoisia ja välttävät ahmistamista muiden seurassa (Raevuori & Ebeling, 2016). Ahmimishäiriöön sairastutaan yleisimmin 15–24-vuotiaana, 18 ikävuoden ollessa kaikkein yleisin ikä sairastumiselle (Suokas & Rissanen, 2023). Melkein puolet ahmimishäiriötä sairastavista on sairastanut aiemmin laihuushäiriötä, mikä osittain selittää sen, että ahmimishäiriöön sairastutaan yleensä hieman myöhemmin kuin laihuushäiriöön (Ruuska, 2021b; Suokas & Rissanen, 2023).

Ahmimishäiriötä sairastavilla on hyvin voimakas lihomisen pelko ja ulkonäkö määrittää vahvasti heidän itsearvostustansa. Tyypillisesti ahmimishäiriötä sairastava syö suuria annoksia runsasenergistä ruokaa hallitsemattomasti muilta salassa. Ahmistamista ei tapahdu jatkuvasti, vaan ahmiminen tapahtuu jaksoittain. Ahmimisjaksojen jälkeen sairastunut pyrkii kompensoimaan syömistään paastoamisen, liikunnan, oksentelun sekä erilaisten lääkkeiden kuten ulostuslääkkeiden avulla (Raevuori & Ebeling, 2016). Ruoan aiheuttaman syyllisyyden tunteen taustalla ei ole läheskään aina suuri ruokamäärä, vaan ahmimishäiriötä sairastava saattaa kompensoida syömistään jo hyvin vähäisenkin syömisensä jälkeen. (Suokas & Rissanen, 2023.)

Kuten laihuushäiriössä, myös ahmimishäiriötä sairastavilla on usein ahdistusta, mielialaoireita ja pakko-oireilua (Raevuori & Ebeling, 2016). Ahmimishäiriötä sairastavilla on myös havaittu esiintyvän tavallista enemmän käytös- ja hillitsemishäiriötä kuten päihteiden ja lääkkeiden väärinkäyttöä sekä itsetuhoisuutta (Suokas & Rissanen, 2023). Runsa syöminen kompensointi oksentamalla voi aiheuttaa monenlaisia ongelmia suunterveydelle. Myös nestehukka, sydämen rytmihäiriöt ja hormonitoiminnan häiriöt ovat yleisiä ahmimishäiriötä sairastavilla. (Ruuska, 2021b.)

2.2.1 Ahmimishäiriötä sairastaneiden kokemuksia sairaudesta

Ahmimishäiriöön liittyy voimakas syyllisyyden ja häpeän tunne, mikä vaikeuttaa sairaudesta puhumista muille (Raevuori & Ebeling, 2016; Lindgren ym., 2014, s.

5). Häpeän tunne liittyy ahmimiseen, oksentamiseen, kehoon ja yleisesti itseensä sairastuneena. Sairastuneet kokevat, että he eivät osaa hallita elämäänsä, koska eivät kykene hallitsemaan syömistäkään. Sairastuneelle on tyypillistä oman sairauden vähättely ja muihin vertaaminen. He eivät koe itseään tarpeeksi sairaaksi, jonka takia he eivät koe tarvitsevansa hoitoa. (Pettersen ym., 2008, s. 207.)

Ahmimishäiriö aiheuttaa nuorissa yksinäisyyden ja ulkopuolisuuden tunteita sekä pahimmillaan itsetuhoisuutta. Sairaus vaikeuttaa koulussa jaksamista ja ihmisuhteiden ylläpitämistä. Vaikka ahmimishäiriö vaikeuttaa elämää, se koetaan tietynlaisena turvana ja osana identiteettiä, josta on vaikeaa päästää irti. Nuoret kokevatkin olevansa jumissa sairauden kanssa, koska eivät osaa päästää siitä irti. (Lindgren ym. 2014, s.4–6.)

Kuten laihuushäiriölle myös ahmimishäiriölle on tyypillistä sairauden aaltoilevuus (Öcalan ym., 2023, s. 175). Hyvinä päivinä sairastunut pystyy syömään lähes normaalisti eikä koe siitä syyllisyyttä, kun taas huonoina päivinä syöminen aiheuttaa vahvoja syyllisyyden, epäonnistumisen ja ahdistuksen tunteita, mikä päättyy oksentamiseen ja itsensä syyllistämiseen. Sairastuneille on myös tyypillistä kyky hallita syömistä silloin kun on muiden seurassa pystyäkseen peittelemään sairautta. (Pettersen ym., 2008, s. 207.)

Ahmimishäiriöön liittyy keskeisesti itsearvostuksen perustuminen omaan ulkonäköön ja kehoon (Suokas & Rissanen, 2023). Sairastunut pyrkii yleensä tavoittelemaan kauneusihanteiden mukaista hoikkuutta pyrkien saamaan sosiaalista hyväksyntää sitä kautta. Kompensointimenetelmät ovat sairastuneelle tapa pystyä ylläpitämään hoikkaa kehoa syömisestä huolimatta. (Öcalan ym., 2023, s. 176.) Sairastuneiden ajatukset pyörivät vahvasti ruoan ympärillä ja ruoka aiheuttaa nuorena ahdistusta (Lindgren ym., 2014, s. 6–7).

2.3 Epätyypilliset syömishäiriöt

Laihuushäiriön ja ahmimishäiriön ollessa kaikkein tunnetuimmat syömishäiriöt, epätyypilliset syömishäiriöt ovat kuitenkin kaikista yleisimpiä (Ruusunen, 2021, s. 552). Epätyypilliset syömishäiriöt ovat syömishäiriöitä, jotka eivät täytä laihuushäiriön tai ahmimishäiriön kriteereitä, mutta joiden oirekuva on muuten hyvin samankaltainen (Raevuori & Ebeling, 2016). Epätyypillisiin syömishäiriöihin

kuuluu ICD-10 tautiluokituksen mukaan ahmimishäiriön ja laihuushäiriön epätyypilliset muodot. Näiden lisäksi tautiluokituksessa tunnistetaan erillisiksi syömishäiriöiksi määrittämätön syömishäiriö, muu syömishäiriö sekä muut syömiseen liittyvät häiriöt. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2011, s. 267.) Syömishäiriöiden kriteeristö on hyvin tiukka ja laihuushäiriön tai ahmimishäiriön diagnoosi edellyttää kaikkien diagnostisten kriteereiden täyttymistä. Mikäli henkilöllä esiintyy tyyppillisiä laihuushäiriön tai ahmimishäiriön oireita, mutta jokin diagnostisista kriteereistä puuttuu tai oireet ovat lieväasteisempia, puhutaan epätyypillisestä laihuus- tai ahmimishäiriöstä. (Duodecim, 2025.) Epätyypillisiä syömishäiriöitä tunnistetaan huonosti terveydenhuollossa, minkä takia niihin saadaan laihuushäiriötä ja ahmimishäiriöstä heikommin hoitoa (Silén ym., 2020, s. 725).

ICD-10 tautiluokituksessa ahmintahäiriö (BED) kuuluu muu syömishäiriö diagnoosin alle (Duodecim, 2025). Ahmintahäiriön oireisiin kuuluu toistuvat ahmintakohtaukset, joiden jälkeen sairastunut kokee kovaa syyllisyyttä, ahdistusta ja itseinhoa. Ahmintahäiriössä on tyyppillistä kompensoida ahmintakohtauksia ruokavalion rajoituksilla ja laihdutuskuureilla. Ahmintakohtauksiin kuuluu keskeisesti nopea syömisnopeus, hallitsemattomuus, pakonomaisuus, ylensyöminen, ahmiminen muiden näkemättä sekä itseinho, masennus ja syyllisyyden tunne. (Meskanen, 2022; Duodecim, 2025.) Ahmintahäiriö muistuttaa oireiltaan hyvin paljon ahmimishäiriötä, mutta sen oirekuvaan ei kuulu kehonkuvan vääristyminen tai syömisen kompensointi kuten oksentaminen (Suokas & Rissanen, 2023; Ruuska, 2021). Ahmintahäiriö on kaikkein yleisin epätyypillisistä syömishäiriöistä (Meskanen, 2022).

Myös syömisen rajoittamis- ja välttämishäiriö (ARFID) kuuluu muu syömishäiriö diagnoosin alle. ARFID on melko uusi syömishäiriödiagnoosi, minkä takia siitä ei ole vielä kunnolla tutkimustietoa eikä hoitosuosituksia (Raevuori & Ebeling, 2025). ARFIDIin liittyy hyvin valikoiva syöminen, aistilyherkkyys, syömisen negatiivisten seurauksien pelko sekä syömiseen liittyvän kiinnostuksen puute, vähäinen ruokahalu tai näläntunteen puute. ARFID:ssa syöminen on hyvin rajoittunutta, mikä aiheuttaa vakavia ravintoainepuutoksia, riittämätöntä energiansaantia ja painonlaskua sekä psykososiaalisia haittoja muun muassa ruokailutilanteiden välttelyn takia. (Duodecim, 2025.) ARFID:iin ei liity kehonkuvan vääristymistä

eikä tyytymättömyyttä omaan painoon tai ulkonäköön liittyen. (Suokas & Rissanen, 2023; Raevuori & Ebeling, 2025.) ARFID:in taustalla on yleensä ruoan ominaisuuksiin tai syömisen seurauksiin liittyvät pelot (Raevuori & Ebeling, 2025).

2.4 Syömishäiriöille altistavat tekijät

Syömishäiriöiden syntyä ei tunneta vielä kunnolla, mutta tutkimuksissa on kuitenkin tunnistettu useita eri tekijöitä, jotka altistavat syömishäiriöön sairastumiselle. Syömishäiriöön sairastumisen on nähty olevan useamman riskitekijän summa, minkä takia vain yksi tekijä harvemmin selittää syömishäiriöön sairastumista. (Dadi & Raevuori, 2013, s. 68–69.) Syömishäiriöiden syntyyn on nähty vaikuttavan erityisesti perinnölliset ja ympäristötekijät (Raevuori & Ebeling, 2025). Yleisimmin syömishäiriöön sairastunut on nuori nainen, mutta syömishäiriötä esiintyy jonkin verran myös miehillä. Naisilla on kuitenkin todettu olevan suurempi geneettinen riski sairastua syömishäiriöön. (Barakat ym., 2023, s. 4.)

Lapsuuden ja nuoruuden on nähty olevan merkittävä ajanjakso terveen ruoka- ja kehosuhteen kehittymisen kannalta. Ympäristössä kuultu ruoka- ja kehopuhe voi vaikuttaa lapsen tai nuoren ajatus- ja toimintatapoihin merkittävästi. (Syömishäiriöliitto, n.d.) Vanhempien tapa puhua ruoasta ja suhtautuminen ruokaan tarjoaa lapselle ja nuorelle mallin, joka voi vaikuttaa joko negatiivisesti tai positiivisesti nuoren ruokasuhteen muotoutumiseen (Barakat ym., 2023, s. 10). Perheen sisäiset syömiskäyttäytymismallit kuten perheenjäsenten laihduttaminen ja ylen-syöminen, on nähty altistavina tekijöinä syömishäiriöille (Hilbert ym., 2014, s. 503–504). Lisäksi vanhemman tai sukulaisen syömishäiriöhistoria nostaa lapsen riskiä sairastua syömishäiriöön (Barakat ym., 2023, s. 4). Lähipiirin haitallinen kehopuhe voi johtaa pakonomaiseen laihduttamiseen, joka voi ajan myötä kehittyä syömishäiriöksi (Ruuska, 2021).

Sosiaaliset suhteet ja niissä hyväksytyksi tuleminen on nuorille erityisen tärkeää. Haasteet sosiaalisissa suhteissa, kuten kiusaaminen tai ulkopuolelle jättäminen, voivat lisätä riskiä sairastua syömishäiriöön. (Dadi & Raevuori, 2013, s. 69.) Laihduttaminen saatetaan nähdä tapana hakea sosiaalista hyväksyntää (Williams & Reid, 2011, s. 806; Öcalan ym., 2023, s. 176). Myös traumaattiset kokemukset

kuten väkivalta ja stressaavat elämäntapahtumat, voivat altistaa syömishäiriöille (Syömishäiriöliitto, n.d.-a; Barakat ym., 2023, s.10). Mielen terveyden haasteet kuten ahdistuneisuus ja mielialahäiriöt sekä itsetunnon haasteet lisäävät alttiutta sairastua syömishäiriöön (Ruuska, 2021; Barakat ym., 2023, s. 14; Varela ym., 2023, s. 4). Lisäksi huippu-urheilu sekä lajit, joissa estetiikka tai kehonpaino ovat keskeisiä menestyksen kannalta, nostavat riskiä sairastua syömishäiriöön (Hasan ym., 2018, s. 14; Barakat ym., 2023, s. 20). Taipumus täydellisyyden tavoitteluun, ahdistumisherkkyys ja heikko itsetunto on myös tunnistettu altistaviksi tekijöiksi (Raevuori & Ebeling, 2025; Suokas & Rissanen, 2023).

Länsimainen hoikkuutta ihannoiva naisihanne aiheuttaa erityisesti nuorissa naisissa tyytymättömyyttä omaan kehoonsa, minkä on nähty olevan riskitekijä niin ahmimishäiriössä kuin laihuushäiriössäkin (Suokas & Rissanen, 2023; Ruuska, 2021). Nuoret naiset kokevat painetta sopia yhteiskunnan asettamiin muotteihin, joissa korostuu hoikka ulkomuoto. Erityisesti sosiaalinen media altistaa nuoret epärealistisille ihanteille, joka lisää painetta sekä huolta omasta kehonkuvasta. (Barakat ym., 2023, s. 18.) Toisin kuin tytöillä, pojilla kehotyytymättömyys liittyy yleensä laihuuteen ja ilmenee haluna lisätä lihasmassaa (Thomas ym., 2014, s. 119). Tytöt kokevat kuitenkin yleisesti enemmän paineita sopia yhteiskunnan asettamiin muotteihin. Ylipaino on yhä yleinen syy joutua kiusatuksi sekä pojilla että tytöillä, mikä kertoo siitä, kuinka yhteiskunnan kehoihanteet vaikuttavat yhä vahvasti jo lapsuus- ja nuoruusiässä. (Raevuori & Ebeling, 2025.)

3 Kotitaloustuntien ruokakasvatus

Ruokakasvatuksen on kuvailtu olevan kasvatusta, jossa tarjotaan tietoa ja taitoa tasapainoiseen ja terveelliseen ruokavalioon (Janhonen ym., 2016, s. 94). Nykypäivänä ruokakasvatus ymmärretään kuitenkin aiempaa laajempänä kokonaisuutena, johon sisältyy aiempaa vahvemmin sosiaalinen, taloudellinen, kulttuurinen, poliittinen ja kestävyys näkökulma (Janhonen ym., 2015, s. 109). Yläkouluikä on erityisen merkittävä vaihe nuorten ruokailutottumusten muodostumisen kannalta (Ollila ym., 2013, s. 34), minkä vuoksi yläkoulun ruokakasvatuksella on keskeinen rooli nuorten terveen ruokasuhteen kehityksessä. Tarkastelen kotitalouden ruokakasvatusta seuraavissa alaluvuissa erityisesti hyvinvoinnin ja ruokasuhteen näkökulmasta.

3.1 Ruokakasvatuksen merkitys hyvinvoinnin näkökulmasta

Ruokakasvatus on pyrkinyt läpi vuosikymmenten vastaamaan yhteiskunnan kohtaamiin terveyden haasteisiin. Esimerkiksi 1940–1950 luvuilla keskittyminen oli ruokapulassa ja monipuolisessa ruokavaliossa, kun taas 1960–1970 luvuilla pyrittiin vaikuttamaan yltäkylläisyyden aiheuttamiin haasteisiin. (Janhonen ym., 2015, s. 107–108.) Opetushallituksen (n.d) mukaan peruskoulun ruokakasvatuksen tavoitteisiin sisältyy nykyisin kestävä hyvinvointi, ruokasuhteen kehittyminen, vuorovaikutustaitojen vahvistaminen, hyvien tapojen omaksuminen, ruokakulttuurillinen osaaminen sekä myönteisen ruokapuheen edistäminen. Ruokakasvatus perustuu ravitsemussuositukseen, joiden tavoitteena on koko väestön terveyden parantaminen (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2024).

Peruskoulun ruokakasvatus on tärkeää yhdenvertaisen ruokakasvatuksen toteutumisen kannalta, sillä se tarjoaa kaikille nuorille mahdollisuuden saada tutkimustietoon perustuvaa ravitsemusopetusta. Australialaisessa tutkimuksessa havaittiin, että kotitaloustunneille osallistuneilla aikuisilla oli parempi ruokatietämys kuin niillä, jotka eivät olleet osallistuneet kotitalouden tunneille (Worsley ym., 2015). Vaikka ruokakasvatus nähdään nykypäivänä osana eri oppiaineita, painottuu se yhä suurilta osin kotitalouden ja terveystiedon oppitunneille (Uitto & Saloranta, 2012, s. 83; Opetushallitus, 2014). Näiden oppiaineiden lisäksi kouluruokailu on näkyvä osa peruskoulun ruokakasvatusta. Kouluruokailun tulee olla

täysipainoinen maksuton ateria ja tukea oppilaiden tasa-arvoista hyvinvointia samalla kehittäen nuorten ruokaosaamista. (Opetushallitus, 2014.) Kouluruoan tulisi toimia esimerkkinä monipuolisesta ja ravitsemussuositusten mukaisesta ruokavaliosta tarjoten tuoreita kasviksia ja lämpimän ravitsevan ruoan (Mäkelä & Rautavirta, 2018, s. 132).

Nuoret kokevat, että ruokakasvatus on sekä vanhempien että koulun vastuulla (Ronto ym., 2016, s. 553). Vanhempien tarjotessa lapsille mallia syömiskäyttäytymisestä, koulu tarjoaa tärkeää ravitsemuksellista tietoa ja osaamista (Giseledos Santos & Lopes da Silva, 2023, s. 343; Opetushallitus, n.d). Perheen merkitys ruokakasvattajana vähenee kuitenkin nuoren kasvaessa, jolloin ystävien vaikutus ruokavalintoihin kasvaa (Kauppinen, 2018, s. 162). Kavereilta pyritään hakemaan hyväksyntää, jolloin ruokavalinnat eivät tiedosta huolimatta useinkaan ole terveellisimpiä (Terveys ja hyvinvoinninlaitos, 2019, s. 92).

Nykyään ruokaan ja ravitsemukseen liittyvää osin ristiriitaistakin tietoa on paljon tarjolla, jonka takia nuorten lähdekriittisyyden taito ja koulun ruokakasvatuksen merkitys on noussut entistäkin tärkeämmäksi (Janhonen ym., 2015, s. 111). Myös nuoren vanhemmat voivat tarjota nuorille virheellistä tietoa, mikä on ristiriidassa koulussa opettavien tietojen kanssa (Lin ym., 2021, s. 18). Ronton ym. (2016, s. 553–555) tutkimuksessa huomattiin, että suurin osa nuorista ei suhtaudu kriittisesti ravitsemukseen liittyvään tietoon. Vaikka nuoret eivät suhtaudu kriittisesti ravitsemukseen liittyvään tietoon, suurin osa nuorista tiedostaa, että kaikki ruokaan ja ravitsemukseen liittyvä tieto ei ole luotettavaa. Nuoret luottavat ravitsemustiedossa vanhempiensa sekä ravitsemuksesta opettavien opettajien tietoon. Lisäksi nuoret etsivät ruokaan ja ravitsemukseen liittyvää tietoa internetistä.

Ronton ym. (2016, s. 553) tutkimuksen mukaan nuoret kokevat ravitsemusosaamisen tärkeäksi pystyäkseen syömään terveellisesti ja pysyäkseen hoikassa kunnossa. Nuoret kokevat, että positiivinen asenne terveellistä ruokavaliota kohtaan on tärkeä tekijä terveellisten ruokailutottumusten omaksumisen kannalta. Myös myönteinen suhtautuminen ruoanvalmistusta kohtaan sekä itsevarmuus omia taitoja kohtaan lisää ruoanvalmistusta. Nuoret kokevat ruoanvalmistustaidot

tärkeäksi tulevaisuuden kannalta sekä pystyäkseen valmistamaan itse ruokaa perusraaka-aineista valmisruokien tai ravintolasta tilaamisen sijasta.

Ruoanvalintoja tutkivissa tutkimuksissa on huomattu, että ruokaosaaminen ei yksinään riitä monipuolisen ruokavalion toteutumiseen (Janhonen ym., 2015, s. 111; Kauppinen & Palojoki, 2024, s. 564). Koulutuksen ja työelämän ulkopuolelle jääneiden nuorten ruokasuhteen tutkimuksissa on huomattu, että vaikka nuorilla olisi tietoa terveellisestä ruokavaliosta, erilaiset sosiaaliset, taloudelliset ja psykologiset syyt voivat vaikuttaa siihen, että terveellistä ruokavaliota ei noudateta tai pystytä noudattamaan (Davison ym., 2015; Talvia ym., 2022). Nuorten ruokavalintoihin vaikuttaa hyvin vahvasti vertaiset sekä vallitseva nuorisokulttuuri, jotka nousevatkin usein tietoa merkittävimiksi tekijöiksi (Kauppinen, 2015, s. 220–221). Nuorille on tärkeää kuulua ryhmään, jonka takia ryhmän valinnat vaikuttavat myös omiin ruokavalintoihin (Janhonen ym., 2016, s. 1). Myös mielialan on nähty vaikuttavan ruokavalintoihin (Kauppinen & Palojoki, 2024, s. 564). Ruoka onkin paljon muutakin kuin polttoainetta; sen avulla voidaan ilmaista identiteettiä, sosiaalista asemaa, elämäntyyliä ja arvoja sekä hakea nautintoa (Kauppinen, 2015, s. 216; Janhonen ym., 2016, s. 94; Jallinoja & Mäkelä, 2017, s. 158). Nuorille tärkeimmiksi ruoanvalintaa ohjaaviksi tekijöiksi nousee ruoan maku, helppous, rahatilanne ja sosiaalinen ympäristö (Janhonen ym., 2016, s. 1; Kauppinen, 2018, s. 155).

Ruokakasvatuksen kehittämisessä on tunnistettu tarve kehittää ruokakasvatusta niin, että lähestymistavat ovat nuorten näkökulmasta merkityksellisiä. Peruskoulun ruokakasvatuksessa nähdään tärkeänä, että ruokakasvatuksen aiheita lähestytään nuorten mielenkiinto, ymmärrys ja merkityksellisyys huomioiden. On tärkeää, että aiheita käsitellään konkreettisesti nuorelle merkityksellisistä arjen tilanteista. (Janhonen ym., 2015, s. 111.) Opettajan on osattava asettua nuorten asemaan pohtiessaan, miten käsittelee ruokaan liittyviä asioita. Onkin esitetty, että opettajan tulisi huomioida ruokavalintojen tilanne- ja kokemussidonnaisuus opetuksessaan (Janhonen ym., 2016, s. 1).

3.2 Ruokasuhteen viitekehys

Ruokakasvatusta on kritisoitu paljon sen tieto- ja yksilökeskeisyydestä sekä terveelliseen syömiseen liittyvästä moraalisesta latautuneisuudesta (Talvia ym., 2018, s. 260). Ruokasuhteen viitekehys on kehitetty vastaamaan ruokakasvatuksen kohtaamaan kritiikkiin ja tarjoamaan kokonaisvaltaisemman lähestymistavan ruokaan ja syömiseen (Talvia ym., 2021, s. 74). Ruokasuhteen viitekehysten on ehdotettu tarjoavan hyötyä mahdollisesti myös syömishäiriöiden hoidossa lisäten opettajien ymmärrystä ruokasuhteen ja siihen vaikuttavien tekijöiden moninaisuudesta (Talvia & Anglé, 2018, s. 261). Ruokasuhteen viitekehys on alun perin Talvian ja Anglén (2018) yhdessä kehittämä ravitsemuskasvatuksen jäsennys, jota on ensimmäisen julkaisun jälkeen kehitetty monitieteellisen tutkimusryhmän avulla tämänhetkiseen muotoonsa. Esittelen ruokasuhteen viitekehysten Talvian ym. (2021) julkaiseman ruokasuhteen pedagogisen viitekehysten pohjalta.

Ruokasuhteen viitekehysten avulla pyritään lisäämään syömiseen monitasoisuuden ymmärtämistä ja sitä kautta kokonaisvaltaisempaa ruokakasvatusta. Ruokasuhteessa korostetaan ruokaan liittyviä henkilökohtaisia kokemuksia, tulkintoja ja merkityksiä, joiden nähdään tulevan näkyväksi erityisesti vuorovaikutuksellisissa kohtaamisissa. Ruokasuhte on yksilöllinen, monitasoinen sekä ajan ja kokemusten myötä muuttuva suhde ruokaan ja syömiseen. Ruokasuhteen viitekehysten kritisoitua ja tuodaan näkyväksi syömiseen liitetty moraalinen luonne, joka näkyy usein erotteluna ”hyviin ja pahoihin” ja sitä kautta sallittuihin ja ei-sallittuihin ruokiin. Tällainen jaottelu on yhdistetty ruoan ja syömiseen aiheuttamiin syyllisyyden, epäonnistumisen ja huonommuuden tunteisiin. Ruokasuhteen viitekehysten korostetaan arvostavaa kohtaamista, jolloin syömiskäyttäytymistä ei arvoteta, vaan pyritään ymmärtämään arvostavasti ja mahdollistetaan muutos pakottamisen sijasta. (Talvia ym., 2021.) Ruokasuhteen viitekehys tekee näkyväksi, että pelkkä tiedon jakaminen ei ole tehokas ruokakasvatuksen tapa (Talvia ym., 2018, s. 261). Ruokasuhteen viitekehys korostaa rehellistä ja myötätuntoista oman syömiseen tarkastelua (Talvia ym., 2018, s. 262).

Ruokasuhteen viitekehysten ruokasuhte nähdään kokonaisuutena, joka rakentuu eri tarkastelu-olottuvuuksien vuorovaikutuksessa (Kuvio 1). On tärkeää,

että jokainen ulottuvuus huomioidaan ja tiedostetaan, jotta voidaan ymmärtää ruokasuhteen moninaisuus. Ruokasuhteen tarkastelu-ulottuvuudet on jaettu Rauhalan (2005) holistisen ihmiskäsityksen mukaisesti tajunnalliseen, kehoilliseen ja situationaaliseen, jotka ovat vuorovaikutuksessa toisiinsa muodostaen yksilöllisen ruokasuhteen (Talvia ym., 2021, s. 78). Ruokasuhteen tarkastelu voi tarjota ymmärrystä omasta ruokasuhteesta ja sen muotoutumiseen vaikuttavista tekijöistä (Talvia ym., 2021, s. 81). Ruokasuhteen kehittyminen alkaa jo lapsuudessa, jolloin lapsi aistii vanhemman ruokailuun liittämiä ajatuksia ja tunteita ja kiinnittää huomiota vanhemman syömiskäyttäytymiseen (Syömishäiriöliitto, 2024).



Kuvio 1. Ruokasuhteen tarkastelu-ulottuvuudet (Talvia ym., 2021, s. 79).

Tajunnallinen ulottuvuus koostuu *tiedollisesta, emotionaalisesta, normatiivis-moraalisesta sekä minäkäsityksen ja identiteetin* ulottuvuudesta. *Tiedollinen* ulottuvuus käsittää ajatukset, käsitykset ja uskomukset ruoasta ja syömisestä. *Emotionaalinen* ulottuvuus käsittää ruokaan ja syömiseen liittyvät tunteet ja niiden vaikutukset syömiskäyttäytymiseen. *Normatiivismoraalinen* ulottuvuus tuo esille ruokaan ja syömiseen liittyvät arvot ja normit. *Minäkäsitys ja identiteetti* tuo näkyväksi, miten ruoka ja suhteemme ruokaan vaikuttaa yksilön omaan minäkäsitykseen ja identiteettiin. (Talvia ym., 2021, s. 79–80.)

Situationaalinen ulottuvuus koostuu *materiaalistaloudellisesta, sosiokulttuurisesta ja yhteiskunnallisesta tarkastelu-ulottuvuudesta*. *Materiaalistaloudellinen* ulottuvuus tuo esille resurssien vaikutuksen ruokaan ja syömiseen liittyen. *Sosiokulttuurinen* ulottuvuus tekee näkyväksi syömiskäyttäytymiseen liittyvän moniulotteisuuden eri tilanteissa. *Yhteiskunnallinen* ulottuvuus tekee näkyväksi kulttuuristen ja yhteiskunnallisten tekijöiden vaikutuksen ruokasuhteeseen (Talvia ym., 2021, s. 80.)

Kehollisuuden ulottuvuus tuo näkyväksi kehoon vaikuttamisen ruoan avulla, nälän ja kylläisyyden tuntemisen sekä ruoan aistimisen. *Toiminnallisuuden* tarkastelu-ulottuvuus on osa *situationaalista* sekä *kehollista* ulottuvuutta. *Toiminnallinen* ulottuvuus on ruokasuhtemme ulospäin näkyvä osa-alue. *Terveydellinen* ulottuvuus tuo esille, miten ruokasuhte vaikuttaa kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Historiallinen ulottuvuus on osa kaikkia ulottuvuuksia ja tuo esille, miten kokemukset ja tapahtumat muokkaavat ruokasuhdetta läpi elämän. (Talvia ym., 2021, s. 81.)

3.3 Ruokasuhteen ilmeneminen

Terveen ruokasuhteen piirteitä on kyky kuunnella omia nälkä- ja kylläisyys-signaaleja, ruokailun säännöllisyys ja monipuolisuus, ruokailusta nauttiminen, normaalipainoisuus, terve kehosuhde sekä ruokailuun liittyvä joustavuus, sallivuus ja kohtuullisuus (Hasan ym., 2018, s. 6; Bays, 2020, s. 38). Vääristyneessä ruokasuhteessa ruoasta ja siihen liittyvistä ajatuksista tulee elämää hallitsevaa ja rajoittavaa ja terveen ruokasuhteen piirteet eivät toteudu (Hasan, 2018, s. 6–7). Ruokasuhteen vääristyessä ihminen voi unohtaa täysin, minkälaista normaali syömiskäyttäytyminen on (Bays, 2020, s. 38). Ruoan nautinnollisuuden sijasta ruokaan liitetään yhä useammin negatiivisia tuntemuksia kuten syyllisyyden ja epäonnistumisen tunteita (Bays, 2020, s. 19). Vaikka vääristynyttä ruokasuhdetta voi ilmetä ilman syömishäiriötäkin, on raja hyvin häilyvä ja jo lievätkin ruokasuhteen haasteet voivat vaikuttaa vahvasti henkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin (Hasan, 2018, s. 6–7; Bays, 2020, s. 19).

Talvia ym. (2022) tutkivat koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevien suomalaisten nuorten ruokasuhdetta hyödyntäen ruokasuhteen pedagogista viitekehystä. Nuorten ruokasuhteista nousi esille ruoka pakollisena polttoaineena, ruoka kehon ja tunteiden muokkaajana sekä ruoka itsensä rankaisijana. Nuorten ruokailutottumuksiin vaikuttaa vahvasti se, minkälaisena näkee oman kehonsa ja minkälaisia ajatuksia kehoon liitetään. Nuoret valitsivat terveellisempiä vaihtoehtoja pyrkiessään muokkaamaan omaa kehoaan. Nuorten ajatuksissa korostuu myös vahvasti terveelliseen ruokaan liitetty moraalinen luonne, jossa ruoat jaettiin kiellettyihin ja sallittuihin. Myös Kauppisen (2018, s. 156) tutkimuksessa nousee esille, että ruokien arvottaminen ”hyviin” ja ”huonoihin” sekä ”oikeisiin” ja ”väärin” on hyvin yleistä nuorten keskuudessa. Kielletyt ruoat nähdään lihottavina sekä syyllisyyden ja häpeän tunteita herättävinä. Ruoalla myös rangaistaan itseä tilanteissa, joissa koetaan, ettei ansaitse ruokaa, koska on itsensä mielestä lihonnut. Tutkimuksessa selvisi myös, että nuorten ruokasuhteen historiassa on tilanteita, joissa he ovat kuulleet muiden puhuvan negatiivisesti kehosta tai ruoasta. Nämä tilanteet ovat vaikuttaneet nuorten ruokasuhteeseen kehotyötyttömyyden lisääntymisenä. (Talvia ym., 2022, s. 161–162.) Yhdeksi syömishäiriölle altistavaksi tekijäksi onkin nostettu lähiympäristön haitallinen ruokapuhe (Syömishäiriöliitto, n.d.-a.; Barakat ym., 2023, s. 10), jonka takia on tärkeää pohtia ruokapuheen merkitystä myös koulukontekstissa.

Epäterveellisiä ruokia käytetään palkintona esimerkiksi toivotunlaisesta käyttäytymisestä tai koulumenestyksestä, mikä lisää ajatusta siitä, että ”pahaksi” miellettyt herkut kuuluvat vain palkintosyömiseen (Yee ym., 2017, s. 5–6; Liu ym., 2021, s. 21; Thomas ym., 2014, s.120). Myös terveellisen ruoan syömiseen liitetään jonkin verran palkintokäyttäytymistä, lapsen saadessa esimerkiksi leikkiä, jos syö terveellisen ruoan. Tällainen palkitseminen saattaa aiheuttaa negatiivisia mielikuvia ja tunteita terveellistä ruokaa kohtaan. (Yee ym., 2017, s. 6.) Lapsuudessa omaksutut ruokatottumukset voivat heijastua ruokasuhteeseen vielä aikuisiälläkin (Talvia ym., 2021, s. 81), minkä takia terveen ruokasuhteen tukemisen merkityksellisyys korostuu jo lapsuudessa.

Kehosuhde liittyy ja vaikuttaa keskeisesti ruokasuhteeseen. Painoa pidetään usein terveyden mittarina ja lihavuus nähdään suoraan seuraamuksena yksilön

virheellisistä valinnoista. Hoikkuutta arvostetaan erityisesti sosiaalisista syistä, sillä hoikkuuden nähdään lisäävän sosiaalista hyväksyntää. Hoikkuuden ajatellaan edistävän myönteistä kehonkuvaa sekä lisäävän onnellisuutta ja itsearvostusta. Lihavuus puolestaan nähdään suorana riskinä joutua koulukiusatuksi, mikä aiheuttaa pelkoa painonnousua kohtaan. Lihavuuden pelko johtaa siihen, että kehon ulkomuotoa arvostetaan terveyttä enemmän. Aikuisilla on merkittävä rooli kehoon liittyvien arvojen välittäjinä. (Thomas ym., 2014, s. 117–119.)

4 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tehtävänä on ymmärtää ja kuvata syömishäiriötä sairastaneiden nuorten kokemuksia yläkoulun kotitaloustunneista. Tutkimuksen tavoitteena on saada tietoa syömishäiriötä sairastaneiden nuorten kokemuksista kotitaloustunneista sekä kotitalousopettajan toiminnasta. Tutkimuksen tietoa voidaan hyödyntää tarjoamalla kotitalousopettajille nuorten kokemuksiin pohjautuvaa tietoa, jotta opettajilla olisi parempi mahdollisuus ymmärtää syömishäiriötä sairastavia nuoria paremmin.

Tutkimuksen tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaisia kokemuksia syömishäiriötä sairastaneilla nuorilla on kotitaloustunneista?
2. Minkälaisia tunteita kotitaloustunnit herättivät syömishäiriötä sairastaneissa nuorissa?
3. Miten kotitalousopettajat ovat nuorten mielestä onnistuneet huomioimaan syömishäiriön kotitaloustunneilla?

Nuorten eletyt kokemukset ovat tärkeitä ymmärryksen lisäämisen ja sitä kautta kotitalousopetuksen kehittämisen kannalta, jonka vuoksi tutkimuskysymyksiin haetaan vastauksia nuorten kokemuksia kysymällä.

5 Tutkimuksen toteutus

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena hyödyntäen fenomenologista tutkimusmenetelmää. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään aina ymmärtämään ilmiötä tutkittavien näkökulmasta, kiinnittäen huomiota ajatuksiin, kokemuksiin, tunteisiin ja niille asetettuihin merkityksiin (Juuti & Puusa, 2020). Tässä tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita erityisesti subjektiivisista kokemuksista ja niihin liittyvistä tunteista, jonka takia laadullinen tutkimus ja fenomenologinen tutkimusmenetelmä tukee tutkimuksen tarkoitusta (Laine, 2018, luku Tulosten tarkastelu ja itsearviointi).

5.1 Aineistonkeruu ja tutkimusaineisto

Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin kirjoituspyyntö, johon vastattiin anonyymillä e-lomakkeella. Aiheen sensitiivisyyden ja henkilökohtaisuuden vuoksi koin, että tutkimukseen osallistuvien on helpompaa kertoa kokemuksistaan anonyymisti kirjoittaen kuin ennestään tuntemattomalle haastattelijalle kertoen. Kirjoituspyyntöä on hyödynnetty aiemminkin kokemusten tutkimisessa, erityisesti aiheissa, joista ei ole aiempaa tutkimusta. Kirjoituspyynnön hyödyntäminen on yleistä myös sensitiivisten tai muuten henkilökohtaisten aiheiden tutkimusaineiston keräämisessä. (mm. Lehto, 2017; Kivimäki ym., 2023.) Kirjoituspyynnön laatimisessa on tärkeää huomioida, että lomake mahdollistaa aitojen kokemusten kertomisen, tarjoamalla osallistujille mahdollisimman avoimen tilan välttäen vastauksien ohjailemista (Virtanen, 2006, s. 170). Kysymykset tulisikin muotoilla niin, että ne mahdollistavat kuvailevat vastaukset. (Laine, 2018, luku Kokemuksia tavoitteleva haastattelu.) Tyypillisesti kirjoituspyyntö sisältää pääteeman lisäksi alateemoja, jotka ohjaavat vastauksia erilaisten aiheiden ja näkökulmien mukaisesti (Pöysä, n.d). Kirjoituspyyntö sopi tutkimuksen tarkoitukseen erinomaisesti, koska sen avulla pystyin tarjoamaan vastaajille mahdollisimman avoimen tilan kertoa omista kokemuksistaan.

Tutkimukseen osallistumisen kriteerinä oli, että nuori on sairastanut syömishäiriötä yläkouluikänsä. Syömishäiriödiagnoosi ei ollut välttämätön, vaan nuoren oma kokemus sairaudesta riitti. Tähän päädyttiin, koska suuri osa syömishäiriöistä jää ilman diagnoosia, vaikka oireilu olisikin hyvin vakavaa ja vastaisi syömishäiriötä

(Syömishäiriöliitto, n.d.-b). Kohderyhmää ei myöskään ollut tarpeen rajata tarkemmin esimerkiksi iän tai syömishäiriöstä parantumisen kriteerein, koska parantuminen ei ole yksiselitteinen tila (Kenny ym., 2022). Parantumisen sijasta koin tärkeänä korostaa, että vastaamista pohtiva huomioi oman tilanteen sairauden kanssa ja jättää vastaamatta, mikäli kokee aiheen herättävän itsessään hankalia tunteita. Tämä tuki tutkimuksen eettistä toteutusta.

Aineisto kerättiin syksyllä 2024 Helsingin yliopiston e-lomakkeella. Kirjoituspyyntö (Liite 1) sisälsi pyynnön kirjoittaa vapaamuotoisen kirjoitelman, jossa vastaaja kertoo omiin kotitaloustunteihin ja kotitalousopettajan toimintaan liittyviä kokemuksia, tunteita ja ajatuksia mahdollisimman laajasti. Vastaajia kehoitettiin hyödyntämään kirjoittamisen apuna toimivia apukysymyksiä, jotka ohjasivat vastaajaa kertomaan kokemuksista yleisesti kotitaloustuntien sekä kotitalousopettajan toiminnan osalta. Kirjoituspyyntö julkaistiin Facebookin Syömishäiriövertaistuki ryhmässä sekä Syömishäiriöliiton sosiaalisen median kanavilla (Instagram ja Facebook) ja internetsivuilla lokakuussa 2024. Kirjoituspyyntö julkaistiin lopuksi vielä Jodelin syömishäiriökanavalla, jotta saatiin tutkimukseen tarvittava määrä vastaajia lisää. Saatekirjettä muokattiin eri alustoille sopivaksi alkuperäisen Facebookiin tehdyn saatekirjeen pohjalta (Liite 2). Lomake oli avoinna viiden viikon ajan. Kirjoituspyyntöön vastasi 27 henkilöä, joista kaikki vastaukset pystyttiin ottamaan osaksi analyysia. Vastauksien pituudet vaihtelivat muutamasta lauseesta kolmeen sivuun, aineiston kokonaispituuden ollessa 27 sivua.

Vastaajilta kerättiin taustatietona ikä, sukupuoli, sairastettu syömishäiriö sekä tieto siitä, onko vastaaja osallistunut 7. luokan pakollisen kotitalouden tuntien lisäksi valinnaiseen kotitalouteen 8. tai 9. luokalla. Kaikki vastaajat olivat sukupuoleltaan naisia. Vastaajat olivat 14–32-vuotiaita, keski-ikä ollessa 19 vuotta. Vastaajista vain neljä ei ollut osallistunut valinnaisen kotitalouden tunneille 8. tai 9. luokalla. Vastaajissa oli eri syömishäiriötä sairastaneita; laihuushäiriö, ahmimishäiriö sekä epätyypillisiä syömishäiriöitä kuten ortoreksia, ahmintahäiriö, epätyypillinen laihuushäiriö, epätyypillinen ahmimishäiriö, määrittämätön syömishäiriö tai ei tarkempaa diagnoosia, mutta selkeitä syömishäiriön piirteitä. Vastaukset siirrettiin e-lomakkeelta Word-tiedostoon sellaisenaan ja säilytettiin analyysin ajan salasanasuojatulla Helsingin yliopiston tilillä.

5.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen toteutuksessa toimittiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019) laatimien ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisten periaatteiden mukaisesti. Tutkittaville annettiin täysi anonymiteetti, joka mahdollistettiin keräämällä vastaukset anonymilla e-lomakkeella. Lomakkeessa ei kysytty eikä tutkielmassa esitetä tietoja, jotka voisivat paljastaa tutkittavien henkilöllisyyden. Tutkimuksen aihe on hyvin sensitiivinen, jonka takia oli erityisen tärkeää huomioida, että tutkimuksella ei aiheuteta tutkittaville haittaa. Kyselylomakkeen apukysymykset ja tutkimuksen toteutus on pohdittu tarkkaan huomioiden haitan estäminen.

Aineistonkeruussa on hyödynnetty yhteistyötä Syömishäiriöliiton kanssa. Syömishäiriöliitto on lukenut ja varmistanut kirjoituspyynnön sensitiivisyyden ennen sen julkaisemista sosiaalisen median kanavilla. Näin on voitu varmistaa ammatillaisen avulla, että lomake on tarpeeksi sensitiivinen ja tutkimuksen aiheuttamaa haittaa on voitu estää parhaan mukaan. Syömishäiriöliiton kanssa on myös sovittu, että osallistujat voidaan ohjata keskustelemaan syömishäiriöliiton tukipalveluihin kuten keskustelupalstalle tai tukipuhelimeen, mikäli tutkimus herättää pienäkin tarvetta keskustella asiasta. Tukipalvelut tuotiin esille heti saatekirjeessä, jossa korostettiin, että tukipalveluihin tai mahdolliseen omaan hoitokontaktiin on tärkeää olla yhteydessä matalalla kynnyksellä. Koin tämän erittäin tärkeänä ja vastuullisena toimena, jotta voin turvata vastaajien hyvinvoinnin ja tutkimuksen eettisyyden parhaani mukaan.

Tutkimukseen vastaaville annettiin tietoa, mihin ja miten aineistoa tullaan käyttämään. Tämä taattiin laatimalla kyselylomakkeelle saatekirje, jossa kerrottiin tutkimuksesta ja sen toteutuksesta. Vastaajat ovat olleet tietoisia, miten ja mihin vastauksia hyödynnetään ja antaneet luvan vastausten hyödyntämiseen tutkimuksessani. Vastaajille on korostettu, että tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja vastaamisen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Mikäli tutkimukseen osallistui alle 15-vuotiaita, oli heidän pyydettävä huoltajalta suostumus tutkimukseen osallistumisesta, sillä tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan alle 15-vuotiaan tulee pyytää huoltajan suostumus (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019). Aineistoon on ollut pääsy ainoastaan minulla ja sitä ei tulla

käyttämään muihin tarkoituksiin. Tutkimukseen vastaajat ovat hyväksyneet, että aineistosta voidaan nostaa sitaatteja, joista ei voida tunnistaa osallistujaa. Tunnistettavuuden minimoimiseksi vastaajien taustatietoja ei ole tuotu esille muuten kuin aineiston yleiskuvauksessa. Päädyin tähän ratkaisuun, koska käyttämäni sitaatit saattaisivat aiheuttaa tunnistusvaaran yksilökohtaisten kokemusten takia.

5.3 Tutkimusmenetelmä

Tässä tutkimuksessa tutkimusta on ohjannut fenomenologinen tutkimusmenetelmä. Fenomenologinen tutkimusmenetelmä tukee tutkimuksen tarkoitusta, koska sen tarkoituksena on tutkia subjektiivisia kokemuksia ja lisätä ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä (Laine, 2018, luku Tulosten tarkastelu ja itsearviointi). Fenomenologiaa voidaan lähestyä eri suuntauksista kuten Husserlin deskriptiivisestä ja Heideggerin hermeneuttisesta fenomenologiasta, jotka eroavat toisistaan muun muassa ihmis- ja kokemukäsityksen osalta (Virtanen, 2006, s. 143–145). Fenomenologinen tutkimusmenetelmä muotoutuu aina tutkimukseen sopivaksi, jonka takia menetelmästä ei voida antaa yhtä tarkkaa toteutustapaa (Laine, 2018, luku Metodisia ratkaisuja).

Fenomenologiassa kokemuksellisuus nähdään ihmisen maailmasuhteen perusmuotona. Fenomenologisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita siitä, mikä ilmenee ihmiselle koettuna ja elettyinä. Kokemuksissa on aina mukana intentionaalisuus, eli kaikki kokemukset saavat aikaan merkityksen. (Laine, 2018, luku Kokemusmaailma ja ymmärtäminen.) Fenomenologisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita kokemukselle annetuista merkityksistä (Tuomi & Sarajärvi, 2017, luku Fenomenologis-hermeneuttinen perinne ja tulkinnallinen tutkimus). Fenomenologisessa tutkimuksessa pyritään ilmiön ja eletyn kokemusten syvälliseen ymmärtämiseen (Vagle, 2018, s.23). Fenomenologisessa tutkimuksessa on tärkeää, että tutkimusta ja analyysiä ei ohjaa mikään ennalta määritelty teoreettinen malli. Tutkijan on tärkeää ottaa etäisyyttä teoreettiseen taustaan analyysiä tehdessään pystyäkseen eläytymään alkuperäiseen kokemukseen ilman teoreettisen taustan vaikutusta tulkintaan. (Laine, 2018, luku Tutkijan kriittinen itseymmärrys.)

Käytän tutkimuksessani Perttulan kehittämää fenomenologisen erityistieteen analyysiä, joka pohjautuu Giorgin deskriptiivisen fenomenologian metodiin sekä Rauhalan tapaan ymmärtää kokemus ja sen rakentuminen. Fenomenologisen erityistieteen metodia voidaan käyttää kaikilla tieteenaloilla subjektiivisten kokemusten tutkimisessa. (Perttula, 2005, s. 115–116.) Menetelmää on hyödynnetty paljon kasvatustieteen tutkimuksissa, joissa on haluttu saavuttaa tietoa yksilöiden kokemuksista (Tökkäri, 2018, s. 71). Deskriptiivisessä fenomenologiassa pyritään ymmärtämään ja kuvaamaan kokemuksia sellaisina kuin ne ilmenevät koki- jalle. Analyysissä ei siis tehdä tulkintoja kokemuksesta, vaan esitetään se lukijalle tavoittaen vastaajien alkuperäinen eletty kokemus. Tavoitteena on kuvata yksi- löiden kokemuksia tuoden esille yksilöiden kokemusmaailman yhtenäisyydet ko- kemuksen rakenteen ja olemuksen osalta. (Tökkäri, 2018, s. 67–68.)

Fenomenologisessa tutkimusmenetelmässä ollaan kiinnostuneita ihmisten sub- jektiivisista kokemuksista (Tökkäri, 2018, s.71). Huomiota ei kiinnitetä ihmisen tapaan kertoa kokemuksistaan, vaan elettyyn kokemukseen (Perttula, 2005, s. 140). Fenomenologisessa tutkimuksessa tutkittavien kokemukset pyritään tuo- maan esille mahdollisimman alkuperäisessä muodossa niin, että subjektiivinen kokemus säilyy aitona läpi analyysin. Kokemukset pyritään siis kuvaamaan sel- laisina kuin ne tajunnallisen ihmisen elämässä on eletty. Tätä kutsutaan fenome- nologiassa deskriptioksi. (Virtanen, 2006, s. 169.) Fenomenologisessa tutkimuk- sessa on tärkeää, että tutkija tiedostaa omat ennakko-oletukset ja tiedot aiheesta ja osaa sulkea ne aineiston analyysin ulkopuolelle. Tätä kutsutaan fenomenolo- gisessa analyysissä sulkeistamiseksi. Sulkeistaminen vaatii tutkijalta omien tul- kintojen aktiivista kriittistä tarkastelua. Sulkeistamisella tavoitellaan reduktiota, jolla tarkoitetaan kokemuksen saavuttamista sellaisena kuin se on ilmennyt vas- taajan tietoisuudessa. (Tökkäri, 2018, s. 67–68.)

Itse tutkijana pystyin lähestymään aihetta täysin ilman kokemuksiin perustuvia ennakkokäsityksiä, sillä minulla ei ole kokemusta syömishäiriöstä sairastavan tai opettajan näkökulmasta. Tutkijana minulla on kuitenkin ennakko-oletus, että ruoka aiheiden ja ruokailun ollessa syömishäiriötä sairastaville paikoittain hyvin- kin ahdistavia, voi kotitaloustunteihin liittyä hyvinkin negatiivisia tunteita. Olen siis joutunut siirtämään sivuun ennakko-oletuksen ahdistavuudesta ja

tarkastelemaan jatkuvasti, että omat ennakko-oletukset eivät ohjaa alkuperäisen kokemuksen saavuttamista.

Tutkimukseen osallistuneet ovat sanoittaneet elävän kokemuksensa kuvatuksi kokemukseksi, jolloin oma eletty kokemus jaetaan muille ymmärrettävässä muodossa. Fenomenologisessa tutkimuksessa kokemukset ovat yksilöllisiä, eikä tieto ole tällöin täysin yleistettävissä. Tutkimuksessa voidaan kuitenkin tehdä kokoavia johtopäätöksiä, mikäli tutkittavien elämäntilanne on samankaltainen. (Tökkäri, 2018, s. 66–67.) Kaikki vastaajat ovat sairastaneet syömishäiriötä yläkouluiässä ja osallistuneet sairauden aikana yläkoulun kotitalouden tunneille, minkä takia heidän elämäntilanteessansa on samankaltaisuutta. Tieto ei ole kuitenkaan täysin yleistettävissä, sillä tutkimukseen osallistuneet olivat sairastaneet eri syömishäiriöitä. Eri syömishäiriöissä voidaan kuitenkin nähdä paljon yhtenäisiä piirteitä, minkä takia ne voidaan nähdä tässä tutkimuksessa riittävän samankaltaisina.

5.4 Aineiston analyysi

Fenomenologisen erityistieteen analyysi koostuu kahdesta monivaiheisesta osasta, joista ensimmäisessä osassa analyysiä tehdään yksilötasolla ja toisessa osassa siirrytään yleiselle tasolle. (Virtanen, 2006, s. 182.) Analyysin monivaiheisuuden takia aineistoon joutuu syventymään analyysin aikana moneen kertaan, mikä auttaa tutkijaa huomaamaan aineiston pienetkin yksityiskohdat (Tökkäri, 2018, s. 74). Aineiston analyysi aloitettiin lukemalla aineisto huolellisesti useaan kertaan läpi. Huolellisen esilukemisen tavoitteena oli tutustua aineistoon ja sen sisältöön, jotta analyysin aloittaminen olisi sujuvampaa aineiston tuntemisen myötä.

Aineistoon tutustumisen jälkeen aineistosta eroteltiin merkitysyksiköitä. Merkitysyksiköllä tarkoitetaan vastauksen osaa, jossa annetaan yksi kokemuksellinen merkitys (Virtanen, 2006, s. 185). Erotin merkitysyksiköt toisistaan numeroimalla jokaisen merkitysyksikön koodilla *vastaajan numero.lausenumero.*:

5.2. Ruoanlaitto ja siihen liittyvät työtehtävät olivat mieluisia,

5.3. itse ruokailu taas toi paljon häpeää ja ahdistusta.

Merkitysyksiköihin jakamisen ohella rajasin analyysin ulkopuolelle vastauksien osat, jotka eivät olleet tutkimuskysymysteni kannalta relevantteja (Tökkäri, 2018, s. 72). Tämä on tärkeää, jotta saadaan aineistosta tutkimuksen kannalta oleellinen tieto (Laine, 2018, luku Tulosten tarkastelu ja itsearviointi). Vastaukset olivat suurilta osin tutkimuskysymysten kannalta relevantteja, jonka takia analyysin ulkopuolelle rajattiin vain pieniä osia osasta vastauksista. Merkitysyksiköihin jakamisen jälkeen jokainen merkitysyksikkö muutettiin tutkijan kielelle. Tutkijan kielelle muuttamisessa tulee huomioida oman tieteenalan kieli samalla kuitenkin säilyttäen kokemukselle annetun alkuperäisen merkityksen. Jokainen merkitysyksikkö muutettiin tässä vaiheessa yksilökohtaisesti ”hän” muotoon. Tutkijan kielelle muuttaminen selkeyttää aineistoa ja auttaa tutkijaa saavuttamaan alkuperäisen merkityksen kuvaten merkityksen oman tieteenalan kielellä. (Virtanen, 2006, s. 185–186; Tökkäri, 2018, s. 73.)

5.2. Ruoanlaitto ja siihen liittyvät työtehtävät olivat mieluisia, Ruoanvalmistus oli hänelle mieluisaa.

5.3. itse ruokailu taas toi paljon häpeää ja ahdistusta. Hän koki häpeän ja ahdistuksen tunteita ruokailun aikana.

Seuraavaksi muodostin alustavat sisältöalueet, joiden tarkoituksena oli jäsentää tutkimusaineistoa aineistosta nousevien teemojen perusteella (Virtanen, 2006, s. 184). Alustaviksi sisältöalueiksi muodostui: *opettajan toiminta, erityisjärjestelyt, ruoanvalmistus, ruokailu, ravitsemusopetus, kotitaloustunteihin liittyvät ajatukset*. Alustavien sisältöalueiden muodostamisen jälkeen sijoitin aiemmin muodostamani merkitysyksiköt ja niiden muunnokset sopivan sisältöalueen. Tässä vaiheessa jaottelu tehtiin erikseen jokaisen vastaajan osalta, eli aineisto koostui tässä vaiheessa tutkimuksen vastaajien määrän mukaisesti 27 erillistä sisältöalueisiin jaoteltua kertomuksesta eli yksilökohtaisesta merkitysverkostosta. (Virtanen, 2006, s. 187–188.)

Yksilökohtaisten merkitysverkostojen muodostamisen jälkeen siirryttiin analyysin toiseen päävaiheeseen, missä analyysia jatkettiin yksilötason sijasta yleisellä tasolla. Vastaajien antamat merkitykset nähtiin tästä lähtien osana yleistä

kokemusta, eikä niitä tarkasteltu enää yksilökohtaisesti. Toisen päävaiheen ensimmäisessä vaiheessa tutkijan kielelle muunnetut merkitysyksiköt muunnettiin yleiselle kielelle, jolloin kokemuksen yksilöllisyys ei enää näkynyt. (Virtanen, 2006, s. 190.)

5.2 Ruoanvalmistus oli hänelle mieluisaa. Ruoanvalmistus koetaan mielekkäänä.

5.3 Hän koki häpeän ja ahdistuksen tunteita ruokailun aikana. Ruokailun aikana koetaan häpeän ja ahdistuksen tunteita.

Yleiselle kielelle muuntamisen jälkeen aineistosta muodostetaan lopulliset sisältöalueet. Tässä vaiheessa on tärkeää huomioida, että sisältöalueet eivät rajaa merkitysten välisten yhteyksien havaitsemista ulkopuolelle. (Virtanen, 2006, s. 192.) Aiemmin muodostamani alustavat sisältöalueet muuttuivat nyt hieman ja lopullisiksi sisältöalueiksi muodostui: *Opettajan ja oppilaan välinen kommunikointi, opettajan toiminta nuorten kokemana, kotitaloustunteihin liittyvät ajatukset ja tunteet, kokemukset teoriaopetuksesta, kokemukset ruoanvalmistuksesta, kokemukset ruokailutilanteista sekä yksilökohtaisista merkitysverkostoista koostuva kokemukset erityisjärjestelyistä.*

Seuraavaksi yleiselle kielelle muunnetut merkitysyksiköt sijoitettiin lopullisiin sisältöalueisiin. Tässä vaiheessa merkitysyksiköitä ei sijoitettu enää yksilökohtaisesti vaan kunkin sisältöalueen alle sijoitettiin kaikkien vastaajien antamia merkitysyksiköitä (Virtanen, 2006, s. 192). Tässä vaiheessa oli tärkeää huomioida, että alkuperäisen merkitysyksikön asiayhteys ei katoa (Tökkäri, 2018, s. 73–74). Tämän varmistamiseksi olen palannut analyysin aikana välillä alkuperäiseen aineistoon, jotta olen pystynyt varmistumaan, että alkuperäinen kokemus säilyy sellaisenaan.

Seuraavaksi aineiston analyysiä jatkettiin muodostamalla sisältöalueiden alle spesifeitä sisältöalueita. Spesifit sisältöalueet voidaan nähdä sisältöalueille annettuina tarkempina merkityksinä, jotka jäsentelevät kokemuksia kokemuksille annettujen merkitysten mukaan. Muodostin spesifeitä sisältöalueita kokoamalla ensin samankaltaisia merkitysyksiköitä yhdeksi kappaleeksi, jonka myötä

aineistosta alkoi muodostua selkeitä spesifeitä sisältöalueita. (Virtanen, 2006, S. 193.) Olen kirjannut spesifit sisältöalueet alla olevaan taulukkoon (Taulukko 1).

Tämän jälkeen muodostettiin spesifi yleinen merkitysverkosto, jossa jokaisen spesifin sisältöalueen ydinsisältö on tiivistetty selkeäksi kokonaisuudeksi. Spesifi yleinen merkitysverkosto tarjoaa tiivistetyn katsauksen eri sisältöalueiden keskeisiin merkityksiin sekä muodostaa selkeän rakenteen tulosten raportoinnille. Fenomenologisen analyysin lopputuloksena syntyy yleinen merkitysverkosto, joka yhdessä aineistositaattien kanssa toimii tulososion rakenteellisena ja sisällöllisenä perustana. (Virtanen, 2006, s. 193–195.)

Taulukko 1. Sisältöalueet ja spesifit sisältöalueet.

Opettajan ja oppilaan välinen kommunikointi	Opettajan toiminta nuorten kokemana
<ul style="list-style-type: none"> - Syömishäiriön salaaminen opettajalta - Opettajan tiedottaminen syömishäiriöstä - Mahdollisuus kahdenkeskiseen keskusteluun opettajan kanssa - Ymmärtävyyden osoittaminen - Ymmärtämättömyys syömishäiriötä kohtaan 	<ul style="list-style-type: none"> - Tietämättömyys syömishäiriöistä - Maistamaan pakottaminen - Syömisestä tarkkailu ja syömättömyydestä syyllistäminen - Syömättömyyden hyväksyminen - Sairauden huomioiminen kotitaloustunneilla - Nuoren tukeminen ja kannustaminen
Kotitaloustunteihin liittyvät ajatukset ja tunteet	Kokemukset teoriaopetuksesta
<ul style="list-style-type: none"> - Ahdistus ja pelko kotitalouden tunteja kohtaan - Positiiviset tunteet kotitalouden tunteja kohtaan - Tunteiden ristiriitaisuus - Paikka toteuttaa syömishäiriöoireilua - Sosiaalisen ympäristön merkitys tunneilla viihtymiseen - Syömishäiriön vaikutus tunneilla viihtymiseen - Valinnaisen kotitalouden valitseminen 	<ul style="list-style-type: none"> - Ravitsemusopetukseen liittyvä ahdistus - Vallitseva ruokapuhe - Ravitsemustiedon hallinta - Yleisten ravitsemussuosittelujen ristiriitaisuus omiin ravitsemussuosituksiin - Syömishäiriöiden käsittely - Laihdutuspuhe

Kokemukset ruoanvalmistuksesta	Kokemukset ruokailutilanteista
<ul style="list-style-type: none"> - Ruoanvalmistuksen mielekkyys - Ruoanvalmistuksen taidot - Ruoka-aineisiin liittyvä ahdistus - Virheiden tekemisen pelko 	<ul style="list-style-type: none"> - Ruokailuun liittyvä ahdistus ja pelko - Ruokien ravitsemussisältöihin liittyvä ahdistus - Positiiviset kokemukset ruokailusta - Pelko muiden suhtautumisesta - Syömättömyyden selittely ja peittely - Muihin vertailu ja ryhmäpaine - Vertaisilta oppiminen - Ruokarauhan puute ja kehon kokoon liittyvät vitsit - Syömisestä jälkeinen katumus - Muiden aterioiden välistä jättäminen
Kokemukset erityisjärjestelyistä (yksilökohtaisista merkitysverkostoista)	
<ul style="list-style-type: none"> - Etäopiskelu - Vaihtoehtoiset tehtävät ruokailun aikana - Erityisluvut kotitalouden tunneilla - Koulunkäynnin avustajan läsnäolo - Valinnaisen keskeyttäminen 	

6 Tulokset

Tulosten raportointi toteutettiin yleisen merkitysverkoston luoman rakenteen pohjalta. TK3 tulee vastatuksi pääosin alaluvuissa 6.1 ja 6.2, TK1 alaluvuissa 6.3–6.7. Tunteisiin liittyvä TK2 tulee vastatuksi kaikissa alaluvuissa linkittyen elettyihin kokemuksiin. Yleiset kokemukset on esitetty tuloksissa yleistetyssä muodossa. Nämä kokemukset toistuivat useamman vastaajan vastauksissa, mikä mahdollisti niiden esittämisen yleisenä kokemuksena. Aineistossa esiintyi jonkin verran myös yksilökohtaisia kokemuksia, joista oli kokemusta vain yhdellä tai kahdella nuorella. Halusin sisällyttää myös yksilökohtaiset kokemukset tulosten raportoinnissa, sillä ne toivat esiin tutkimuksen kannalta tärkeitä näkökulmia. Yksilölliset kokemukset on esitetty tuloksissa selkeästi yksilötasoisina, jotta ne eivät sekoitu yleisempään kokemukseen.

6.1 Opettajan ja oppilaan välinen kommunikointi

Nuoret pyrkivät salaamaan syömishäiriön kaikilta, mukaan lukien omalta perheeltä, ystäviltä ja opettajilta. Syömishäiriötä pyrittiin salaamaan, koska ajateltiin, että salailun myötä pystyisi toteuttamaan syömishäiriöoireilua rauhassa muiden puuttumatta siihen. Nuoret osasivat peitellä sairautta hyvin taitavasti, minkä vuoksi opettajilla ei useinkaan ollut tietoa sairaudesta. Vaikka sairautta haluttiin salata kaikin mahdollisin keinoin, syvällä sisimmässä olisi toivottu, että joku huomaisi oireilun saadakseen tukea ahdistavissa tilanteissa. Käytännössä nuoret tekivät kuitenkin kaikkensa, ettei syömishäiriö paljastuisi ja näin ollen he voisivat jatkaa oireilua. Nuoret kokivat, että syömishäiriön salaamisen takia opettajien on ollut vaikea osata tarjota apua.

“Opettaja ei ollut tietoinen syömishäiriöstäni, sillä salasin sitä kaikilta. Hän ei huomannut siis tietääkseni mitään asiasta. V3

”Ajattelin, että jos kotsanope ei huomaisi syömishäiriötäni, kukaan ei saisi tietää siitä ja saisin rauhassa jatkaa ns rituaalejani ilman että kouluterveydenhoitaja tms saisi tietää ja pakottaisi mua lopettamaan.” V17

Sairauden salaamisen halun takia oli yleistä, että syömishäiriötä sairastava nuori ei ollut kertonut opettajalle syömishäiriöstään. Sairaudesta kertomista ei koettu tarpeellisena, koska nuoret kokivat pystyvänsä toimimaan tunneilla normaalisti syömishäiriöstä huolimatta. Erityisesti diagnosoimattomien syömishäiriöiden

kohdalla tieto syömishäiriöoireilusta ei tavoittanut koskaan opettajaa. Nuoret saattoivat kertoa opettajalle, etteivät halua syödä tunneilla, mutta eivät kertoneet sen johtuvan syömishäiriöstä.

”En osannut koskaan ajatella sitä niin, että opettajan olisi tarvinnut tietää syömishäiriöstäni, kun kotitaloustunneilla pystyin olemaan kuitenkin suhteellisen skarppi, eikä syömishäiriötäni olisi todennäköisesti nähnyt ulospäin, muuta kuin vasta tuntien jälkeen.” V15

Mikäli opettajaa oli tiedotettu syömishäiriöstä, tiedottaminen oli tapahtunut yleensä vasta sairauden vakavassa vaiheessa tai osastojaksolta palaamisen jälkeen, jolloin tiedottaminen on koettu lähes välttämättömänä. Nuoret tai nuorten huoltajat oli tiedottaneet opettajaa yleensä sähköpostin välityksellä kasvotusten kertomisen sijasta. Opettajat olivat suhtautuneet tietoon empaattisesti. Nuoret olivat kokeneet opettajan tiedottamisen omaa oloa ja tunneilla olemista helpottavana. Tiedottamisen jälkeen nuorten ei ollut tarvinnut enää peitellä sairautta opettajalta ja opettaja oli pyrkinyt tekemään kotitalouden tunneista nuorelle helpompia syömishäiriön haasteet huomioiden. Tuntien helpottaminen tarkoitti yleensä käytännössä sitä, että opettaja oli antanut nuorelle vapauden päättää omasta syömisestä.

”Opettajani oli todella ihana ihminen. Laitoin viestiä opettajalleni kertoen vaikeuksistani syömishäiriön kanssa ja siitä, että se vaikuttaa tunneilla syömiseeni.” V7

”Opettajalleni en kertonut ikinä suoraan, mutta kevään puolella oltuani kuukauden pois osastojakson takia hän ja muut opettajani sai viestin tilanteestani.” V11

”Äitini laittoi opettaja A:lle sairaudestani viestiä, mutta en muista hänen vastanneen mitään ihmeellistä. Tieto kuitenkin johti siihen, ettei hän painostanut tai kysellyt syömisistäni.” V22

Osa opettajista oli kehottanut oppilaita tulemaan juttelemaan kahden kesken, mikäli oma ruokasuhte mietityttää. Opettajat olivat odottaneet nuorten tulevan keskustelemaan oma-aloitteisesti, eivätkä opettajat olleet aloittaneet keskustelua nuoren kanssa omasta aloitteesta. Nuoret olivat kokeneet kahdenkeskisen keskustelun hyvänä vaihtoehtona huomioida sairaus ja tarjota siihen tukea. Tästä huolimatta nuoret eivät olleet menneet keskustelemaan opettajan kanssa, koska pelkäsivät opettajan pyrkivän parantamaan nuoren syömishäiriöstä. Yksilökohtaisessa merkitysverkostossa nousi esille, että opettaja koettiin turvallisenä

aikuisena, jolle olisi kokenut pystyvänsä kertomaan omista vaikeuksista, mutta nuori ei parantamisen pelossa halunnut ottaa apua vastaan.

”Tavallaan kahdenkeskinen juttelu olisi voinut tuntua hyvältä, mutta tavallaan halusin pitää syömishäiriöni omana tietonani ja jatkaa laihduttamista ilman avun saamista.” V26

Opettajat, joilla nuoret olivat kokeneet olevan ymmärrystä syömishäiriöitä kohtaan, olivat osanneet puhua ruoasta neutraaliin ja positiiviseen sävyyn, osoittaneet ymmärrystä syömisen haasteita kohtaan eivätkä he olleet pakottaneet kehtään maistamaan tunneilla tehtyjä ruokia. Nuoret kokivat, että opettajan osoittama ymmärtäväisyys oli helpottanut tunneilla olemista huomattavasti. Ymmärtäväisyyden osoittaminen näkyi opettajan haluna pyrkiä tekemään kotitalouden tunneista nuorelle mukavampi ja turvallisempi paikka oppia.

Osa nuorista oli kokenut opettajilta vähättelyä ja ymmärtämättömyyttä syömishäiriötä kohtaan. Ymmärtämättömyyden koettiin vaikeuttavan tunneilla olemista huomattavasti. Nuoret kokivatkin, että ymmärtäväisyyden osoittaminen erityisesti ruokailun haasteita kohtaan olisi tehnyt tunneilla olemisesta helpompaa. Nuoret olisivat toivoneet, että opettaja olisi ymmärtänyt aidosti nuoren haasteet, jotta nuori olisi voinut kokea tulevansa ymmärretyksi ja uskaltanut sitä kautta kertoa opettajalle avoimemmin omista haasteista. Ymmärtämättömyyden koettiin johtuvan opettajien vähäisestä tietämyksestä syömishäiriöistä ja niiden ilmenemisestä.

”Se oli todella ahdistavaa aikaa ja toivonkin, että opettajat tietäisivät enemmän miltä oppilaista voi tuntua kun sairastaa erillaisia mielenterveysongelmia.” V2

Yhdellä nuorella oli kokemusta jopa siitä, että opettaja oli sanonut syömisen vaikuttavan arvosanaan, mikä on täysin arviointikriteereiden vastaista arviointia. Opettajan ilkeä ja ymmärtämättömyyttä osoittava käytös sai nuoren vihaamaan päiviä, jolloin hänellä oli kotitaloutta.

”Alkoi huutamaan minulle siitä, miksi valitsin köksän, jos en syö, ja siitä että arvosanaan vaikuttaa syöminen.” V13

6.2 Opettajan toiminta nuorten kokemana

Nuoret kokivat, että opettajilla ei ollut tarpeeksi tietoa syömishäiriöistä huomataksseen syömishäiriöille tyypillistä oireilua. Sairauden koettiin näkyvän salailusta huolimatta selvästi ulospäin, minkä takia nuoret kokivat, että opettajan olisi pitänyt huomata sairaus. Nuoret kokivat, että opettajan tietämys syömishäiriöistä olisi voinut mahdollistaa avun ja tuen saannin ajoissa sellaisessa tilanteessa, jossa nuori on pyrkinyt salaamaan sairauden jatkaakseen oireilua muiden huomaamatta. Nuoret olivat kokeneet opettajilta paljon haitalliseksi koettua suhtautumista, minkä takia nuoret toivoivat, että opettajilla olisi enemmän tietoa ja ymmärrystä syömishäiriöistä pystyäkseen kohdata nuoren oikein ja nuoren toivomalla tavalla.

”Jälkeenpäin mietittynä toistuvasti vessaan hakeutuminen kiireesti syömisen jälkeen olisi ehkä pitänyt toimia hälytysmerkkinä opettajalle.” V3

”Uskoisin, että erotuin tunneilla kuitenkin sen verran, että olisin voinut saada apua ja tukea aiemmin jos tilanne olisi huomattu.” V21

”Olisin toivonut, että joku opettaja olisi huomannut käytökseni/tiennyt siitä ja köksäntunteja olisi voitu tehdä minulle helpommaksi” V10

Nuorilla oli kokemusta siitä, että opettaja oli yrittänyt pakottaa heidät syömään tai edes maistamaan tunnilla valmistettua ruokaa. Opettajat olivat luoneet tunneille säännön, että jokaisen tulee vähintään maistaa tehtyä ruokaa. Maistamaan pakottaminen koettiin hyvin ahdistavana ja pelottavana. Yksi nuorista kertoi, että ruokailuun yleisesti liittyvä pelko sekä opettajan syömään painostaminen tuntui niin ahdistavalta, että tunneilla joutui pidätellä usein kyyneleitä.

”Se, kun olisi pitänyt syödä tai edes vähintään maistaa kokattua ruokaa, ahdisti hirveästi. Välttelin kokattujen ruokien syömistä ja oli ahdistavaa että opettaja väliillä pakotti maistamaan.” V27

”Opettajillani oli tapana, että jokaisen pitää edes maistaa, mut mä en pystynyt -- Mul oli ain tosi huono olla köksän tunneilla ja ahisti tosi paljon meinasin alkaa monesti itkemäänkin kun ahdisti niin paljon, että joutuisin syömään.” V25

Nuoret kokivat, että opettajat rikkoivat nuorten rajoja pakottamalla oppilaat maistamaan tai syömään. Opettajat eivät olleet kunnioittaneet nuoren halua olla syömättä, vaikka nuori olisi ilmaissut selkeästi, ettei ole halukas syömään. Nuoret

kokivat, että jokaisen valintaa syödä tai olla syömättä pitäisi kunnioittaa. Syömään pakottaminen osoitti nuorten mielestä ymmärtämättömyyttä syömisen haasteita kohtaan. Yhdellä nuorista oli Arfidille tyypillistä aistiyliherkkyyttä, jonka takia hän ei siedä tiettyjä ruokia, koostumusta tai makua mikä aiheuttaa fyysistä kipua vastaavaa tunnetta. Hän koki maistamaan pakottamisen ahdistavana, koska aistiyliherkkyyden takia syöminen oli hänelle välillä todella vaikeaa.

”Painostus maistamiseen on myös yleisesti ottaen huono juttu, koska jos oikeasti joku ei pidä jostain ruoasta tai ei nyt jostain syystä halua vain maistaa niin se on henkilön itsensä asettama raja jota pitää kunnioittaa.” V27

”Toivon, että jatkossa köksän opettajat ottavat huomioon, että jos joku ei halua syödä hänen ei ole pakko, koska et voi ikinä tietää kuinka vaikeaa edes yksi haukkaisu voi jollekin olla.” V25

Yksi nuorista toi ilmi, että hoitosuhteessa ollessa kaikki ruokailut tuli olla aikuisen valvomia, jolloin syömishäiriöoireiluun pystytään puuttumaan ja tarjoamaan nuoren tarvitsemaa tukea ruokailutilanteessa. Hän nosti esille, että kotitalousopettajilla ei ole ruokailun valvomiseen tarvittavaa tietämystä ja osaamista, minkä takia syömään pakottaminen voi olla hyvin haitallista.

Nuoret olivat kokeneet opettajalta syyllistävää asennoitumista syömättömyyttä kohtaan. Opettajat olivat tuohtuneita ruoan poisheittämisestä, minkä takia opettajat valittivat kovaan ääneen ruokahävikin syntymisestä ja syyllistivät oppilaita siitä. Syyllistäminen aiheutti kovaa ahdistusta ja syyllisyyden tunnetta omasta sairaudesta.

”Eryityisesti omalla kohdalla tuntui pahalta kun pakotettiin ottamaan ruokaa maistettavaksi ja en koskaan sitä syömishäiriön takia pystynyt syömään. Sitten syyllistettiin että taas meni ruokaa roskeihin. Se pahensi ahdistusta ja tunnetta että tämä sairaus olisi minun syytäni.” V27

Yksi opettaja oli ottanut nuoren silmätikukseen huomattessaan, että nuori ei syönyt koskaan kotitaloudentunneilla. Opettaja oli tarkkaillut jokaiselle oppitunnilla nuoren syömistä ja nöyryyttänyt nuorta muiden kuullen, mikä oli aiheuttanut nuorelle häpeän tunnetta ja tehnyt ruokailutilanteista todella ahdistavia.

”Opettaja sanoi ystäväilleni, ettei ota minusta mallia. Seuraavilla tunneilla, kun feikkasin syöväni, Opettaja tuli lähelle kasvojani ja sanoi että kerrankin syöt. Hän sanoi sen kaikkien edessä. Minua hävetti.” V13

Vaikka syömään painostaminen oli hyvin yleistä opettajien keskuudessa, osa opettajista antoi nuorille vapaasti vapauden päättää haluaako syödä vai ei. Kokemus siitä, että kotitaloudentunneilla ei pakotettu syömään kuten syömishäiriön hoidossa, tuntui nuorista todella helpottavalta. Opettajat antoivat nuoren olla vapaasti syömättä ruokia, eivätkä kyseenalaistaneet nuoren valintaa. Osalla nuorista oli kokemusta siitä, että opettaja oli painostanut syömään ennen kuin nuoren syömishäiriöstä oli tiedotettu opettajaa, mutta antanut nuoren olla vapaasti syömättä sairaudesta tiedottamisen jälkeen.

”Luulen, että uusi opettaja tajusi minulla olevan ongelmia ruokailun kanssa, eikä hän koskaan pakottanut syömään.” V4

”Hän (opettaja) ei kyseenalaistanut ikinä syömättömyyttäni, eikä ikinä tuonut asiaa esille.” V11

Nuoret eivät olisi halunneet syömishäiriön takia minkäänlaista erityishuomiointia. Nuoret olivat kokeneet parhaaksi, että heihin suhtauduttiin samanvertaisesti kuin muihin oppilaisiin. Erityisesti kovaääninen huomioiminen tai erityisvapaudet, jotka näkyivät tai kuuluivat muille oppilaille, koettiin haitallisina ja tunneilla olemista vaikeuttavana, koska nuorille oli tärkeää olla erottumatta joukosta. Toive sairauden huomioimattomuudesta liittyi myös haluun jatkaa syömishäiriöoireilua rauhassa kenenkään puuttumatta.

”En olisi toivonut kotitaloustunneilla mitään erityiskohtelua, halusin soluttautua muiden joukkoon.” V26

”Opettajani oli tietoinen syömishäiriöstäni. Oli positiivista että hän ei kuitenkaan alkanut kohtelevaan minua sen takia eri tavoin kuin muita oppilaita. Ja se oli kiva (ainakin syömishäiriön mielestä) ettei hän myöskään enempää asiaa kommentoinut tai ottanut sitä huomioon.” V27

Vaikka nuoret olisivat toivoneet opettajilta tunneilla olemista helpottavia toimia, he eivät osanneet sanoa, minkälainen huomioiminen olisi auttanut tunneilla olemista. Osa nuorista ei halunnut minkäänlaista huomiointia, kun taas osaa oli helpottanut erityisjärjestelyt kuten etäopiskelu tai vaihtoehtoiset tehtävät ruokailun aikana. Toiveet sairauden huomioimisesta kohdistuivat erityisesti ruokailutilanteisiin. Opettajien toivottiin huomioivan sairaus ruokailutilanteissa antamalla vapaasti vapaus valita syökö vai ei painostamatta syömään ja tarjoamalla nuorelle

tarvittaessa tukea. Nuoret kokivat, etteivät olleet saaneet opettajalta tukea ahdistaviksi koetuissa ruokailutilanteissa. Yksi nuori toivoi, että hänelle olisi järjestetty syrjäisempi ruokailupaikka, jossa hän olisi pystynyt syömään ilman muiden katseita, koska muiden nähden syöminen oli hänelle todella ahdistavaa. Yksi nuorista taas olisi toivonut, että opettaja olisi itse osallistunut ruokailutilanteisiin sivusta seuraamisen sijasta.

”En tiedä, olisinko halunnut opettajien huomioivan syömishäiriötäni eri tavalla. Se että he eivät painostaneet esimerkiksi syömään, oli varmasti siinä vaiheessa sairauttani minulle paras vaihtoehto.” V22

Opettajan antama kannustava ja oppilaan taitoihin keskittyvä positiivinen palaute koettiin myönteisenä kokemuksena, joka edisti tunneilla viihtymistä ja helpotti osallistumista tunneille. Suurin osa nuorista koki saaneensa tarpeeksi kannustusta ja tukea kotitalouden taitojen oppimiseen, kun taas osa koki, että opettaja ei ollut kannustanut tarpeeksi taitojen oppimisessa.

6.3 Kotitaloustunteihin liittyvät ajatukset ja tunteet

Kotitalouden tunnit koettiin yleisesti ahdistavina, mikä johtui pääosin ruokailusta. Ahdistus tulevia tunteja kohtaan saattoi alkaa juuri ennen tuntia tai jopa viikko ennen seuraavaa kotitalouden tuntia. Osa nuorista ahdisti kaikki ruokaan liittyvä todella paljon, jonka takia tunneilla oli koko ajan ahdistavaa olla. Välillä ahdistus kasvoi niin voimakkaaksi, että tunneilta oltiin luvatta pois tai jouduttiin lähtemään kotiin kesken oppitunnin. Yksi nuorista kertoi kokeneensa jokaisella tunnilla ahdistuksesta johtuvaa huonovointisuutta.

”Kotitaloustunnit 7. luokalla ahdistivat, joten lintsasin niiltä usein. Pelkäsin jonkun kommentoivan syömistäni (tai syömättömyyttä) ja opettaja oli todella tarkka siitä, ettei ruokaa menisi roskeen ja kaikki oli syötävä.” V4

”Mul oli ain tosi huono olla köksän tunneilla ja ahisti tosi paljon meinasin alkaa monesti itkemäänkin kun ahdisti niin paljon, että joutuisin syömään.” V25

Ahdistusta pyrittiin peittelemään, jotta muut eivät huomaisi sitä. Kotitaloustunnit koettiin erityisen ahdistavina sairauden ollessa pahimmillaan, sillä silloin sairau- den peittely ja ruokailu koettiin todella vaikeana, ahdistavana ja raskaana.

Sairauden ollessa pahimmillaan myös negatiiviset tunteet ruokaa ja ruokailua kohtaan oli vahvempia.

”Oli kuitenkin ahdistavaa yrittää peitellä omaa romahtavaa vointia muiden ympärillä, ketkä selkeästi näki etten voinut hyvin. Jouduin usein keskeyttää työn teon ja laittamaan sormet kuuman vesihanakan alle, kun ne alkoivat sinertää.” V11

Yksi nuorista kertoi pelänneensä tulevia yläkoulun kotitalouden tunteja jo ala-asteen lopulla. Vaikka hän oli samaan aikaan innoissaan tulevista kotitalouden tunteista, pelko kohdistui siihen, miten selviäisi tunteista syömättä.

Syömishäiriöstä huolimatta osa nuorista odotti jokaista kotitalouden tuntia innolla, eikä tunteihin liittynyt ahdistuksen ja pelon tunteita. Mikäli syömishäiriön kanssa oli paremmassa tilanteessa, ruoan ympärillä oleminen ei ollut vaikeaa, eikä kotitaloustunnit herättäneet tällöin enää negatiivisia tunteita. Nuoret kokivat saaneensa kotitalouden tunteista paljon iloa ja välillä ruoan kanssa normaalisti tekemisissä oleminen sai ajatukset kokonaan pois omasta syömishäiriöstä ja sen tuomista haasteista. Kotitaloustuntien koettiin tuovan kaivattua vaihtelua koulupäiviin. Kotitaloustunnit koettiin hyödyllisinä, koska nuoret kokivat kotitalouden taitojen oppimisen tärkeänä ja nauttivat erityisesti ruoanvalmistustaitojen kehittämisestä. Oppilaat kokivat tärkeäksi, että saivat osallistua kotitalouden tunneille normaalisti syömishäiriöstä huolimatta saadakseen tasavertaisen mahdollisuuden oppia tulevaisuudessa tarvittavia kotitalouden taitoja.

”Aloitin nyt lukion ja en tiedä, ehkä jopa kaipaankin kotitaloustunteja. Ne olivat rentoja ja toivat vaihtelua koulupäiviin, sekä saivat testaamaan uusiakin asioita. Esimerkiksi ysillä itsesuunnitellun piparkakkurakennelman teko on yksi kivoimmista muistoistani tunneilta”. V22

”kotitaloustunnit olivat kuitenkin minulle myös ilon lähde, joka välillä sai ajatukset pois syömishäiriöstä. Olisi ollut kamalaa jos en olisi saanut osallistua niille” V27

Nuorten kokemat tunteet vaihtelivat paljon kotitaloustunneilla. Välillä tunneilla koki suurta ilon tunnetta, kun taas välillä ahdistus kasvoi niin voimakkaaksi, että joutui pidättämään itkua. Tunneille saatettiin myös mennä hyvällä mielellä, mutta tunteet muuttuivat laidasta laitaan tunnin aikana. Yleensä tunteiden vaihtelu joihtui siitä, että ruoanvalmistus sai aikaan ilon tunnetta, kun taas ruokailu aiheutti ahdistusta.

Kotitaloustunnit olivat nuorille tärkeä sosiaalinen tilanne, jossa he pääsivät harjoittelemaan kotitalouden taitoja yhdessä ystäviensä kanssa. Nuoret pystyivät tukeutumaan kavereihinsa ahdistavissa tilanteissa, mikä sai aikaa turvallisuuden tunnetta. Ryhmän hyvä yhteishenki vaikutti tunneilla viihtymiseen poistiivisesti, koska nuori pystyi olla silloin täysin oma itsensä eikä energiaa tarvinnut käyttää sairauden peittelemiseen. Parhaimmillaan kotitalouden tunnit olivat rentoja ja mukavia hetkiä parhaiden ystävien seurassa.

”Kotitalouden valinnaisryhmäni oli tiivis ja turvallinen yhteisö ja odotin tunteja aina innolla, koska tunsin olevani siellä hyväksyty.” V9

”Kotitaloustunnit olivat oikeastaan yleensä tunti, jota moni mukaan lukien minä, odotti innolla. Kotitaloustunnit olivat yhteinen hetki parhaimpien koulukavereiden kanssa, jolloin ei tarvinnut pelkästään olla hiljaa ja kuunnella opettajaa.” V12

Ennestään tuntematon kotitalouden ryhmä tai ryhmä, jossa oli huono yhteishenki, aiheutti yksinäisyyden tunnetta, jonka myötä myös muut negatiiviset tuntemukset nousivat pintaan. Mikäli ryhmässä joutui kiusatuksi, tunnit koettiin hyvin epämu-kavina, koska kiusaajien tarkkailu ja huomautukset kohdistuivat ruokailuun, mikä jo itsessään aiheutti nuorille epävarmuutta. Tuntemattomassa ryhmässä oman voinnin peittely koettiin todella ahdistavana ja raskaana ja muiden kyselyt syömisestä oli yleisempiä kuin tutussa ryhmässä.

”Kotitaloudentuntejen vaihduttua valinnaiseen kotitalouteen paheni negatiiviset tunteet tunteja kohtaan. Koin oloni yksinäiseksi. Kuulin aina kysymyksiä liittyen syömiseeni tunneilla” V7

Nuoret kokivat kotitaloustuntien tarjoavan paikan harjoittaa syömishäiriölle tyypillistä oireilua. Tunnit mahdollistivat tiedon ruoasta, ravintoarvoista sekä mahdollistivat ruoanvalmistuksen muille olematta itse syömättä. Kotitaloustunnit pyörivät vahvasti rutiinien ympärillä, mikä tuki syömishäiriöoireilua, sillä rutiinit ovat sairastavalle todella tärkeitä ja tuovat turvallisuuden tunnetta. Kotitaloustunnit saattoivat myös lisätä syömishäiriöoireilua ravitsemuksellisen tiedon lisääntymisen takia.

”Kotitaloustunneilla toimittiin rutiininomaisesti ja oppilaille oli aina jaettu oma rooli ruoanvalmistuksessa ja siivoamisessa. -- Jälkikäteen pohdittuna kotitaloustunnit ehkä jopa antoivat erityisen otollisen ympäristön harjoittaa syömishäiriölle tyypillistä käytöstä rutiinien rytmittämänä.” V12

*”Muistan, että kotitalouden tunnit oli joskus ”mahtava” pohja toteuttaa oireilua, olin mukamas kovin kiinnostunut kaikesta ruuasta, ravintoarvoista, ruuanteosta ja siitä, että muut söi. Toisaalta tunnit aiheuttivat ahdistusta ja boostasi oireilua.”
V10*

Nuoret kokivat syömishäiriön vaikuttaneen kokemuksiin kotitaloustunneista negatiivisesti, sillä syömishäiriömieli ei antanut lupaa nauttia kotitaloustunneista. Nuoret kokivat harmitusta erityisesti siitä, etteivät pystyneet nauttimaan tunneilla tehdyistä ruoista kuten muut. Mikäli syömishäiriö alkoi olla hyvässä vaiheessa, syömishäiriön ei koettu vaikuttavan tunneilla viihtymiseen. Tilanteissa, joissa syömishäiriöstä parantuminen oli alkanut tapahtua kesken yläkoulun, nuoret olivat alkaneet nauttia kotitaloustunneista ja niiden tarjoamasta rentoudesta kokonaisvaltaisemmin.

”Kokonaisuudessaan anoreksia vei kokemuksesta paljon pois. Parantuminen kuitenkin eteni niin hyvin, että jo valinnaisessa kotitaloudessa 8 ja 9-luokilla pystyin osallistua paljon paremmin ja kokonaisvaltaisemmin. Söin ruokia ja oikeasti nautin kokemuksesta.” V11

”Ahdistus on tunne jonka päällimmäisenä tunnit minuun jätti. En usko, että se olisi tunne jonka päällimmäisenä olisin välttämättä tuntenut ilman syömishäiriötä.” V7

Yksi nuorista koki, ettei syömishäiriö vaikuttanut ollenkaan tunneilla olemiseen. Hän koki pystyvänsä nauttimaan tunneista ja ruokailusta syömishäiriöstä huolimatta.

Nuoret nauttivat kotitalouden taitojen oppimisesta ja erityisesti ruoanvalmistuksesta, minkä takia kotitalous valittiin myös valinnaiseksi oppiaineeksi. Osa nuorista oli niin kiinnostuneita kotitaloudesta, että saattoivat valita kaikki mahdolliset kotitalouden valinnaiset kurssit. Nuoret kokivat kotitalouden valinnaisen tunnit pakollisia kursseja vapaampina ja rennompina. Valinnaisen valitsemiseen liittyi risiirittäisiä tunteita ja vaikka nuoret olivat kiinnostuneita jatkamaan kotitaloutta valinnaisessa, ei päätös ollut kuitenkaan helppo, koska kotitalouden tunteihin liittyvät ruokailutilanteet aiheuttivat voimakasta ahdistusta. Valinnainen oli myös saatettu valita ennen syömishäiriön puhkeamista, jolloin tunneilla viihtyminen onkin muuttunut yllättäen sairauden myötä. Tällöin toivottiin, että olisi mahdollisuus vaihtaa valinnaisesta pois.

"Valitsin köksän myös valinnaiseksi. Tähän päätökseen liittyen koin varmaan tuhat eri tunnetta niin etu- kuin jälkikäteenkin. Mutta odotin kuitenkin valinnaisen tuomaa vapautta." V22

"haluaisin lisätä että täytyisi olla mahdollisuus vaihtaa valinnaisesta pois jos syy on niinkin hyvä kuin syömishäiriö. Omalla kohdallani 7lk meni hyvin ilman ongelmia, mutta oireilu alkoi 8lk alussa, jolloin olin jo valinnut valinnaiset" V21

Vaikka osaa nuorista olisi kiinnostanut valita kotitalous valinnaiseksi, he jättivät sen valitsematta syömishäiriön takia. Nuoret eivät halunneet joutua syömään yhtään enempää kuin oli pakko, minkä takia valinnaisen kotitalouden valitsematta jättäminen oli keino vähentää syömisen määrää ja välttää sosiaalisia ruokailutilanteita.

6.4 Kokemukset teoriaopetuksesta

Ravitsemusopetus aiheutti nuorissa ahdistusta. Nuoret sisäistivät ravitsemusopetuksen sisällöt täytenä totuutena, joita tulisi noudattaa orjallisesti eikä ruokailussa voisi joustaa ollenkaan. Ravitsemusopetus koettiin vaikeaksi myös oman parantumisen kannalta, koska ravitsemustiedon lisääntyminen pahensi oireilua ja joustamattomuutta. Tietoisuuden lisääntyminen aiheutti entistä kovempaa ahdistusta erityisesti runsasenergiisiä ruoka-aineita kohtaan.

"Opetukseen kuului myös hyvät elintavat, jotka syömishäiriöinen mieleni tulkitsi kirjaimellisesti eli herkkujen salliminen, enemmän kuin lautasmallin mukaan syöminen ja tietoisuus "hyvistä ja pahoista rasvoista/sokereista/ja niin edelleen" tuntuivat mahdottomilta, jolloin jätin ne pois ruokavaliostani lähes kokonaan. Se oli vain uutta voimaa pahentuvalla syömishäiriölleni. -- Otin jokaisen tiedon ruoasta ylivoimaisena totuutena, jota kuului noudattaa orjallisesti. Siksi esimerkiksi suklaata syödessäni muistin vain kaikki huonot rasvat ja turhat sokerit, jotka tekivät syömisestä ahdistavaa." V16

Vaikka syömishäiriömieli halusi kovasti olla oppimassa lisää ravitsemuksesta, ravitsemusopetus koettiin välillä liian ahdistavana, jonka takia nuoret saattoivat paeta esimerkiksi vessaan kesken oppitunnin. Nuoret olisivat toivoneet, että ravitsemusopin tunneilta olisi ollut lupa olla poissa syömishäiriön takia. Nuoret kokivat, että tunnin aiheen saaminen etukäteen olisi auttanut valmistautumaan tuntiin henkisesti.

Yksi nuorista koki kaiken ruokaan liittyvän tiedon todella ahdistavana, minkä takia häntä ahdisti opetella kotitalouden teoreettista sisältöä.

”Olen ollut 13-vuotias, kun itkin kotona kun piti lukea köksän kokeisiin, koska kaikki ruokaan liittyvä ahdisti niin kamalasti.” V10

Nuoret olivat korostuneen kiinnostuneita ravitsemusasioista ja tiesivät paljon ravitsemuksesta jo etukäteen. Tämä näkyi tunneilla innokkuutena ja aktiivisuutena ravitsemukseen liittyvissä keskusteluissa. Nuoret kokivat osaavansa ravitsemusasiat jo etukäteen niin hyvin, että heidän ei tarvinnut opetella niitä enää kotitalouden tunneilla.

”Syömishäiriön takia tiesin kaloreista, ravintoarvoista ja sen sellaisesta paljon ja innokkaasti vastasin kysymyksiin ja osallistuin keskusteluihin.” V27

Kotitalouden ravitsemusopetus perustuu yleisiin ravitsemussuosituksiin, jotka eroavat jonkin verran syömishäiriötä sairastavan ravitsemussuosituksista. Yleisten ravitsemussuosituksien opettelemisen koettiin sekoittavan päätä nuoren ollessa hoidon piirissä. Nuoret kokivat vaikeana opetella yleisiä ravitsemussuosituksia, koska heille tehdyt ateriasuunnitelmat saattoivat erota niistä merkittävästi. Opettajan toivottiin korostavan, että on kyse yleisistä ravitsemussuosituksista ja tuovan esille myös mahdolliset erityistilanteet, joissa ravitsemussuositukset voivat erota yleisistä ravitsemussuosituksista. Opettajat eivät olleet nuorten kokemusten mukaan huomioineet ravitsemusopetuksessa erityistilanteita tai korostaneet suositusten olevan yleisiä ravitsemussuosituksia.

”minun oli pakko noudattaa ateriasuunnitelmaa ja syömishäiriön hoitoon räätälöityjä ravitsemussuosituksia jonka olin saanut (syömishäiriöyksiköstä). Siksi herätti usein ristiriitaisia tunteita kun keskusteltiin mm. yleisistä ravitsemussuosituksista ja perus lautasmallista sekä energiantarpeesta. Olisi hyvä että opettaja painotaisi, että kyseessä ovat yleiset, perusterveille ihmisille, tehdyt suositukset ja arviot ja että monissa sairauksissa joudutaan noudattamaan erilaisia ohjeita.” V27

”Olisi ollut hyvä etten olisi ollut ollenkaan tunneilla joilla käsitellään ravitsemusta, koska yleisten suositusten kuuleminen sekoitti päätäni kun minulla oli kuitenkin omat suositukset. Syömishäiriö tottakai olisi näilläkin tunneilla halunnut olla.” V27

Nuoret olivat havainneet opettajien puheessa sekä myönteistä että negatiivista ruokapuhetta. Myönteisessä ruokapuheessa ruoka yhdistettiin nautintoon ja salivuuuteen, kun taas negatiivisessa ruokapuheessa korostettiin terveellisyyttä ja ruokien jaottelua ”hyviin” ja ”pahoihin”. Ruokien arvottaminen kohdistettiin myös kouluruokaan, opettajan kertoessa, mitkä kouluruoat ovat epäterveellisiä. Opettajilta toivottiin positiivisempaa ruokapuhetta pelkkien ravitsemuksellisten ominaisuuksien korostamisen sijasta. Opettajalta olisi toivottu kannustavampaa, sallivampaa ja sensitiivisempää asennetta ravitsemusopetukseen. Vain osalla oli kokemusta siitä, että opettaja ei ollut arvottanut ruokaa terveellisyyden mukaan. Nuoret kokivat, että opettajat eivät olleet tukeneet ruokapuheellaan terveen ruokasuhteen rakentumista. Oppitunneilla oli käsitelty vain oppikirjan sisältöjä, minkä takia tunneilla ei ollut ehditty käsittelemään ruoka- tai kehosuhdetta, mitkä nuoret olisivat kokeneet tärkeäksi.

”Uusi opettaja myös suhtautui ruokaan terveemmällä tavalla, eli ruoasta kuuluu nauttia ja herkkuja saa syödä. Aikaisempi opettaja puhui vain terveellisestä ruoasta ja herkkujen välttelystä” V4

”Nyt tuli mieleen muuten se, että olisi hyvä tunneilla keskustella enemmän siitä kuinka ruoka on polttoainetta SEKÄ nautinto ja suuri osa kulttuuria. Kumpikaan asia ei sulje toisiaan pois.” V27

Kotitalouden teoriaopetus painottui suurelta osin muihin ruokateemoihin, minkä takia syömishäiriöistä ja ruokasuhteesta ei juurikaan puhuttu. Kotitalouden tunneilla oli käsitelty jonkin verran eri syömishäiriöitä, mutta nuoret kokivat käsittelyn olleen riittämätöntä ja ylläpitävän stereotyyppisiä käsityksiä. Nuoret olisivat toivoneet, että tunneilla olisi käsitelty myös epätyypillisiä syömishäiriöitä, jotka ovat monelle hyvin tuntemattomia.

”Muistan kun kotitaloustunneilla aiheena oli joskus syömishäiriöt. Minua ärsytti kuinka stereotyyppisesti niistä puhuttiin ja kuinka opettaja ei korjannut oppilaiden vääriä käsityksiä (mm. se että bulimia tarkoittaisi aina syömisen kompensointia oksentamalla, anorektikot eivät söisi mitään tai vain terveellisiä ruokia....). Ärsytti myös että ei puhuttu oikein ollenkaan picasta, bedistä, arfidista tai ednosista.” V27

Syömishäiriöistä toivottiin puhuttavan nuorille ymmärrettävällä tavalla, jotta voitaisiin lisätä tietoisuutta ja ymmärrystä sairautta kohtaan. Nuoret kokivat ymmärryksen lisääntymisen tärkeäksi, jotta muut nuoret ymmärtäisivät heidän

sairauttaan paremmin. Toive syömishäiriöiden laajempaan käsittelyyn kumpusi siitä, että nuoret olivat kokeneet muilta oppilailta ymmärtämättömyyttä syömishäiriötä kohtaan.

"Syömishäiriö oli monille koulun nuorille yksi vitsin aihe. Tunneilla monet vaan puhui niitä perusjuttuja mitä syömishäiriöstä tietämättömät usein heittelee. "Mikset vaan syö?" "Ei se niin vaikeeta ole!" V7

Kotitaloustunneilla puhuttiin painosta energiansaantiin liittyvillä tunneilla. Opettajat olivat puhuneet, että laihduttaessa tulee kuluttaa enemmän kuin syö ja jos syö liikaa niin lihoaa. Painopuhe koettiin hyvin haitallisena syömishäiriöstä parantumisen kannalta. Yhden vastaajan kotitalouden tunneista oli jo monta vuotta ja hän koki painopuheen olleen silloin rumempaa ja laihdutusmyönteisempää kuin nykypäivänä, minkä takia hänen kokemuksensa voi olla negatiivisempi kuin muilla. Yksi nuori toi esille, että laihdutuspuhe ei olisi tarpeellista kotitalouden tunneilla, koska aihetta käsitellään jo terveystiedon tunneilla.

"Tuli mieleen, että ehkä kotitaloustunneilla ei olisi ollut tarpeen keskustella lihomisesta ja laihduttamisesta. Ne tulevat kyllä terveystiedossa, vaikka aiheen käsittely sielläkin vaatisi tarkastelua." V14

Kaksi nuorta oli kokenut kotitalouden tunneilla käytettävien kirjojen ja oppimateriaalien olleen osittain vanhanaikaisia ja terveen ruokasuhteen muodostumisen kannalta ongelmallisia. Oppikirjat olivat sisältäneet ruokien moraalista jaottelua hyviin ja pahoihin, mikä oli näkynyt oppikirjojen teksteissä ja kuvissa. Toisen kohdalla yläkouluajoista oli kuitenkin jo niin pitkä aika, että hän toivoi oppimateriaalien muuttuneen tuona aikana.

"Mielestäni myös kotitalouden/terveystiedon oppimateriaalit ovat välillä todella vanhanaikaisia ja triggeröiviä. Ruoat lokeroitiin hyviin ja pahoihin jne" V10

"oppitunneilla käytetty kirja oli toksinen. Esimerkiksi voin määrää leivällä esiteltiin kuvin, että mikä on mukamas ok ja mikä ei. Muistan ne kuvat edelleen, lähes 20 vuotta myöhemmin." V20

6.5 Kokemukset ruoanvalmistuksesta

Nuoret nauttivat ruoanvalmistuksesta kotitaloustunneilla. Ruoanvalmistus mahdollisti ruoan kanssa tekemisissä olemisen ja ruoanvalmistuksen taitojen oppimisen, vaikka ruokaa ei söisikään. Ruonvalmistuksesta koettiin saavan iloa ja lohtua vaikean tilanteen keskellä. Nuoret eivät yleisesti ottaen kokeneet ruoan ympärillä olemista ja sen kanssa tekemisissä olemista vaikeana, erityisesti jos he tiesivät, ettei ruokaa tarvitsisi syödä omasta tahdosta riippumatta.

”Ruoan valmistus oli aina lempi osani. Olin siinä taitava ja se oli puuhaa, joka sai minut jotenkin kokemaan ruoan kuitenkin sitä syömättä.” V7

Nuoret olivat olleet kiinnostuneita ruoanvalmistuksesta jo ennen yläkoulun kotitaloustunteja. He kokivat olevansa taitavia ruoanvalmistuksessa, minkä koettiin helpottavan tunneilla olemista ja tekevän tunneilla olemisesta mukavaa. Nuoret saivatkin opettajilta paljon kehuja ruoanvalmistustaidoistaan. Nuoret nauttivat omien taitojen hyödyntämisestä ja uusien reseptien kokeilemisestä. Kiinnostus ruoanvalmistusta kohtaan koettiin olevan osa syömishäiriöoireilua.

”Itse ruoan valmistaminen oli hauskaa ja mukavaa kun sai kokeilla eri reseptejä ja tehdä sitä missä on hyvä.” V17

”Syömishäiriölle tyypillisenä piirteenä olin sairauteni aikana hyvin kiinnostunut ruoanlaitosta. Opin monia taitoja ja voisin jopa kutsua itseäni hyväksi kokiksi tai leipuriksi.” V22

Vaikka ruoanvalmistukseen suhtauduttiin pääosin neutraalisti, runsasenergisiksi miellettyjen ruoka-aineiden käyttäminen koettiin ahdistavana. Koska nuoret olivat sairauden vuoksi hyvin tietoisia ravitsemusasioista, heitä ahdisti nähdä ruoan tai leivonnaisen valmistuksessa käytettävä rasvan ja sokerin määrä. Nuoret kuitenkin tiedostivat ruoka-aineiden olevan tarvittavia lopputuloksen kannalta, minkä takia he pyrkivät sivuuttamaan tunteet. Yksi nuorista pyrki välttämään ruoka-aineisiin liittyvää ahdistusta suhtautumalla ruoka-aineisiin esineellistämällä.

”suhtauduin kotitaloustunneilla ruuanlaittoon sillä lailla pragmaattisesti, että keskityin opettelemaan taitoja enkä esimerkiksi miettinyt ruokaa ruokana sitä käsitellessäni. Osasin ikään kuin sulkea ajatukset ja tunteet ulkopuolelle, peruna oli vain möykky, jota piti veistää.” V14

Nuoret kokivat kiinnostusta panostaa ruoan terveellisyyteen, minkä takia epäterveellisiksi koettujen ruokien valmistaminen herätti suuttumusta ja ahdistusta. Epäterveellisiksi miellettyjen ruokien valmistaminen koettiin ahdistavana, niissä käytettävien runsasenergisiksi miellettyjen ruoka-aineiden takia. Osa nuorista välttelikin jälkiruoan tekemistä jokaisella oppitunnilla, koska eivät halunneet käsitellä sen valmistamiseen tarvittavia ruoka-aineita. Osa nuorista vältteli epäterveelliseksi miellyttyjen ruokien tekemistä myös sosiaalisista syistä. He eivät halunneet tulla nähdyksi tekemässä epäterveelliseksi miellettyä ruokaa, koska he pelkäsivät tulevansa sen takia kiusatuksi tai tuomituksi.

"Minun tehtäväkseni tuli jakaa paketti neljälle oppilaalle. Silloin yksi kiusaaja kuvasi videon minusta ja sanoi laittavansa sen Youtubeen nimellä "läski syö jääte-löä"." V14

"Ruuan valmistaminen sinänsä ei muistaakseni aiheuttanut vaikeita tunteita, mutta kuitenkin halusin mieluummin valmistaa salaattia/pääruokaa kuin jälkiruo-kaa, ettei minua "nähdä tekemässä epäterveellistä jälkiruokaa"..." V26

Ystävät koettiin merkittävänä tukena ruoanvalmistustilanteissa. Ystävien läsnä-olo helpotti satunnaisia vaikeaksi koettuja hetkiä kotitaloudentunneilla, koska he auttoivat ahdistaviksi koetuissa tilanteissa erityisesti ruoanvalmistuksen aikana.

"Ruoan valmistus oli joskus ahdistavaa, koska silloin näki kuinka paljon esim. rasvaa tai sokeria ruokaan tulee. En myöskään pystynyt esim. kaatamaan rasvaa pannulle, mutta onneksi ystäväni auttoi minua näissä tilanteissa." V9

Ruoanvalmistuksessa tapahtuneet virheet omalta tai ryhmän osalta herättivät negatiivisia tuntemuksia. Tämän koettiin liittyvän syömishäiriötä sairastaville tyypiliseen perfektionismiin. Osa nuorista koki, että opettaja ei ollut käyttänyt tarpeeksi aikaa ohjeiden läpikäymiseen, minkä takia virheitä tuli helposti. Nuoret toivoivat, että tunneilla panostettaisiin ruoanvalmistuksen taitojen opettamiseen eikä syytettäisi virheistä.

"Ruoan valmistaminen oli stressaavaa, koska opettaja lähinnä moitti virheistä eikä kannustanut. Kävimme tunnin alussa läpi ohjeet ja sen olisi pitänyt riittää." V4

"Pari huonoa kokemusta, joita minulla on ollut köksässä, ovat olleet ehkä kun on tapahtunut jotain mitä en ole voinut hallita tai joku muu on mokannut jotain, esim. polttanut ruoan pannun pohjaan. Mutta ne eivät niinkään ehkä liittyneet syömishäiriöni, vaan luonteeseeni yleensäkin." V22

6.6 Kokemukset ruokailutilanteista

Kotitalouden ruokailutilanteet aiheuttivat nuorissa pelon, ahdistuksen ja häpeän tunteita. Ajatus siitä, että joutuisi syömään tunneilla, aiheutti niin voimakasta ahdistusta ja pelkotilaa, että nuoret pidättelivät ruokailun aikana usein itkuaan. Nuoret kokivat sosiaalisen syömisen vaikeana, mikä jo itsessään herätti ahdistusta ja pelkoa kotitalouden ruokailutilannetta kohtaan. Lisäksi opettajan tapa pakottaa maistamaan tunneilla valmistettuja ruokia aiheutti entistä kovempaa ahdistusta. Myös muiden syömisen näkeminen sekä muiden kysely syömättömyydestä koettiin ahdistavana.

”Ruokailutilanteet olivat ahdistavia, kun kaikki muut söivät ja itse en pystynyt ja piti vaan tuijottaa lautasta ja odottaa, että muut ovat syöneet.” V9

”Mul oli ain tosi huono olla köksän tunneilla ja ahisti tosi paljon meinasin alkaa monesti itkemäänkin kun ahdisti niin paljon, että joutuisin syömään.” V25

Erityisen suurta ahdistusta aiheutti epäterveellisiksi miellettyjen ruokien ja leivonnaisten syöminen. Nuoret olivat syömishäiriölle tyypillisesti hyvin kiinnostuneita ja tietoisia ravitsemusasioista, jonka takia runsasenergisiksi miellettyjä ruokia ja leivonnaisia syödessä heidän päässänsä pyöri vain kaikki ruoan sisältämät haitalliseksi mielletyt ravintoaineet ja kalorimäärät. Nuoret pyrkivät laskemaan tunneilla valmistettujen ruokien kaloreita, joka aiheutti voimakasta ahdistusta. Nuoret kokivat kovaa ahdistusta tilanteissa, joissa olisi pitänyt syödä muiden tekemiä ruokia, joiden raaka-aine tai kalorisältöä ei tiennyt.

”muiden kanssa aterioiminen tuntui kammottavalta ja valmistamiemme annosten tms ennalta tuntematon kalorimäärä ahdisti.” V17

Nuoret kokivat suurta ärtymystä siitä, että opettajat olivat valinneet monelle tunnille valmistettavaksi energiapitoisia ruokia. Erityisen ahdistavaksi koettiin, jos tunnilla olisi pitänyt syödä jotain makeaa keskellä viikkoa tai tunnilla tehtiin sekä pääruoaksi että jälkiruoaksi epäterveelliseksi miellettyjä ruokia.

”Olin myös ärtynyt kun laskin kokkaustemme kaloreita ja kirosin opettajaa, kun hän laittoi meidät tekemään ja syömään niin energiapitoisia asioita, kuten juustokakkua.” V22

Yksi nuori toi esille, että seitsemännen luokan kotitaloustuntien alkuvaiheessa tunneilla valmistettiin hyvin perustaitoihin perustuvia ruokia, jotka olivat myös raaka-aineilta hyvin yksinkertaisia ja terveellisiksi miellettyjä. Hän koki alkuvaiheen ruoat turvallisina, jonka takia hän koki niiden syömisen olevan helpompaa kuin myöhemmin kotitalouden tunneilla tehtyjen ruokien.

”Onnekseni uusi oppiaine oli alussa varsin perustaitoihin paneutuva, joten selvisin omasta mielestäni hyvin syömällä vähän, kun oltiin valmistettu vaikka vihanestikkuja tai kaurapuuroa.” V22

Syömishäiriöstä parantumisen vaiheessa pienikin tunnilla syöty asia jäi mieleen hyvin merkityksellisenä ja isona positiivisena onnistumisena, mikäli ruokailu on tuntunut ennen todella ahdistavalta ja mahdottomalta.

”Aloin olemaan paremmassa kunnossa seiskan loppua kohti tultaessa, ja muistan että ensimmäinen asia jota söin köksässä pitkään aikaan, oli pieni vappumunkin testipala. Niin se oli aika isokin juttu.” V22

Yksi nuori tykkäsi ruokailutilanteista, koska niissä sai syödä itse tehtyä ruokaa, joka miellettiin yleisesti paremmaksi kuin kouluruokailun ruoka. Hän ei kokenut ruokailutilanteissa koskaan negatiivisia tunteita syömiseen liittyen.

”Syömishetket oli kivoja, kun sai syödä sitä omaa tekemää ruokaa ja se oli aina paljon parempaa kuin perus kouluruoka.” V23

Nuoret pelkäsivät, mitä muut ajattelevat annoskoosta, yleisesti syömisestä tai syömättömyydestä, mikä aiheutti nuorissa pelkoa. Ruokailun aikana nuoret ajattelivat, että kaikki ympärillä olevat arvostelevat otettua ruokamäärää, vaikka äänen kommentointia ei olisi tapahtunut. Nuoret pelkäsivät myös saavansa syömättömyydestä kyselyitä, mikä aiheutti ahdistusta ja pelkoa. Pelko muiden ajatuksista saattoi paisua niin suureksi, ettei kotitalouden tunneilla pystytty syömään ollenkaan.

”Muistan syöneeni hädintuskin lusikallista erästä suklaakakkua, jonka olimme leiponeet. Pojat söivät senkin edestä. Minä halusin olla varma, etten ole heidän

silmissään "läski tyttö", jota voi myöhemmin haukkua ja jonka ruokamäärää voi kaikkien kuullen kauhistella nöyryyttävästi." V16

"Ajatuksissa oli ruokailun aikana paljon mietteitä, "syököhän enemmän kuin muut". "Mitä jos kaikki katsovat kun syön noin paljon". V2

"Positiivista oli ettei kukaan kuitenkaan kysynyt minulta miksi en syönyt, vaikka sitä pelkäsin koko ajan. Se aiheutti minulle paljon vaikeita tunteita." V8

Nuoret pyrkivät selittelemään syömättömyyttään erilaisilla keksityillä syillä kuten huonolla ololla, ei mieluisalla ruoalla tai aiemmin syödyllä aterialla. Syyn miettiminen koettiin hyvin stressaavana ja ahdistavana ja syytä mietittiin jo monta päivää etukäteen. Koska sairautta haluttiin peitellä muilta pystyäkseen toteuttamaan syömishäiriöoireilua, nuoret eivät halunneet tai pystyneet olemaan avoimia syömiseen liittyvästä ahdistuksesta, Syömättömyyden selittely oli tapa salata syömishäiriö muilta ja välttää ruokailuun liittyvät ihmettelyt ja kysymykset. Nuoret kokivat voimakasta ahdistusta yrittäessään olla syömättä ilman, että kukaan huomaisi sitä. Huonossa henkisen ja fyysisen kunnon tilassa oman voinnin peittely koettiin todella ahdistavana ja vaikeana.

"jo alku viikosta pelkäsin aina perjantaina olevaa köksän tuntia. Mitä tällä kertaa keksisin tekosyyksi miksi en syö." V25

"Edeltävä ilta meni usein miettiessä että miten sitä jaksaa katsoa kun muut syö ja itse jättää välistä niin ettei muut huomaisi." V21

Selitysten lisäksi syömistä pyrittiin välttämään käytännön toiminnoilla kuten ottamalla valmistettu ruoka omassa rasiassa mukaan kotiin, tarjoamalla omaa osuuttaan opettajalle tai heittämällä ruoka nopeasti roskeen opettajan huomaamatta. Osa nuorista olisi halunnut ottaa kotitalouden tunnilla valmistetun ruoan kotiin mukaan, mutta sosiaalisen pelon takia ei haluttu tehdä niin, koska kukaan muu ei toiminut samalla tavalla. Nuoret myös yrittivät pienentää annoskokoja muiden huomaamatta niin ruoanvalmistuksen kuin syömisensä yhteydessä. Ruokailutilanteissa pyrittiin viemään muiden huomio pois omasta syömättömyydestä peittelemällä omaa ahdistusta esimerkiksi juomalla vettä.

Nuoret vertailivat itseään ruokailutilanteissa jatkuvasti muihin, mikä aiheutti paljon negatiivisia tuntemuksia. He kokivat surua siitä, etteivät pystyneet nauttimaan ruokailusta kuten muut oppilaat. Nuoret kokivat ahdistavana tilanteet, joissa näki

muiden ympärillä olevien syövän, mutta ei itse sairauden takia pystynyt syömään. Muihin vertailu sai aikaan viallisuuden tunteen ja aiheutti häpeää siitä, että olivat ainoita, jotka eivät syöneet tunneilla. Toisaalta syömättä olemisessa onnistuminen samalla kun näki muiden syövän, sai aikaan onnistumisen ja paremmuuden tunteen. Muiden syömisen näkeminen saattoi vaikuttaa omaan syömiseen myös positiivisesti, koska osa nuorista koki muiden syömisen näkemisen sallivan myös oman syömisen.

"Koin surua siitä, etten "saanut" enään nauttia niinkuin muut. Tunnit muistutti minua joka kerta olosta, että olen "viallinen"." V7

"Tunneilla se, kun näki muiden syövän toi itselle "voittajan" olon. Tunsin itseni paremmaksi kun en syönyt." V11

Ryhmäpaineen myötä tunneilla alettiin syömään edes pieniä annoksia, koska ei haluttu herättää huomiota syömättömyydellä. Tutussa ryhmässä syömättä oleminen koettiin helpompana, koska ei tarvinnut selitellä omaa syömistä tai syömättömyyttä. Tuntemattomassa ryhmässä nuoret kokivat syömättä olemisen vaikeampana, minkä takia he alkoivat syödä. Pelko siitä, että näyttäisi muiden silmissä oudolta toimi rohkaisuna alkaa syömään. Joillain ryhmäpaineen aiheuttama syöminen oli myös osasyynä syömishäiriöstä parantumiseen, koska se auttoi suhtautumaan syömiseen terveemmällä tavalla. Yksi nuori kuitenkin kertoi, että koki tuntien jälkeen itsetuhoisuutta, koska ei pystynyt olla syömättä ryhmäpaineen takia ja sairauden kanssa oli tullut samaan aikaan takapakkia.

"Kahdeksannella luokalla valinnaisessa aluksi epäröin tunneilla syömistä, mutta pikkuhiljaa ns. "ryhmäpaineen" seurauksena, aloin syömään tunneilla. Koska tuntui oudolta olla syömättä tässä uudessa ryhmässä, jossa kukaan ei tiennyt taustani. Eli sain aloitettua niin kuin puhtaalta pöydältä. -- Kahdeksannen luokan keväällä sairauteni kanssa tuli takapakkia. Aloin inhota köksän tunteja ja tulin jopa niiden jälkeen itsetuhoiseksi. En nimittäin saanut oltua syömättä. Tämä ns. ryhmäpaine ja se, että olisi tullut aika puskista ja kiinnittänyt huomion, jos olisin lopettanut syömisen yhtäkkiä, vaikuttivat siihen, että söin kuitenkin." V22

Yksi nuorista toi esille, että syömään painostamista oli tapahtunut opettajan lisäksi myös oppilaiden osalta. Oman pöytäryhmän oppilaat olivat painostaneet jakamaan kaiken valmistetun ruoan neljään osaan ja syömään kaiken. Toisella nuorella taas oli kokemusta siitä, että pöytäryhmäläiset söivät aina kaiken mitä

oli tarjolla, jonka takia itse pystyi olla syömättä, mikä koettiin helpottavan tunneilla olemista.

Yhdellä nuorista oli kokemusta siitä, että tunnilla oli ollut toinen samaa syömis-häiriötä sairastava nuori. Hän oli tarkkailut toisen nuoren toimintaa ja oppinut häneltä keinoja välttää syöminen. Saman nuoren valinnaisen kotitalouden tunnilla oli ollut syömis-häiriöstä parantunut nuori. Parantuneen näkeminen syö-mässä auttoi nuorta luottamaan siihen, että hänenkin on turvallista syödä.

”Mutta tämä toinen sairastava opetti minulle, siis aivan tahattomasti, kun häntä tarkkailin, kuinka hieman valehdella ja keksiä syitä syömättömyydelle. Hänen en nimittäin kertaakaan nähnyt syövän silloin seiskalla.” V22

”Okei taas sattumaa, mutta ryhmässäni oli tyttö, jonka tiesin sairastaneen syömis-häiriön. Mutta hän oli jo parantunut, niin luotin jopa vähän, että jos hänkin syö, niin minäkin voin.” V22

Nuoret kokivat oppineensa muilta oppilailta terveempää suhtautumista ruokaan nähdessään muiden nauttivan ruokailusta ja suhtautuvan ruokaan terveellä ja joustavalla tavalla.

”Voisin kuitenkin sanoa, että kotitaloustunneilla opin normaalia suhtautumista ruokaan, mutta ehkä enemmän oppilailta kuin opettajilta.” V22

Nuoret olivat kokeneet haitalliseksi koettua laihdutuskeskeistä puhetta oppilaiden keskuudessa. Oppilaat olivat keskustelleet keskenään siitä, miten pysyisivät hoi-kassa kunnossa ja kuinka kotitalouden tuntien takia on vaikeaa pysyä kunnossa johtuen tunneilla valmistettavista epäterveelliseksi koetuista ruoista. Laihdutus- ja terveellisyyspuhe aiheutti nuorille turvattomuuden tunnetta. Muut oppilaat oli-vat myös vitsailleet tunneilla kehonkokoön liittyen kovaäänisesti naureskellen. Yhdellä nuorella oli kokemusta siitä, että jopa opettaja oli yhtynyt nauruun mu-kaan. Yksi nuorista kertoi olleensa epävarma omasta kehostaan, jonka takia hän koki vitsien kohdistuvan itseensä. Luokassa vallitseva kehonkokoön liittyvä vit-sailu oli aiheuttanut jo ennestään epävarmalle nuorelle kovaa itseinhoa, jonka myötä hänen syömis-häiriönsä oli alkanut pahentua.

”Muistan kun istuttiin yhdessä kotitalousluokassa syöden tekemäämme ruokaa, ja koko sen ajan tyypit nauro läskivitseille ja opettajakin saattoi liittyä hieman

mukaan. Katsoin reisiäni ja ajattelin, että olen maailman oksettavin possu ikinä. Sen jälkeen jouduin pahempaan kierteeseen missä oksentelin, jätin aterioita väliin ja tarkkailin kehoani jatkuvasti siihen pisteeseen asti, että tuntui siltä kuin sekoaisin, tietysti tähän oli muitakin syitä kuin kotitaloustunnit, mutta ne olivat suuri syy.” V18

Nuoret kokivat, etteivät he olleet saaneet tunneilla ruokarauhaa, jota olisivat toivoneet saavansa. Muut oppilaat olivat kommentoineet syömiskäyttäytymistä, painoa, ruokaa ja suhtautumista ruokaan ikävään sävyyn. Ruokarauhan puute vaikeutti ruokailutilanteissa olemista ja aiheutti epävarmuutta ja ahdistusta. Opettajat eivät olleet puuttuneet oppilaiden väliseen ruokapuheeseen tai muiden syömissen kommentoimiseen.

”Vielä negatiivisia kokemuksia jotka ovat jääneet mieleen: Se, kun jotkut kommentoivat kokkaamamme ruoan olevan paha tai kauhistelevat rasvan ja sokerin tms. määrää. Se, kun muut kyselivät aina miksi en syö tunneilla. Opettajan olisi pitänyt puuttua näihin tilanteisiin, eli esim. ohjata keskustelua ruoasta rakentavampaan/neutraalimpaan/positiiviseen suuntaan ja sitten myös sanoa muille että se ei kuulu heille miksi joku ei syö tai syö tietyn verran. Muutenkin olisi ollut hyvä painottaa sitä että muiden syömissä ei saa kommentoida millään tapaa.” V27

”Kukaan ei tiennyt sh-oireilustani, mutta muut oppilaat kommentoivat syömistäni ja syömiseen suhtautumistani. Olisi kiva, jos kaikki saisivat koulussa ruokarauhan.” V5

Nuoret kokivat ruokailun jälkeen voimakasta katumusta, mikä johti usein kompensointimenetelmiin kuten paastoamiseen, pakkoliikuntaan tai oksentamiseen. Nuoret, joilla syömishäiriöön kuului tyhjentäytymistä, miettivät koko ruokailun ajan, miten pääsisivät käymään vessassa oksentamassa ilman huomion herättämistä. Tämän miettiminen aiheutti nuorissa ahdistusta ja teki ruokailutilanteissa olemisesta vaikeaa.

Pienikin pala tunnilla valmistettua ruokaa saattoi aiheuttaa kovaa katumusta ja itseinhoa. Vaikka syöminen aiheutti ahdistusta, nuori saattoi pakottaa itsensä syömään, jotta ei herättäisi huomiota syömättömyydellä. Huomion herättämisen pelossa itsensä syömään pakottaminen aiheutti nuorissa itseinhoa, ahdistusta ja jopa itsetuhoisuutta.

”Pystyin syömään kotitaloustunnilla tekemäämme ruokaa/pienen palan leivonnasta, mutta sen jälkeen iski järkyttävä morkkis, enkä sen jälkeen pystynyt enää kouluruokailussa syömään.” V15

”Aloin inhota köksän tunteja ja tulin jopa niiden jälkeen itsetuhoiseksi. En nimittäin saanut oltua syömättä. Tämä ns. ryhmäpaine ja se, että olisi tullut aika puskiasta ja kiinnittänyt huomion, jos olisin lopettanut syömisen yhtäkkiä, vaikuttivat siihen, että söin kuitenkin.” V22

Kotitaloustuntien ruokailua käytettiin syynä jättää välistä päivän muita aterioita, huolimatta siitä oliko syönyt tunneilla vai ei. Tämä korostui erityisesti sellaisten tuntien jälkeen, jolloin tunnilla oli syöty jotain epäterveelliseksi miellettyä. Epäterveelliseksi miellettyjen ruokien syömisen jälkeen katumus saattoi olla niin kova, että koettiin, ettei voi syödä mitään enää koko loppupäivän aikana. Pelkkä ajatus siitä, että söisi tunnilla saattoi aiheuttaa vahvaa syyllisyyden ja itseinhon tunnetta ja aiheuttaa aterioiden välistä jättämistä.

”Kotitaloustunnit toimivat minulla myös tapana huijata syönnin määrää vanhemmilta. Usein jätin ruokaa kotona syömättä sillä verukkeella, että ”söin jo koulussa kahdesti. Vaikka eihän tuo totta ollut.” V11

6.7 Kokemukset erityisjärjestelyistä

Erityisjärjestelyt edustivat aineistossa yksittäistapauksia. Erityisjärjestelyt antavat tärkeää näkökulmaa siitä, millaisia erityisjärjestelyjä nuorille on tehty syömishäiriön takia ja minkälaisia kokemuksia niihin liittyy. Opettajan ollessa tietoinen syömishäiriöstä, on kotitaloudentunteja pystytty helpottamaan syömishäiriö ja sairauden tilanne huomioiden.

Syömishäiriön takia ruokaan liittyvät aiheet ja erityisesti ruoanvalmistus tuntui liian pelottavalta, minkä takia kahden nuoren kohdalla oli tarpeen toteuttaa kotitalouden tunnit kokonaan etäopetuksena. Tämä tarkoitti käytännössä sitä, että opettaja kehitti yhdessä erityisopettajan kanssa nuorelle itsenäisesti tehtäviä sähköisiä tehtäviä, joita tehtiin omalla ajalla kotona. Etätehtävät liittyivät kaikkiin kotitalouden aiheisiin, mutta ruoka oli niissä selvästi pienemmässä osassa kuin normaalisti kotitalouden tunneilla olisi ollut. Etäopiskelu koettiin pääosin hyvänä järjestelynä, mutta kotitalouden taitojen riittävyys herätti huolta tulevaisuuden kannalta. Omien taitojen lisäksi huolta herätti ajatus siitä, mitä muut oppilaat ajattelevat tunneilta pois olemisesta. Pelosta huolimatta kaikki oli mennyt pääosin hyvin. Myös kotitalouden arvosana pystyttiin antamaan normaalisti etäopiskelusta huolimatta.

"Koulussani kotitaloustunnit saatiin järjestettyä erikoismenetelmällä minulle niin, etten osallistunut itse tunneille. Tähän päädyttiin, koska minusta tuntui aivan liian pelottavalta kokata tai varsinkaan syödä tunnilla. -- Välillä pelottaa osaanko kotoa pois muuttaessani tehdä mitään, sillä sähköiset tehtävät eivät kuitenkaan antaneet täyttä ymmärrystä kotitalouden hoitamisesta, mutta kaipa näitä taitoja voi tulevaisuudessakin opetella." V24

"En pystynyt käymään kotitalous tunneilla enää anoreksia diagnoosin jälkeen. Ruan tekeminen, näkeminen tai siitä puhuminen ei tunnu mukavalta. Suoritin kotitalouden opinnot etänä kotona äidin kanssa." V1

Opettaja oli tarjonnut yhdelle nuorelle vaihtoehtoisia tehtäviä helpottamaan tunneilla olemista. Nuori oli saanut ruokailun ajaksi esimerkiksi siivoustehtäviä, joita nuori suoritti muiden oppilaiden ruokailun aikana. Nuori sai myös pakata oman osuutensa ruoasta kotiin mukaan. Nuori koki mukavana, että hänen taitoihinsa luotettiin antamalla muita kotitalouden tehtäviä ja tarjottiin mahdollisuutta olla poissa itseä ahdistavasta tilanteesta. Vaihtoehtoiset tehtävät auttoivat tunneilla olemisessa ja saivat nuorelle positiivisen tunteen kotitalouden tunneista. Nuori kuitenkin koki joutuvansa välillä muiden silmissä "oudon tyyppin" asemaan valmistessaan ruokaa innolla syömättä sitä.

"Sain pakata ruokia mukaan ja jopa pidin kotitalouden tunneista, siivoillessani ja muuta. Oli kotoisaa tulla luokkaan, vaikka vaan teoritunnille. Muistan olleeni vil-lasukat jalassa ihan hyvällä fiiliksellä." V22

Yhdellä nuorista oli erityislupa poistua tunneilta ravitsemusaiheita käsitellessä, mikäli ne aiheuttivat nuorella ahdistavia tunteita. Toinen nuori taas nosti esille, että hän koki kotitalouden ravitsemusopetukseen liittyvänä kotitehtävänä tehtävän ruokapäiväkirjan sekä kaloreiden laskemistehtävän syömishäiriön kannalta hyvin haitalliseksi. Hoitosuhteessa olevan nuoren ruokailua seurattiin terveydenhuollossa niin paljon, että nuori koki ahdistavana sen, että hänen pitäisi itsekin tarkkailla syömisään ja laskea kaloreita. Hän oli keskustellut asiasta opettajan kanssa, joka oli antanut nuorelle vapautuksen tehtävien tekemisestä.

Yhdellä nuorella oli osastojaksolta paluun jälkeen koulunkäynnin avustaja mukana kotitaloudentunneilla. Koulunkäynnin avustaja vahti syömisiä, auttoi nuorta palaamaan kouluarkeen ja tuki nuorta yleisesti koulunkäynnissä. Koulunkäynnin avustajasta koettiin paljon hyötyä ruokailutilanteissa, joissa avustaja istui

pöydässä nuoren tukena ja tarvittaessa söi annoksen nuoren puolesta. Avustajalla koettiin olleen positiivinen vaikutus tunneilla viihtymiseen.

”Osastojaksioni jälkeen kouluun tuli koulunkäynnin avustaja, joka oli suurimman osan ajasta kanssani. Hän esim. Vahti syömiseni, auttoi palaamaan takaisin kouluarkeen ja tuki yleisesti. Hän oli mukana kotsan tunneilla ja hän esim. Söi minun annokseni puolestani, ilman että hän olisi tehnyt siitä suurta numeroa. Hän istui viereeni ja oli tukenani. Se oli hyvin positiivinen kokemus.” V11

Opettajan tiedottamisen myötä kaksi nuorta oli saanut luvan vaihtaa pois kotitalouden valinnaisesta sairauden tilaan vedoten. Mikäli valinnaisen kotitalouden lisäksi oli ollut pakollista kotitaloutta vielä 8. luokalla, oli pakollisen kotitalouden tunnit pitänyt kuitenkin hoitaa normaalisti. Tilanteissa, joissa opettaja ei ollut tarjonnut mahdollisuutta keskeyttää valinnaista, olisi toivottu siihen mahdollisuutta.

”täytyisi olla mahdollisuus vaihtaa valinnaisesta pois jos syy on niinkin hyvä kuin syömishäiriö. Omalla kohdallani 7lk meni hyvin ilman ongelmia, mutta oireilu alkoi 8lk alussa, jolloin olin jo valinnut valinnaiset” V21

”8lk lopussa onneksi uskaltauduin kertoamaan opettajalleni anoreksiastani ja sain luvan vaihtaa valinnaistani ja pakollisilla köksän tunneilla asia hoidettaisiin minulle parhaalla tavalla.” V25

7 Yhteenveto

Yhteenveto kokoaa tutkimuksen keskeiset tulokset peilaten tuloksia aiempiin tutkimuksiin. Luku 7.1 vastaa tutkimuskysymykseen siitä, miten kotitalousopettajat ovat nuorten mielestä onnistuneet huomioimaan syömishäiriön kotitaloustunneilla. Luku 7.2 vastaa tutkimuskysymykseen siitä, minkälaisia kokemuksia syömishäiriötä sairastaneilla nuorilla on kotitaloustunneista. Tutkimuskysymys siitä, minkälaisia tunteita kotitaloustunnit herättivät syömishäiriötä sairastaneissa nuorissa tulee vastatuksi molemmissa luvuissa, painottuen kuitenkin lukuun 7.2.

7.1 Opettajien toiminta

Kotitalousopettajien onnistuminen syömishäiriön huomioimisessa vaihteli suuresti. Nuoret olivat kohdanneet ymmärtäväisyyttä ja empatiaa, mutta valitettavasti paljon myös haitallista suhtautumista kuten maistamaan pakottamista sekä ymmärtämättömyyttä syömisen haasteita ja yleisesti syömishäiriötä kohtaan. Syömishäiriötä sairastaville on erittäin tärkeää, että heidät kohdataan empaattisesti ja arvostavasti, sillä he ovat usein hyvin ankaria itseään kohtaan. Empaattisuus ja arvostuksen osoittaminen voi auttaa nuorta suhtautumaan itseensä myönteisemmin, mikä on olennaista syömishäiriön hoidossa. (Hasan ym., 2018, s. 20; Duodecim, 2025.) Syömishäiriötä sairastaville on tärkeää, että heidät kohdataan aidosti ihmisenä eikä vain syömishäiriötä sairastavana ja osoitetaan ymmärrystä heidän kokemiaan tunteita kohtaan (Zaitsoff ym., 2016).

Moni nuorista koki, että opettajat eivät olleet osanneet kohdata nuoria toivotulla tavalla. Nuoret olisivat toivoneet saavansa enemmän ymmärrystä syömishäiriötä kohtaan, mikä olisi helpottanut tunneilla olemista. Myös aiemmissa tutkimuksissa on ilmennyt, että syömishäiriötä sairastavat nuoret kokevat, että muut eivät osaa lähestyä sairastunutta nuorten toivomalla tavalla ja vähättelyn ja ymmärtämättömyyden kokeminen muilta on yleistä (Rance ym., 2016, s. 5; Lindstedt, 2018, s. 430). Ymmärtäväiseksi koetut opettajat pyrkivät tekemään kotitalouden tunneista helpompia sairastuneen haasteiden kannalta ja kuuntelivat nuorten toiveita, minkä koettiin helpottavan tunneilla olemista huomattavasti. Opettajan onkin tärkeää luoda turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri ollessaan vuorovaikutuksessa nuoren kanssa sekä osoittaa aitoa halua ymmärtää nuorta (Hietala ym.,

2010, s. 10). Syömishäiriötä sairastavat nuoret kokevat, että ymmärretyksi tuleminen auttaa kertomaan sairaudesta avoimemmin (Leppänen ym., 2021, s. 5).

Nuorilla oli ristiriitaisia tunteita kohdistuen avun tarjoamiseen. He eivät pääosin halunneet apua opettajalta, koska pelkäsivät, että heidät pyritään parantamaan. Erityisesti laihuushäiriötä sairastavilla on kova pelko painon nousemista kohtaan, jonka takia he eivät halua vastaanottaa apua (Lindberg & Sailas, 2011, s.1091). Samaan aikaan nuoret saattoivat kuitenkin toivoa, että opettaja olisi huomannut haasteet sekä osannut tarjota apua ja tukea erityisesti ahdistaviksi koetuissa tilanteissa. Onkin tärkeää huomioida, että nuori voi suhtautua apuun negatiivisesti ja nuoren voi olla vaikeaa puhua syömishäiriöstään (D'Abundo & Chally, 2004, s. 1098; Hasan ym., 2018, s. 20; Duodecim, 2025), sillä syömishäiriöihin kuuluu vaikeus päästää irti oireilusta (Lindgren ym., 2014, s. 5–6; Monaghan & Doyle, 2022, s. 131). Osa opettajista oli tarjonnut apua tarjoutumalla kahdenkeskiseen keskusteluun oppilaiden niin halutessaan. Vaikka nuoret pitivät ajatusta hyvänä, he eivät olleet hyödyntäneet sitä parantamisen pelon takia. Nuoret kokivat, että varovainen kysely syömisen haasteista ja niissä tukeminen on hyvä tapa kohdata syömishäiriötä sairastava nuori. Kahdenkeskinen keskustelu, jossa opettaja osoittaa kiinnostusta ja halua ymmärtää, voi rohkaista nuorta kertomaan haasteistaan avoimemmin (Dadi & Raevuori, 2013, s. 70; Hietala ym., 2010, s. 10).

Monet nuoret salasivat ja peittelivät syömishäiriöoireiluaan, mikä vaikeutti opettajien mahdollisuuksia huomata ja huomioida sairaus oppitunneilla. Opettajat eivät olleet kuitenkaan huomanneet tai ainakaan puuttuneet edes selkeään syömishäiriöoireiluun, mikä nuorten mielestä olisi pitänyt huomata. Nuoret kokivat, että opettajien parempi tietämys syömishäiriöistä olisi voinut mahdollistaa avun ja tuen, jota nuoret eivät itse halunneet tai osanneet pyytää. Oireiden tunnistaminen varhaisessa vaiheessa on yhdistetty parempaan ennusteeseen sairastamisajan, osastohoitotarpeen ja yleisen ennusteen osalta (Duodecim, 2025), jonka takia nuorten kanssa toimivien aikuisten olisi tärkeää tunnistaa oireilua. Kotitalousopettajilla on erityinen mahdollisuus huomata ruokaan ja syömiseen liittyviä haasteita ja näin ollen ohjata nuori ajoissa tarvitsemansa tuen ja hoidon pariin. Kotitaloustuntien ruokailutilanteet antavat kotitalousopettajille mahdollisuuden nähdä nuoren ruokasuhteen toiminnallista ulottuvuutta, tehden näkyväksi mitä ja

miten nuori syö. On kuitenkin huomioitava, että syömishäiriö ei näy läheskään aina ulospäin (Hasan, 2018, s. 14). Erityisesti ahmimishäiriötä sairastavilla on tyypillistä kyky hallita syömistä muiden seurassa (Petterson ym., 2008, s. 207), jolloin opettajalla ei välttämättä ole mahdollisuutta nähdä nuoren todellista sairauden tilaa.

Nuoret olisivat toivoneet, että kotitaloustunteja olisi voitu tehdä heille helpomaksi huomioiden syömishäiriön aiheuttamat haasteet. He eivät kuitenkaan halunneet minkäänlaista erityishuomiointia, mikä näkyisi muille oppilaille. Tällainen erityishuomiointi koettiin haitallisena, koska nuoret halusivat peitellä sairautta muilta. He kokivat parhaaksi, että heihin suhtaudutaan samanvertaisesti sairaudesta huolimatta. Ruokailun ollessa selvästi suurimmalle osalle nuorista kaikkein ahdistavin tilanne, toiveet sairauden huomioinnista liittyivät syömisen vapauteen. Osalle nuorista oli tehty erityisjärjestelyjä kuten kotitalouden suorittaminen kokonaan etänä tai vaihtoehtoisten tehtävien tarjoaminen ruokailun ajaksi. Nuorilla oli näistä erityisjärjestelyistä positiivisia kokemuksia, ja nuoret kokivat erityisjärjestelyiden toimineen heillä erinomaisesti. On kuitenkin tärkeää huomioida, että nuorten toiveet erosivat paljon toisistaan, jonka takia on tärkeää ottaa huomioon jokaisen nuoren yksilölliset toiveet ja tarpeet mahdollisia erityisjärjestelyjä pohdittaessa. Toisen ollessa iloinen siitä, että on saanut osallistua tasavertaisesti kotitalouden tunneille, toiselle kotitaloudentunneilla oleminen olisi ollut liian ahdistavaa, jolloin etäopiskelu on ollut nuorelle paras vaihtoehto.

Opettajat olivat yrittäneet pakottaa syömään tai edes maistamaan tunnilla tehtyä ruokaa. Syömään tai maistamaan pakottamisen koettiin rikkovan nuorten rajoja ja aiheuttavan kovaa ahdistusta. Maistamaan pakottaminen oli mennyt yhden nuoren kohdalla niin pitkälle, että opettaja oli väittänyt ruokailun vaikuttavan arvosanaan. Tässä tilanteessa opettaja on toiminut täysin opetussuunnitelman arviointikriteereiden vastaisesti (Opetushallitus, 2014, s. 438–441). Lasten ruokaan suhtautumista koskevissa tutkimuksissa on huomattu, että lapsena koettu syömään painostaminen aiheuttaa negatiivisia tunteita sellaisia ruokia kohtaan, joita on painostettu syömään (Galloway ym., 2006, s. 6; Ventura & Birch, 2008, s. 6). Syömään painostaminen myös estää nuorta oppimasta kuuntelemaan kehon nälkä- ja kylläisyssignaaleja (Wilenius, 2024).

Opettajat olivat syyllistäneet nuoria syömättömyydestä ja siitä johtuvasta ruokahävikin syntymisestä, mikä aiheutti nuorille syyllisyyden tunnetta omasta sairaudesta. Opettajat eivät olleet osoittaneet minkäänlaista huolta syömättömyyttä tai vähäistä syömistä kohtaan, vaan heidän huolensa kohdistui ainoastaan ruokahävikin syntymiseen. Syömishäiriötä sairastavan nuoren kohtaamisessa olisikin tärkeää huomioida, ettei syyllistä nuorta, joka saattaa jo valmiiksi kokea syyllisyyttä ja häpeää omasta sairaudestaan (Hasan ym., 2018, s. 25). Suurin osa nuorista koki jääneensä ruokailutilanteissa yksin tunteidensa kanssa, koska eivät olleet saaneet opettajalta ymmärrystä tai tukea haasteisiin. Syömishäiriötä sairastaville on tärkeää, että he kokevat saavansa tukea, jotta heidän ei tarvitse jäädä yksin vaikeiden tunteiden kanssa (Zaitsoff ym., 2016). Opettajat eivät olleet myöskään edistäneet ruokarauhaa puuttumalla oppilaiden väliseen negatiiviseen ruokapuheeseen ja syömisen kommentointiin, mikä aiheutti nuorille turvattomuuden tunnetta. Osalla nuorista oli kuitenkin positiivisia kokemuksia ruokailusta opettajan antaessa nuorelle vapauden päättää itse omasta syömisestä. Syömisen vapauden koettiin helpottavan tunneilla olemista huomattavasti.

Opettajat, joilla nuoret olivat kokeneet olevan ymmärrystä syömishäiriötä kohtaan olivat osanneet puhua ruoasta positiiviseen ja sallivaan sävyyn. Osa opettajista oli kuitenkin ylläpitänyt ruoan moraalista jaottelua sekä painottanut opetuksessa vain ruoan terveellisyyttä ja ravitsemuksellisia ominaisuuksia, mikä tekee näkyväksi ruokasuhteen normatiivismoraalisen ulottuvuuden. Opettajien olisikin tärkeää tarkastella myös omaa ruokasuhdettaan, sillä mahdolliset epäterveet ajatusmallit heijastuvat helposti opetukseen ja voivat sitä kautta vaikuttaa haitallisesti nuorten ruokasuhteeseen (Talvia ym., 2018, s. 264; Hasan ym., 2018, s. 22). Talvia ym. (2018, s. 78) esittävät ruokasuhteen pedagogisessa viitekehyksessä, että ruokakasvattajan tulisi tunnistaa syömisen moraalinen luonne, jotta ruokakasvatuksessa ei ylläpidettäisi haitallista kaksijakoista moraalista jaottelua, mikä saattaa aiheuttaa syömiseen liittyvää riittämättömyyttä, syyllisyyttä ja ahdistusta. Kotitalousopettajat tarjoavat mallin, miten ruokaan suhtaudutaan ja miten siitä puhutaan, minkä takia ei ole yhdentekevää, minkälaista ruokapuhetta tunneilla esiintyy. Opettajan toimiessa ruokakasvattajana hänen ruokasuhteensa tiedollinen ulottuvuus tulee näkyväksi ruokaan ja syömiseen liittyvinä ajatuksina, käsityksinä, mielipiteinä, luokitteluina ja uskomuksina (Talvia ym., 2021, s.79),

jotka heijastuvat opettajan ruokapuheeseen. Nuoret kokivat, että opettajat eivät olleet tukeneet ruokapuheellaan terveen ruokasuhteen rakentumista.

Ravitsemusopetusta käytiin läpi pelkästään yleisiin ravitsemussuosituksiin pohjautuen. Nuoret olisivat toivoneet opettajilta painotusta siitä, että kyseessä on yleiset ravitsemussuositukset ja joissain tilanteissa kuten syömishäiriön hoidossa suositukset voivat erota yleisistä suosituksista. Opettajat olivat käsitelleet teoriaopetuksessa hyvin lyhyesti ja pintapuolisesti syömishäiriöitä, painottuen stereotyyppisiin oletuksiin. Nuoret olisivat toivoneet monipuolisempaa ja ymmärrystä lisäävää käsittelyä syömishäiriöistä. Nuoret kokivat syömishäiriöiden käsittelyn tärkeänä, jotta muut nuoret olisivat tietoisempia syömishäiriöistä ja osaisivat kohdata syömishäiriötä sairastavat ymmärtäväisemmin.

7.2 Kotitaloustunnit syömishäiriötä sairastaneiden kokemana

Kotitaloustunnit koettiin ahdistavina, mikä johtui pääosin tuntien ruokailutilanteista. Myös aiemmassa tutkimuksessa on huomattu, että lähestyvät ruokailutilanteet aiheuttavat syömishäiriötä sairastavassa usein voimakastakin ahdistusta (Monaghan & Doyle, 2022, s. 131). Osalla nuorista ahdistus kohdistui kaikkeen ruokaan liittyvään, minkä takia kotitaloustunnit koettiin kokonaisuudessaan ahdistavina. Ahdistusta pyrittiin peittelemään muilta, mutta välillä ahdistus kasvoi niin voimakkaaksi, että tunnilta jäätiin pois tai lähdettiin kotiin kesken oppitunnin. Tarve peitellä omaa henkistä ja fyysistä vointia teki kotitalouden tunneilla olemisesta kuormittavaa. Syömishäiriöön liittyy vahvasti häpeän tunne, jonka takia nuori ei halua näyttää sairauden tilaansa muille tai puhua siitä avoimesti (Lindgren ym., 2014, s. 5; Rance ym., 2016, s. 3; Raevuori & Ebeling, 2016).

Tunteihin liittyvästä ahdistuksesta huolimatta kotitaloustunnit olivat monelle nuorelle myös ilon hetki. Tunnit koettiin hyödyllisinä ja nuorille oli tärkeää, että he saivat osallistua tunneille normaalisti pystyäkseen oppimaan tärkeiksi koettuja kotitalouden taitoja. Syömishäiriötä sairastavat kokevat menettävänsä osan elämästään, koska elämää saatetaan joutua rajoittamaan sairauden takia (Lindstedt, 2018, s. 429). Tämän takia voidaan ajatella, että mahdollisuus osallistua normaalisti kotitalouden tunneille on todella tärkeää normaalin elämän

kokemisen kannalta. Syömishäiriötä sairastavat eristäytyvät usein ystäväpiiristään (Lindstedt, 2018, s. 430–431; Hasan, 2018, s. 27; Lindgren ym., 2014, s. 4), jonka takia on myös merkittävää huomata, että nuoret kokevat kotitaloustunnit tärkeänä sosiaalisena tilanteena. Ryhmän tuttuus ja myönteinen ilmapiiri vahvistivat turvallisuuden tunnetta, sillä nuoret kokivat voivansa olla silloin omia itsejään ilman tarvetta salata tai peitellä oireilua.

Vaikka kotitalouden tunteihin liittyi paljon iloa, nuoret kokivat harmitusta siitä, etteivät he pystyneet nauttimaan kotitalouden tunneista samalla tavalla kuin muut. Koska syömishäiriöille on tyypillistä oireilun aaltoilevuus (Ruuska, 2021a; Suokas & Rissanen, 2023; Öcalan ym., 2023, s. 175), oli monella nuorella kokemusta kotitaloustunneista paremmassa ja huonommassa sairauden tilassa. Nuoren ollessa paremmassa tilanteessa sairauden kanssa, syömishäiriön ei koettu vaikuttavan tunneilla viihtymiseen ja tunneista pystyttiin jopa nauttimaan. Sairauden pahentuessa kotitaloustunnit koettiin entistä ahdistavampana ja inhon tunteet kotitalouden tunteja kohtaan oli yleisiä. Nuoret myös kokivat, että kotitaloustunnit tarjosivat välillä paikan toteuttaa syömishäiriölle tyypillistä oireilua mahdollistaen ruoanvalmistuksen, kiinnostuksen ravitsemusopetusta kohtaan, ruoan tarjoilun muille sekä rutiininomaisen toiminnan.

Nuoret olivat hyvin kiinnostuneita ravitsemusopetuksesta ja tiesivät ravitsemuksesta paljon jo ennestään. Syömishäiriötä sairastavilla onkin yleensä vahva ravitsemuksellinen tietämys, mutta sairauden takia tieto vääristyy ja joustavuus katoaa (Hasan, 2018, s. 10). Tämä tekee näkyväksi syömishäiriötä sairastaville tyypillisen ruokasuhteen tiedollisen ulottuvuuden luonteen. Ravitsemusopetus koettiin haastavana oman parantumisen kannalta, koska ravitsemustiedon lisääntyminen saattoi pahentaa syömishäiriöoireilua sekä lisätä ahdistusta ja joustamattomuutta ruokaa kohtaan. Erityisesti laihuushäiriötä sairastaville on tyypillistä hyvinkin joustamaton ja rutiininomainen syömiskäyttäytyminen (Raevuori & Ebeling, 2016). Ravitsemusopetus koettiin välillä liian ahdistavana, jonka takia osa nuorista poistui tunnilta hetkeksi. Yleisten ravitsemussuosittelusten kuuleminen myös sekoitti päätä, koska ne poikkesivat jonkin verran syömishäiriön hoidossa käytetyistä ravitsemussuosituksista.

Nuoret nauttivat ruoanvalmistuksesta ja olivat hyvin kiinnostuneita kehittämään ruoanvalmistustaitojaan. Ruoanvalmistuksesta koettiin saavan iloa ja lohtua, koska se mahdollisti ruoan kanssa tekemisissä olemisen ja taitojen kehittämisen ilman syömistä. Nuoret myös kokivat olevansa taitavia ruoanvalmistuksessa, minkä koettiin helpottavan tunneilla olemista. Opettajan voikin olla vaikea huomata ruokasuhteen haasteita, koska nuori osallistuu innokkaasti ruoanvalmistukseen (Dadi & Raevuori, 2013, s. 65). Vaikka ruoanvalmistus koettiin yleisesti mielekkäänä toimintana, runsaasti energiaa sisältävien ruoka-aineiden käyttäminen koettiin ajoittain ahdistavana. Nuoret olivat kuitenkin pystyneet tukeutumaan ystäviinsä tilanteissa, joissa ruoanvalmistus aiheutti hetkellistä ahdistusta. Nuoret välttelivät epäterveelliseksi miellettyjen ruokien tekemistä myös sosiaalisen tuomitsemisen pelossa. Sosiaalisen tuomitsemisen pelon voidaan nähdä tuovan näkyväksi ruokasuhteen normatiivismoraalisen ulottuvuuden, sillä epäterveellinen ruoka liitetään usein suoraan lihavuuteen ja terveellistä syömistä ja hoikkuutta arvostetaan yhteiskunnallisella tasolla (Thomas ym., 2014, s. 117–119; Yee ym., 2017, s. 6).

Kotitaloustuntien ruokailutilanteet aiheuttivat pelon, ahdistuksen ja häpeän tunteita. Negatiiviset tunteet liittyivät erityisesti maistamisen pakkoon, muiden syömisnäkemiseen, muiden kyselyihin syömättömyydestä ja oman oireilun peittämiseen. Nuoret kokivat sosiaaliset ruokailutilanteet jo itsessään vaikeina, mutta kotitalouden tuntien ympäristö, jossa opettaja saattoi pakottaa maistamaan ja muut oppilaat kommentoivat muiden ruokailua, vaikeutti tilannetta entisestään. Ruokailutilanteissa koettu häpeä liittyi sairauteen itsessään sekä siihen, että oli ainoa, joka ei syönyt tunneilla. Epäterveelliseksi miellettyjen ruokien syöminen koettiin erityisen ahdistavana omien ruokaan liittyvien pelkojen ja sosiaalisen tuomitsemisen pelon takia. Ruokailutilanteessa voidaan viestiä ruokasuhteen minäkäsityksen ja identiteetin ulottuvuutta muille, luoden syömiskäyttäytymisen ja ruokavalintojen avulla itsestämme tietynlaista kuvaa (Talvia ym., 2021, s. 80). Minäkäsitys ja kehollisuuden ulottuvuus vaikutti nuorilla syömiskäyttäytymiseen, sillä vääränlaiseksi koettu keho aiheutti ajatuksen siitä, ettei voisi nauttia ruoasta samalla tavalla kuin muut. Oppilaiden välinen negatiivinen ruoka- ja kehopuhe vaikeutti ruokailutilanteissa olemista ja aiheutti epävarmuutta, ahdistusta ja turvattomuuden tunnetta.

Pelko siitä, että muut kommentoivat syömistä tai kyselevät syömättömyydestä aiheutti ahdistusta ja pelkoa. Nuoret vertailivat itseään ruokailutilanteissa jatkuvasti muihin, mikä aiheutti surua, häpeää ja ahdistusta siitä, ettei pystynyt nauttimaan ruoasta kuten muut. Syömättömyys aiheutti välillä viallisuuden tunnetta, kun taas välillä se herätti onnistumisen ja paremmuuden tunnetta, kun näki muiden syövän ja itse onnistuvan olemaan syömättä. Laihuushäiriötä sairastavat ovat kertoneet aiemmissa tutkimuksissa tuntevansa onnistumisen ja hallinnan tunteen syömättä olemisesta, kun taas syöminen aiheuttaa itseinhoa ja tunteen hallinnan menettämisestä (Williams & Reid, 2009, s. 110–111). Nuoret kertoivat kokeneensa ruokailun aikana ryhmäpainetta, koska kaikki muut söivät ja he eivät halunneet herättää huomiota syömättömyydellä. Koetulla ryhmäpaineella oli sekä negatiivisia että positiivisia vaikutuksia. Osa nuorista alkoi suhtautua syömiseen terveemmällä tavalla, kun taas osa koki kovaa katumusta ryhmäpaineesta johtuneesta syömisestä, mikä johti kompensointimenetelmiin tai jopa itsetuhoisuuteen. Ryhmäpaineen kokeminen tekee näkyväksi ruokasuhteen normatiivis-moraalisen ulottuvuuden sisältämät sosiaaliset normit. Sosiaaliset normit vaikuttavat syömiskäyttäytymiseen ja niistä poikkeaminen voi aiheuttaa tuomitsemista ja häpeää. (Talvia ym., 2021, s. 79.)

Syömättömyyttä pyrittiin peittelemään ja selittelemään, mikä koettiin stressaavana ja ahdistavana. Peittelyn ja selittelyn taustalla oli halu pystyä jatkamaan syömishäiriöoireilua rauhassa ja välttää omaan syömiseen liittyvät kysymykset ja ihmettelyt. Aiemmissa tutkimuksissa on huomattu, että laihuushäiriötä sairastavat pyrkivät välttämään ruokailutilanteita välttääkseen syömiseen liittyvät kysymykset ja pystyäkseen peittelemään oireilua muilta (Lindstedt, 2018, s. 430). Ruokasuhteen sosiokulttuurinen ulottuvuus, eli syömiskäyttäytymisen moniulotteisuus eri tilanteissa (Talvia ym., 2021, s. 80) korostuu ahmimishäiriötä sairastavilla, sillä he eivät halua halua ahmia muiden läsnä ollessa pystyäkseen peittelemään sairautta (Pettersen ym., 2008, s. 207). Syöminen kotitalouden ruokailutilanteissa aiheutti voimakasta katumuksen ja itseinhon tunnetta, mikä johti usein erilaisiin kompensointimenetelmiin ruokailun jälkeen. Kotitalouden ruokailua käytettiin myös syynä jättää välistä muita päivän aterioita, vaikka ei olisi syönyt tunnilla. Ruokailutilanteisiin liittyvät negatiiviset tuntemukset tekevät näkyväksi nuorten

ruokasuhteen emotionaalisen ulottuvuuden, missä ruokaan ja syömiseen liitetään tunteita, jotka vaikuttavat syömiskäyttäytymiseen. Kuten Talvia ym. (2021, s. 79) tuovat esille, syömishäiriötä sairastavat kokevat usein kylläisyyden ahdistavana. Nuoret pyrkivät pääsemään eroon syömisestä jälkeisistä negatiivisista tunteista erilaisten kompensointimenetelmien avulla.

Nuoret kokivat oppineensa muilta nuorilta terveempää suhtautumista ruokaan nähdessään muiden nauttivan ruokailuista. Ruokasuhteen historiallinen ulottuvuus tuli näkyväksi nuorten kokemuksissa sekä positiivisena että negatiivisena muutoksena. Muun muassa muiden oppilaiden kommentit ja opettajan haitallinen ruokapuhe olivat vaikuttaneet nuorten ruokasuhteeseen negatiivisesti. Muiden oppilaiden myönteinen suhtautuminen ruokaan ja opettajan myönteinen ruokapuhe oli tukenut oppilaiden terveemmän ruokasuhteen rakentumista.

8 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu ja raportointi on osa hyvää tutkimuskäytäntöä (Aaltio & Puusa, 2020, luku Laadullisen tutkimuksen erityisluonne). Laadullisessa tutkimuksessa tutkijalla on suuri vaikutus tutkimuksen eri vaiheisiin kuten aineiston keruuseen, analysointiin ja tulosten raportointiin. Tutkijan tekemät valinnat vaikuttavat merkittävästi siihen, millainen tutkimuksesta ja sen tuloksista tulee. Laadullisessa tutkimuksessa onkin tärkeää, että tutkija raportoi tutkimuksen eri vaiheista selkeästi ja tarkasti, jotta myös lukija pystyy arvioimaan tutkimuksen luotettavuutta. (Aaltio & Puusa, 2020, luku Laadullisen tutkimuksen luotettavuus; Tuomi & Sarajärvi, 2017, luku 6.3.) Olen raportoinut tutkimukseni eri vaiheet tarkasti tehden tutkimuksen etenemisestä ja tekemistäni valinnoista mahdollisimman läpinäkyviä. Olen pohtinut jokaisessa tutkimuksen vaiheessa tarkasti valintojani ja toiminut tutkimuseettiset periaatteet huomioiden, jonka koin erityisen tärkeäksi tutkiessani erittäin sensitiivistä aihetta.

Valitsin aineistonkeruumenetelmäksi anonyymien kirjoituspyynnön, johon keräsin vastauksia Helsingin yliopiston e-lomakkeella. Kirjallisen aineistonkeruumenetelmän heikkoutena voidaan nähdä, että tutkimukseen osallistujille ei pystytä esittämään tarkentavia kysymyksiä (Virtanen, 2006, s. 171). Tämän heikkouden tiedostaen päätin kuitenkin valita kirjallisen aineistonkeruumenetelmän haastattelun sijasta. Koin aiheen liian sensitiivisenä haastatellakseni ennestään tuntemattomia ihmisiä, sillä minulla ei ole ammatillista osaamista syömishäiriöistä ja syömishäiriötä sairastavien kohtaamisesta. Lisäksi ajattelin, että vastaajien olisi helpompaa kertoa kokemuksistaan anonyymisti kirjoittaen kuin ennestään tuntemattomalle haastattelijalle kertoen. Kirjallisen aineistonkeruumenetelmän vahvuutena voidaan nähdä, että kokemuksista on voitu uskaltaa kertoa asioita, joita tutkimukseen osallistuja ei välttämättä olisi uskaltanut sanoittaa ääneen. Kirjallinen aineistonkeruu myös mahdollistaa vastaajalle oman tilan pohtia rauhassa omaa vastaustaan. Haastattelu olisi kuitenkin saattanut tarjota syvällisempää tietoa, koska haastattelun aikana tutkija olisi voinut esittää tarkentavia kysymyksiä. Aineistoa analysoidessa huomasin törmääväni välillä tähän haasteeseen, sillä joissain kohdissa minun olisi tehnyt mieli päästä kysymään lisää ymmärtääkseni

kokemuksen syvällisemmin. Suurin osa vastauksista oli kattavia ja aihetta monipuolisesti käsitteleviä, jolloin sain hyvin otteen kokemuksista.

Fenomenologisen tutkimuksen mukaisesti aineiston analyysissä on pyritty säilyttämään koko ajan vastaajan antama alkuperäinen merkitys. Tämän toteutuminen on pyritty turvaamaan sulkeistamalla omat ennakko-oletukset ja keskittymällä tavoittamaan alkuperäinen eletty kokemus. Koska tutkijan tekemät tulkinnat vaikuttavat merkittävästi tutkimuksen luotettavuuteen, on sulkeistamisen onnistuminen keskeinen osa laadukasta tutkimusprosessia. Omien kokemusten, tunteiden ja ennakko-oletusten tiedostaminen ja kriittinen tarkastelu on tärkeää, koska ne vaikuttavat väistämättä tapaamme ymmärtää ja tulkita muiden kokemuksia (Högbacka & Aaltonen, 2015, s. 16). Koin pystyväni lähestymään ilmiötä ilman ennakko-oletuksia, koska itselläni ei ole kokemusta opettajan eikä oppilaan roolissa toimimisesta tilanteessa, jossa kotitalouden tunnilla olisi ollut syömishäiriötä sairastava nuori. Tiedostin kuitenkin, että aiheeseen liittyy jonkinlaisia ennakko-oletuksia erityisesti ruokaan liittyvän ahdistuksen osalta, jotka pyrin aktiivisesti siirtämään sivuun analyysin tieltä.

Fenomenologinen analyysimenetelmä mahdollisti todella yksityiskohtaisen paneutumisen aineistoon. Koen valitun analyysimenetelmän tarjonneen syvällisemmän ymmärryksen nuorten kokemuksista verrattuna muihin analyysimenetelmiin. Monivaiheinen analyysi pakotti syventymään ja palaamaan aineistoon moneen kertaan, mikä mahdollisti kokemusten aidon ymmärtämisen. Tulosten raportoinnissa on hyödynnetty sitaatteja, jotka lisäävät tutkimuksen luotettavuutta tarjoamalla lukijalle esimerkkejä alkuperäisestä aineistosta (Aaltio & Puusa, 2020, luku Laadullisen tutkimuksen luotettavuus) Koska kuvailevassa fenomenologiassa keskitytään yksilöiden kokemuksissa esiintyviin yhteisiin piirteisiin (Tökkäri, 2018, s. 67–68), on yksilökohtaiset kokemukset tuotu tuloksissa esille kertoen kokemuksen olevan vain yhden tai kahden nuoren kokemus. Koin yksittäisten kokemusten yleistämisen vääristävän kokonaiskuvaa, sillä yksittäiset kokemukset saattoivat erota paljonkin yleisemmästä kokemuksesta. Tämän vuoksi yksittäiset kokemukset on esitetty selkeästi yksilötasoisina.

Fenomenologisessa tutkimuksessa on tärkeää, että vastaajalle annetaan mahdollisimman avoin tila kertoa omista kokemuksista johdattelematta vastaajaa vastaamaan tietyllä tavalla. Avoin tila mahdollistaa kokemuksista kertomisen omasta eletystä kokemuksesta lähtöisin. Tämän takia kirjoituspyyntö palveli tutkimuksen tarkoitusta hyvin. Koin kuitenkin tärkeänä, että kirjoituspyynnön vastauksia ohjaavat apukysymykset johdattivat vastaajaa vastaamaan kokemuksista kotitaloustuntien sekä kotitalousopettajan toiminnan osalta, jotta aineisto sopi vastaamaan tutkimuskysymyksiini. Kuten yksi vastaaja toi ilmi, laihuushäiriö vaikuttaa muistiin, jonka takia sairastanut ei välttämättä muista kokemuksiansa pieniä yksityiskohtia niin tarkasti, varsinkin jos yläkouluajasta on vierähtänyt jo aikaa. Vastaajien ikähaarukan ollessa 14–32, on osalla vastaajista kulunut jo monta vuotta kotitalouden tunneista. Toisaalta vuosien kuluminen saattoi mahdollistaa kokemusten tarkastelun laajemmasta ja erilaisesta näkökulmasta, kuten yksi vastaajista toi esille.

Vaikka tutkimuskohteen sukupuolta ei rajattu, vastauksia tuli ainoastaan naisukupuolisilta. Syömishäiriöt ilmenevät hieman eri tavoin miehillä ja naisilla (Raevuori & Keski-Rahkonen, 2006), minkä takia tulokset eivät välttämättä olisi samanlaisia miehillä. Tulokset eivät siis ole suoraan yleistettävissä miessukupuoleen, vaikka voidaankin ajatella heidän kokemuksissansa olevan varmasti paljon myös samoja piirteitä. On myös huomioitava, että fenomenologisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen vaan lisäämään ymmärrystä tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä (Aaltio & Puusa, 2020, luku Laadullisen tutkimuksen luotettavuus). Tutkimukseen vastanneista lähes kaikki olivat osallistuneet pakollisen kotitalouden lisäksi valinnaisen kotitalouden tunneille, mikä saattaa kertoa siitä, että tutkimukseen vastaajat olivat erityisen kiinnostuneita kotitaloudesta.

Sensitiivisiä aiheita tutkiessa on erityisen tärkeää pohtia kriittisesti, miten tutkimuksen toteuttaa välttämättä haitan syntymistä vastaajille. Kriittisen tarkastelun merkitys korostui aineistonkeruumenetelmän valitsemisessa sekä kirjoituspyynnön ja saatekirjeen laatimisessa. Koska itselläni ei ole ammatillista osaamista syömishäiriöistä, halusin turvata haitan syntymisen välttämisen tekemällä yhteistyötä Syömishäiriöliiton kanssa. Syömishäiriöliitto tarkasti kirjoituspyynnön ja saatekirjeen ennen sen julkaisua, mikä toi itselleni varmuutta siitä, että en

aiheuttaisi kenellekään tiedostamattani haittaa esimerkiksi vääränlaisilla sanavalinnoilla. Halusin tarkastella kirjoituspyynnön onnistumista kysymällä nuorilta, minkälaisia tunteita kyselyyn vastaaminen herätti. Kysymyksen tarkoituksena oli kartoittaa eettisyyden ja sensitiivisyyden onnistumista. Tarkoituksena oli myös tarkastella, miltä syömishäiriötä sairastaneista tuntuu palata pohtimaan mahdollisesti hyvinkin ahdistaviksi koettuja tilanteita.

Kysyessäni nuorten tunteita kyselyyn vastaamisesta, vastauksissa korostui suru nuorta itseä kohtaan, ilo siitä, että tällaisiin asioihin aletaan kiinnittää enemmän huomiota sekä siitä, että pystyy mahdollisesti auttamaan muita samanlaisessa tilanteessa olevia nuoria. Osa koki, että asian miettiminen nosti pintaan ahdistaviksi koettuja muistoja, mikä herätti jonkinasteista ikävää oloa. Nuoret toivoivat, että tulevaisuuden opettajilla on enemmän ymmärrystä ja tietoa syömishäiriötä sairastavien kohtaamiseen ja he kokivat tutkimukseen vastaamisen todella tärkeänä.

”Surua nuorempaa itseä kohtaan ja sitä yksinäisyyttä, jota koki syömishäiriön takia.”

”on surullista pohtia aikoja, jolloin elämäni pyöri niin vahvasti ruoan ja liikunnan ympärillä sekä huomata, että kouluympäristö ei tuolloin tarjonnut hyvää ympäristöä terveen ruoka- ja kehosuhteen luomiseen.”

”Tunnen toisaalta vähän helpotusta että pääsin avautumaan näistä asioista ja tuntuu hyvältä jos nämä auttavat kehittämään kotitalousopetusta.”

”Minusta on ihanaa, että asiaan kiinnitetään huomiota ja kysytään kokemuksia.”

”Toivon, että kotitaloustunneista voitaisiin tehdä turvallinen paikka kaikille tasa-arvoisesti ❤️”

9 Pohdintaa

Tutkielman tehtävänä oli ymmärtää ja kuvata syömishäiriötä sairastaneiden nuorten kokemuksia yläkoulun kotitaloustunneista. Tarkastelu kohdistettiin nuorten kokemuksiin kotitaloustunneista, kotitaloustunteihin liittyviin tunteisiin sekä kokemuksiin opettajan toiminnasta. Syömishäiriötä ei ole tutkittu aiemmin kotitalousopetuksen kontekstissa, jonka takia tutkielma tarjoaa uutta ja tärkeää tietoa nuorten näkökulmasta lähtöisin. Tuloksien avulla voidaan kehittää kotitalousopetusta, lisätä opettajien ymmärrystä syömishäiriötä sairastavien kohtaamiseen ja tukemiseen sekä tunnistaa opettajien täydennyskoulutuksen tarvetta. Pidän nuorten kokemusten kuulemista erittäin tärkeänä opetuksen kehittämisen kannalta, koska kehitystyössä on tärkeää kuulla nuoria, joilla on eletty kokemus kyseisestä tilanteesta. Fenomenologinen analyysimenetelmä mahdollisti hyvin syvällisen ymmärryksen kokemuksista, jonka takia tutkielma tarjoaa monipuolisen ja syvällisen katsauksen nuorten kokemuksiin.

Nuorilla oli kotitaloustunneista sekä negatiivisia että positiivisia kokemuksia. Negatiiviset kokemukset liittyivät pääosin ruokailuun, minkä aikana nuoret olivat kokeneet pelon, ahdistuksen ja häpeän tunteita. Ruokailun ahdistavuutta lisäsi maistamaan pakottaminen, muiden oppilaiden kommentit ja kyselyt, oman voinnin peittely, syömättömyyden selittely ja peittely sekä itsensä vertailu muihin. Positiiviset kokemukset liittyivät erityisesti ruoanvalmistukseen, missä ilon ja onnistumisen tunteet olivat yleisiä. Ruoanvalmistus oli nuorille tärkeä hetki tärkeiksi koettujen taitojen oppimisen sekä tilanteen sosiaalisen luonteen takia. Nuorille oli tärkeää, että he olivat saaneet osallistua kotitalouden tunneille tasavertaisesti syömishäiriöstä huolimatta.

Nuorilla oli vaihtelevia kokemuksia siitä, miten opettajat olivat onnistuneet huomioimaan syömishäiriön kotitaloustunneilla. Positiiviset kokemukset liittyivät opettajan osoittamaan ymmärrykseen ja empatiaan, mikä näkyi käytännössä syömisen vapaaehtoisuutena ja erityisjärjestelyjen järjestämisenä. Negatiiviset kokemukset liittyivät maistamaan pakottamiseen, ymmärtämättömyyteen ja tuen puutteeseen. Nuoret kokivat jääneensä ajoittain hyvin yksin tunteidensa kanssa eivätkä he olleet saaneet opettajalta kaipaamaansa tukea ja ymmärrystä. Nuoret olisivat toivoneet, että opettaja olisi huomionnut syömishäiriön tekemällä tunneista

turvallisemman ja helpomman paikan olla syömishäiriön haasteiden kanssa. Nuoret pitivät kuitenkin muille näkyvää ja kuuluvaa erityishuomiointia haitallisena.

Vastaajat kokivat tutkimukseen vastaamisen todella tärkeänä pystyäkseen auttamaan muita nuoria, jotka kamppailevat samojen haasteiden kanssa. He kokivat itse jääneensä yläkouluiässä todella yksin haasteidensa kanssa, ja he olivat kokeneet osittain hyvinkin negatiivisina mieleen jääneitä tilanteita kotitalouden tunneilla. He kokivat, ettei kotitaloustunnit ja kouluympäristö itsessään tarjonnut hyvää ympäristöä rakentaa tervettä ruoka- ja kehosuhdetta. Vastaajien kiitollisuus tutkimuksen tekemisestä ja halu auttaa muita samassa tilanteessa olevia lämmitti sydäntäni ja sai kokemaan tutkielman tekemisen erittäin merkityksellisenä. Vaikka vastaajien kokemuksia oli ajoittain surullista lukea, koin iloa siitä, että nuoret kokivat aiheen tutkimisen niin tärkeänä, että halusivat käyttää aikaansa kokemuksiansa jakamiseen.

Syömishäiriöiden ja lievempien ruokasuhteen vääristymien yleistymisen myötä olisi ensiarvoisen tärkeää, että jo työelämässä olevien opettajien koulutus olisi ajan tasalla sekä aihetta käsiteltäisiin jo kotitalousopettajien opinnoissa valmistuen tulevia opettajia käytäntöön. Tällä hetkellä kotitalousopettajan opinnot eivät vastaa tähän tarpeeseen. Jo työelämässä olevien opettajan tietoisuus syömishäiriöistä on paljon oman kiinnostuksen ja sitä kautta itsenäisen tiedonhaun ja kouluttautumisen varassa. Kansainvälisten tutkimusten mukaan eri oppiaineiden opettajat kokevat, ettei heillä ole tarpeeksi tietoa tunnistaakseen syömishäiriöoireilua eikä osaamista tukea syömishäiriötä sairastavia nuoria (Purse ym., 2022; Knightsmith ym., 2013; Monserrat ym., 2024). Syömishäiriöliitto järjesti keväällä 2024 opettajille vapaaehtoisen verkkokurssin syömishäiriöistä. Kurssilla perehdyttiin syömishäiriöihin, syömishäiriölle altistaviin tekijöihin, syömishäiriötä sairastavan nuoren auttamiseen sekä syömishäiriösensitiiviseen kouluun. (Syömishäiriöliitto, 2024.) Tämän kaltainen koulutus hyödyttäisi jokaista peruskoulun opettajaa.

Yläkouluikä on yleisin aika sairastaa syömishäiriötä, minkä vuoksi yläkoulussa opettavien opettajien olisi tärkeää tunnistaa syömishäiriöoireilua ja osata tarjota sairastuneille oikeanlaista tukea. Kotitalousopettajilla on oppiaineen

ruokapainotteisuuden takia erityinen mahdollisuus havaita oppilaiden ruokaan liittyviä haasteita. Olisi tärkeää huolehtia, että kotitalousopettajilla on riittävästi tietoa huomataksaan syömishäiriöoireilua, jotta he voisivat ohjata nuoria tarvitsemansa avun pariin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. On huomioitava, että syömishäiriön hoitoa voi toteuttaa vain syömishäiriön hoitoon perehtyneet ammattilaiset (Duodecim, 2025). Opettajilla ei ole syömishäiriön hoitoon tarvittavaa ammattitaitoa, eikä se kuulu opettajan työnkuvaan, minkä takia opettajien toimet ovat vain oppilasta tukevia sekä avun pariin ohjaavia. Oppilaiden kokemukset tekevät näkyväksi, kuinka tärkeää pelkkä tuen saaminenkin olisi ollut vaikean sairauden kanssa. Oikeanlainen kohtaaminen, missä opettaja osoittaa empatiaa ja ymmärrystä, voi tukea nuoren parantumista ja auttaa nuorta suhtautumaan itseensä myönteisemmin.

Huolimatta siitä, onko tunnilla syömishäiriötä sairastavia nuoria, on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota siihen, miten ruoasta puhutaan. Ruokapuheessa eläyhä vahvasti ruokaan liittyvä normatiivismoraalinen luonne, jonka myötä ruokiin ja ruokailuun liittyy vahvasti arvolatausta ja normeja. Myönteinen ruokapuhe, jossa ruokaan liitetään ilo, nautinnollisuus ja joustavuus, edistää oppilaiden hyvinvointia ja auttaa suhtautumaan ruokaan terveellä ja rennolla tavalla. Kotitalousopettaja on tärkeä esimerkki ruokapuheen osalta. Esimerkkinä toimimisen lisäksi on tärkeää, että opettaja havainnoi luokassa esiintyvää ruoka- ja kehopuhetta ja puuttuu matalalla kynnyksellä haitalliseen puheeseen. Haitallinen ruokapuhe on tunnistettu yhdeksi syömishäiriölle altistavaksi tekijäksi (Syömishäiriöliitto, n.d.-a; Barakat ym., 2023, s. 10), jonka takia myönteisen ruokapuheen merkitys nousee merkittäväksi tekijäksi jokaisen nuoren kohtaamisessa.

Terveen ruokasuhteen piirteisiin kuuluu muun muassa omien nälkä- ja kylläisyys-signaaleiden kuunteleminen ja ruokailusta nauttiminen (Hasan ym., 2018, s. 6; Bays, 2020, s. 38). On täysin terveen ruokasuhteen tukemisen vastaista, jos opettaja pakottaa nuoret maistamaan tai syömään. Pakottaminen estää nuorta kuuntelemasta omia kehon signaaleja ja voi aiheuttaa hyvinkin negatiivisia ajatuksia ruokaa kohtaan. Kotitaloustuntien ruokailu on tärkeä sosiaalinen, syömis-käyttäytymisen ja ruokiin tutustumisen tilanne. Ruokailun tulisi kuitenkin olla rento ja turvallinen tilanne, missä jokainen voi kokea nautintoa ruokaa kohtaan.

Ruokailutilanteen myönteisyys auttaa suhtautumaan positiivisesti ruokaan ja ruokailuun. Maisteleminen on tärkeä osa makuaistin kehittymistä, ruokavalion monipuolistamista sekä ruokaan liittyvän rohkeuden lisääntymistä. Maisteleminen kehittää myös ruoanvalmistustaitoja erilaisten makujen tuntemuksen kautta. Maistamaan pakottamisen sijasta on tärkeää, että opettaja lähestyy maistamista kannustavasti ja lempeästi, antaen kuitenkin nuorille täysin vapauden päättää haluaako maistaa vai ei. Myönteinen suhtautuminen maistamiseen voi auttaa myös nuorta suhtautumaan ruokailutilanteeseen rohkeammin.

On merkittävää huomata, että nuoret kokivat saaneensa ruoanvalmistuksesta iloa ja lohtua, olivat innokkaita oppimaan kotitalouden taitoja ja valitsivat kotitalouden myös valinnaiseksi, koska nauttivat kotitalouden taitojen oppimisesta. Koska negatiiviset tunnekokemukset ovat hyvin yleisiä syömishäiriötä sairastavilla, voidaan positiivisten tunteiden kokeminen nähdä erityisen merkityksellisenä hyvinvoinnin kannalta. Olisi tärkeää, että nuori voisi kokea positiivisia tunteita ruoanvalmistuksen lisäksi myös ruokailun ja ravitsemusopetuksen aikana. Opettajilla on merkittävä asema vahvistaa kotitalouden tunteihin liittyviä positiivisia tunteita tarkastelemalla kriittisesti omia toimintamallejaan. Positiiviset kokemukset ja tunteet voivat auttaa suhtautumaan ruokaan myönteisemmällä tavalla.

Tämän tutkielman tavoitteena oli lisätä tietoa yleisellä tasolla eri syömishäiriötä sairastavien nuorten kokemuksista. Jatkossa kokemuksia voisi tarkastella vielä tarkemmin yksittäisiin syömishäiriöihin ja niihin liittyviin kokemuksiin liittyen. Vaikka eri syömishäiriöissä on paljon samoja piirteitä, eroavat ne kuitenkin osittain merkittävästi toisistaan, jonka takia tilanteet voidaan kokea hieman eri tavalla. Tässä tutkimuksessa suurin osa vastaajista oli jo peruskoulun päättäneitä, joten isolla osalla vastaajista oli kulunut jo useampi vuosi kotitalouden tunneista. Jatkossa voisi tutkia myös sellaisia nuoria, jotka ovat tutkimuksen hetkellä yläkoulussa. Tutkimuksen vastaajat olivat pääosin peruskoulun päättäneitä, joka saattaa mahdollistaa rationaalisemman ajattelun omista kokemuksista, jolloin kokemukset eivät välttämättä näyttäytytä täysin samalla tavalla kuin sairauden aikana. Nuorten kokemusten perusteella opettajilla ei ole riittävästi tietoa ja taitoa kohdata syömishäiriötä sairastavia nuoria, mikä nostaa tärkeäksi tutkimuskohdeksi opettajien tietotason.

Lähteet

- Aaltio, I. & Puusa, A. (2020). Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (e-kirja). Helsinki: Gaudeamus
- Barakat, S., McLean, S. A., Bryant, E., Le, A., Marks, P., National Eating Disorder Research Consortium, Touyz, S., & Maguire, S. (2023). Risk factors for eating disorders: Findings from a rapid review. *Journal of Eating Disorders*, 11(8). <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00717-4>
- Bays, J. C. (2020). *Tietoinen syöminen: opas terveeseen ja onnelliseen ruokasuhteeseen* (3., uudistettu painos). Helsinki: Viisas Elämä.
- D'Abundo, M. & Chally, P. (2004). Struggling with recovery: Participant perspectives on battling an eating disorder. *Qualitative Health Research*, 14(8), 1094–1106. <https://doi.org/10.1177/1049732304267753>
- Dadi, Y., & Raevuori, A. (2013). Syömishäiriöt. Teoksessa M. Marttunen, T. Huurre, T. Strandholm, & R. Viialainen (toim.), *Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille* (s. 61–78). Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-647-2>
- Davison, J., Share, M., Hennessy, M. & Knox, B.S. (2015). Caught in a 'spiral'. Barriers to healthy eating and dietary health promotion needs from the perspective of unemployed young people and their service providers. *Appetite*, 85(1), 146–154. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.11.010>
- Duodecim. (2025). *Syömishäiriöt: Käypä hoito -suositus*. <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50101>
- Galloway, A. T., Fiorito, L. M., Francis, L. A. & Birch, L. L. (2006). "Finish your soup": Counterproductive effects of pressuring children to eat on intake and affect. *Appetite*, 46(3), 318–323. <https://doi.org/10.1016/J.AP-PET.2006.01.019>
- Gilsbach, S., & Herpertz-Dahlmann, B. (2023). "What made my eating disorder worse?" The impact of the COVID-19 pandemic from the perspective of adolescents with anorexia nervosa. *Nutrients*, 15(5), 1242. <http://dx.doi.org/10.3390/nu15051242>
- Gisele dos Santos, M. & Lopes da Silva, C. (2023). Food, nutritional and leisure education at school. *World Journal of Biology Pharmacy and Health Sciences* 14(3), 341–345. <https://doi.org/10.30574/wjbphs.2023.14.3.0277>
- Hart, L. M., Granillo, M.T., Jorm, A. F. & Paxton, S. J. (2011). Unmet need for treatment in the eating disorders: A systematic review of eating disorder-specific treatment seeking among community cases. *Clinical Psychology Review*, 31(5), 727–735. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.03.004>

- Hasan, A., Lehtonen, A., Mikkilä, K., Näräkkä, R., & Pitkänen, N. (2018). *Kohtaamisopas*. Syömishäiriöliitto. Kuopio: Offsetpaino L. Tuovinen Ky. <https://syomishairioliitto.fi/wp-content/uploads/Kohtaamisopas-verkkoon.pdf>
- Hietala, T., Kaltiainen, T., Metsärinne, U. & Vanhala, E. (2010). *Nuori ja mieli: koulu mielenterveyden tukena*. Helsinki: Tammi.
- Hilbert, A., Pike, K. M., Goldschmidt, A. B., Wilfley, D. E., Fairburn, C. G., Dohm, F.-A., Walsh, B. T., & Weissman, R. S. (2014). Risk factors across the eating disorders. *Psychiatry Research*, 220(1–2), 500–506. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.05.054>
- Häkkinen, L., & Raevuori, A. (2022). Lasten ja nuorten syömishäiriöt lisääntyneet ja oireilu vaikeutunut korona-aikana. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 138(6), 469–471. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16639>
- Högbacka, R. & Aaltonen, S. (2015). Reflektiivisyyden ulottuvuudet. Teoksessa S. Aaltonen & R. Högbacka (toim.) *Umpikujasta oivallukseen. Reflektiivisyys empiirisessä tutkimuksessa* (s. 9–34). Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Jallinoja, P. & Mäkelä, J. (2017). Ruoka ja syöminen terveyden ja nautinnon riskiallokossa. Teoksessa S. Karvonen, L. Kestilä, & T. Mäki-Opas (toim.), *Terveys sosiologian linjoja* (s. 158–170). Helsinki: Gaudeamus. <http://hdl.handle.net/10138/309899>
- Janhonen, K., Mäkelä, J., & Palojoki, P. (2015). Perusopetuksen ruokakasvatus ravintotiedosta ruokatajuun. Teoksessa H. Janhonen-Abreuah & P. Palojoki (toim.), *Luova ja vastuullinen kotitalousopetus* (s. 107–120). Kotitalous- ja käsityötieteiden julkaisuja 38. Helsinki: Unigrafia. <http://hdl.handle.net/10138/157591>
- Janhonen, K., Mäkelä J. & Palojoki, P. (2016). Food education: From normative models to promoting agency. Teoksessa J. Sumner (toim.), *Learning, Food, and Sustainability: Sites for Resistance and Change* (s. 93–110). New York: Palgrave Macmillan. http://dx.doi.org/10.1057/978-1-137-53904-5_6
- Janhonen, K., Kauppinen, E., Mäkelä, J. & Palojoki, P. (2016). Ruokataju on omakohtaista ymmärrystä ruokavalinnoista. *Kotitalous*, 79(2), 30–31. <http://hdl.handle.net/10138/319143>
- Kauppinen, E. (2015). Nuori, äiti vai opettaja – Kenellä on vastuu nuorten ruokatuottumuksista? Teoksessa S. Myllyniemi (toim.), *Arjen jäljillä. Nuorisobarometri 2015* (s. 215–226). Helsinki: Grano Multiprint Oy. https://tieto-anuorista.fi/wp-content/uploads/2016/01/Nuorisobarometri_2015_IS-SUU.pdf

- Kauppinen, E. (2018). *Moniääninen ruokaympäristö- ruokakasvatuksen mahdollisuudet nuorisotaloilla*. Kasvatustieteen väitöskirja. Helsingin yliopisto. <http://hdl.handle.net/10138/251189>
- Kauppinen, E., & Palojoki, P. (2024). Striving for a holistic approach: Exploring food education through Finnish youth centers. *Food, Culture & Society*, 27(2), 555–572. <https://doi.org/10.1080/15528014.2023.2188661>
- Keski-Rahkonen, A. (2010). Syömishäiriöt – ohimenevä kiusa vai ikuinen riesa? *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 126(18), 2209–2214. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99078>
- Kenny, T. E., Trottier, K., & Lewis, S. P. (2022). Lived experience perspectives on a definition of eating disorder recovery in a sample of predominantly white women: A mixed method study. *Journal of Eating Disorders*, 10. <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00670-2>
- Kivimäki, A., Kallio, T.J. & Blomberg, A. (2023). Miesten kokema selektiivinen loukkaava käyttäytyminen naisvaltaisilla aloilla. *Hallinnon tutkimus*, 42(4), 424–439. <https://doi.org/10.37450/ht.111815>
- Knightsmith, P., Treasure, J. L., & Schmidt, U. (2013). Spotting and supporting eating disorders in school: Recommendations from school staff. *Health Education Research*, 28(6), 1004–1020. <https://doi.org/10.1093/her/cyt080>
- Laine, T. (2018). Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. *Teoksessa R. Valli (toim.), Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2* (e-kirja). Jyväskylä: Santalahti-kustannus.
- Lehto, S. (2017). Äidiksi tulon kulttuurisen mallitarinan rikkoutuminen tahattoman lapsettomuuden läpikäyneiden naisten kertomuksissa. *Psykologia*, 52(5), 391–406. <https://doi.org/10.62443/psykologia.v52i5.144868>
- Leppänen, J., Tosunlar, L., Blackburn, R., Williams, S., Tchanturia, K., & Sedgewick, F. (2021). Critical incidents in anorexia nervosa: Perspectives of those with a lived experience. *Journal of Eating Disorders*, 9(53). <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00409-5>
- Lin, J. A., Hartman-Munick, S. M, Kells, M. R., Milliren, C.E., Slater, W.A., Woods, E.R., Forman, S.F. & Richmond, T.K. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on the number of adolescents/young adults seeking eating disorder-related care. *Journal of Adolescent Health*, 69(4), 660–663. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.05.019>
- Liu, K.S.N., Chen, J.Y., Ng, M.Y.C., Yeung, M.H.Y., Bedford, L.E. & Lam, C.L.K. (2021). How does the family influence adolescent eating habits in terms of knowledge, attitudes and practices. A global systematic review of qualitative studies. *Nutrients*, 13(11), 3717. <https://doi.org/10.3390/nu13113717>

- Lindberg, N. & Sailas, E. (2011). Laihuushäiriöpotilaan tahdosta riippumaton hoito. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 127(11), 1090–1096. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99578>
- Lindgren, B-M., Enmark, A., Bohman, A. & Lundström, M. (2014). A qualitative study of young women's experiences of recovery from bulimia nervosa. *Journal of Advanced Nursing*, 71(4), 860–869. <https://doi.org/10.1111/jan.12554>
- Lindstedt, K., Neander, K., Kjellin, L., & Gustafsson, S. (2018). A life put on hold: Adolescents' experiences of having an eating disorder in relation to social contexts outside the family. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 11, 425–437. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S168133>
- Meskanen, K. (2022). Ahmintahäiriö (BED). Lääkärikirja Duodecim. Luettu 22.1.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00819>
- Monaghan, M., & Doyle, L. (2022). “It stopped you thinking about food” – The experiences of mealtimes and attending a post-meal support group for young people with anorexia nervosa. *International Journal of Mental Health Nursing*, 32(1), 128–138. <https://doi.org/10.1111/inm.13068>
- Monserrat, M., Arjona, Á, Checa, J. C., Tarifa, J. & Salguero, D. (2024). Teachers' Knowledge and Experiences after the Implementation of an Eating Disorder Prevention Program in the Physical Education Classroom. *Education Sciences*, 14(5), 467. <https://doi.org/10.3390/educsci14050467>
- Mäkelä, J., & Rautavirta, K. (2018). Food, Nutrition, and Health in Finland. *Nutritional and Health Aspects of Food in Nordic Countries*, 127–143 <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809416-7.00005-6>
- Opetushallitus. (2014). *Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014*. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf
- Opetushallitus. (n.d). Ruoka- ja ravitsemuskasvatus oppimisjatkumona. Luettu 3.5.2025. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/ruoka-ja-ravitsemuskasvatus-oppimisjatkumona>
- Ollila, H., Forsman, H., & Absetz, P. (2013). *Itsesäätely koululaisten hyvien ruokailutottumusten tukena: Tuloksia Suomen TEMPEST-hankkeen koululaistutkimuksesta*. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-818-6>
- Pettersen, G., Rosenvinge, J. H., & Ytterhus, B. (2008). The “double life” of bulimia: Patients' experiences in daily life interactions. *Eating Disorders*, 16(3), 204–211. <https://doi.org/10.1080/10640260802016696>

- Perttula, J. (2005). Kokemus ja kokemuksen tutkimus: Fenomenologisen erityistieteiden tieteenteoria. Teoksessa T. Latomaa & J. Perttula (toim.), *Kokemuksen tutkimus; merkitys, tulkinta ja ymmärtäminen* (s. 115–162). Helsinki: Dialogia.
- Purse, K. M., Hart, M., Hure, A., Cheung, H. M., Ong, L., Burrows, T. L. & Yager, Z. (2022). The Needs of School Professionals for Eating Disorder Prevention in Australian Schools: A Mixed-Methods Survey. *Children*, 9, 1979. <https://doi.org/10.3390/children9121979>
- Puusa, A. & Juuti, P. (2020). Johdanto. Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan? Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.), *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (e-kirja). Helsinki: Gaudeamus.
- Pöysä, J. (n.d). Kirjoituskutsut. Tietoarkisto. Luettu 24.4.2025. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/kirjoituskutsut/>
- Raevuori, A. & Keski-Rahkonen, A. (2007). Miesten syömishäiriöt ja tyytymättömyys lihaksistoonsa. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 123(13), 1583–1589. Luettu 13.5.2025. <https://www.duodecimlehti.fi/duo96584>
- Raevuori, A., & Ebeling, H. (2016). Syömishäiriöt. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura, & A. Sourander (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (e-kirja). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Raevuori, A., Silén, Y., Keski-Rahkonen, A. & Isomaa, R. (2024). Syömishäiriöiden esiintyvyys ja ilmaantuvuus. *Duodecim – Käypä hoito*. Luettu 16.5.2025. <https://www.kaypahoito.fi/nix03468>
- Raevuori, A. & Ebeling, H. (2025). Syömishäiriöt. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura, & A. Sourander (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (e-kirja). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Rance, N., Clarke, V., & Moller, N. (2016). The anorexia nervosa experience: Shame, solitude and salvation. *Counselling and Psychotherapy Research*, 17(2), 127–136. <https://doi.org/10.1002/capr.12097>
- Ridal, J. (2020). *Peruskoulu syömishäiriötä sairastavan oppilaan silmin*. Kasvatustieteen maisterintutkielma. Helsingin yliopisto. <http://hdl.handle.net/10138/316476>
- Ronto, R., Ball, L., Pendergast, D. & Harris, N. (2016). Adolescents perspectives on food literacy and its impact on their dietary behaviours. *Appetite*, 107, 549-557. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.09.006>

- Ruusunen, A. (2021). Syömishäiriöt ja psykiatrisen potilaan ravitseminen. Teoksessa M. Mutanen, H. Niinikoski, U. Schwab & M. Uusitupa (toim.), *Ravitsemustiede* (e-kirja) (8.painos). s. 552–559.
- Ruuska, J. (2021a). Laihuushäiriö (anoreksia nervosa). *Lääkärikirja Duodecim*. Luettu 10.4.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00111>
- Ruuska, J. (2021b). Ahmimishäiriö (bulimia nervosa). *Terveyskirjasto*. Luettu 29.11.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00352>
- Savio, T. (2016). *Syömishäiriötä sairastaneiden opiskelijoiden kokemuksia koululiikunnasta ja kouluyhteisöstä*. Liikuntapedagogiikan maisterintutkielma. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/50937>
- Silén, Y., Sipilä, P.N., Raevuori, A., Mustelin, L., Marttunen, M., Kaprio, J. & Keski-Rahkonen, A. (2020). Detection, treatment, and course of eating disorders in Finland: A population-based study of adolescent and young adult females and males. *European Eating Disorder Review*, 29(5), 720–732. <https://doi.org/10.1002/erv.2838>
- Suokas, J., & Rissanen, A. (2023). Syömishäiriöt ja muut syömiskäyttäytymisen häiriöt. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Heikkinen, M. Henriksson, M. Marttunen, & T. Partonen (toim.), *Psykiatria* (e-kirja). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Syömishäiriöliitto. (n.d.-a). Syömishäiriöille altistavat tekijät. Luettu 1.2.2025. <https://syomishairioliitto.fi/tietoa/syomishairion-taustatekijat>
- Syömishäiriöliitto. (n.d.-b). Syömishäiriö – diagnoosit ja todellisuus. Luettu 20.9.2024. <https://syomishairioliitto.fi/tietoa/mista-syomishairiossa-onyse>
- Syömishäiriöliitto. (2024). Verkkokurssi syömishäiriöstä opettajille – yhteistyössä AVI Kouluttaa. Luettu 23.5.2025. <https://syomishairioliitto.fi/uutiset/verkkokurssi-syomishairioista-opettajille>
- Syömishäiriöliitto. (2024). Ruoka, keho ja mieli -yhteyden kehittyminen jo varhaislapsuudessa. Luettu 12.4.2025. <https://syomishairioliitto.fi/artikkeliruoka-keho-ja-mieli-yhteyden-kehittyminen-jo-varhaislapsuudessa>
- Talvia, S., & Anglé, S. (2018). Kohti vaikuttavampaa ohjausta – ruokasuhteen viitekehys ravitsemuskasvatuksen lähestymistapana. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 55(3), 260–265. <https://doi.org/10.23990/sa.74156>
- Talvia, S., Lindholm, T., Helkkola, L., Karhunen, L., Räsänen, S., Kinnunen, H., Ollilainen, K., & Anglé, S. (2021). Ruokasuhteen pedagoginen viitekehys ruokakasvatuksen näkökulmana. *Ainedidaktikka*, 5(3), 71–89. <https://doi.org/10.23988/ad.111280>

- Talvia, S., Räsänen, S., Helkkola, L. & Karhunen, L. (2022). Ruokasuhte koulutuksen ja työn ulkopuolella olevilla nuorilla aikuisilla. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 59(2), 153-168. <https://doi.org/10.23990/sa.113084>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2011). *Tautiluokitus ICD-10* (3., uusittu painos). Mikkeli: StMichel Print. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085423>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (2019). *Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille* (2., uudistettu painos). Helsinki: PunaMusta Oy. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-254-3>
- Thomas, S.L., Olds, T., Pettigrem, S., Randle, M. & Lewis, S. (2014). "Don't eat that, you'll get fat!" Exploring how parents and children conceptualise and frame messages about the causes and consequences of obesity. *Social Science & Medicine*, 119, 114–122. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.08.024>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2017). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (e-kirja). Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019* (2., uudistettu painos). https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf
- Tökkäri, V. (2018). Fenomenologisen, hermeneuttis-fenomenologisen ja narratiivisen kokemuksen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa J. Toikkanen & I. A. Virtanen (toim.), *Kokemuksen tutkimus VI: Kokemuksen käsite ja käyttö* (s. 64–84). Rovaniemi: Lapland University Press. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-310-940-7>
- Uitto, A., & Saloranta, S. (2012). Aineenopettajat kestävä kehityksen kasvatuksen toteuttajina. Teoksessa H. Risku-Norja, E. Jeronen, S. Kurppa, M. Mikkola, & A. Uitto (toim.), *Ruoka – oppimisen edellytys ja opetuksen voimavara. Julkaisuja 25*, (s. 77–84). Helsinki: Helsingin yliopisto, Ruralia instituutti. <http://hdl.handle.net/10138/225810>
- Vagle, M.D. (2018). *Crafting phenomenological research*. New York : Routledge. <http://dx.doi.org/10.4324/9781315173474>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. (2024). *Kestävä terveyttä ruoasta – kansalliset ravitsemussuositukset 2024*. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-405-5>
- Varela, C., Hoyo, Á., Tapia-Sanz, M. E., Jiménez-González, A. I., Moral, B. J., Rodríguez-Fernández, P., Vargas-Hernández, Y., & Ruiz-Sánchez, L. J. (2023). An update on the underlying risk factors of eating disorders onset during adolescence: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1221679>

- Ventura, A. K. & Birch, L. L. (2008). Does parenting affect children's eating and weight status? *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 5(15). <https://doi.org/10.1186/1479-5868-5-15>
- Virtanen, J. (2006). Fenomenologia laadullisen tutkimuksen lähtökohtana. Teoksessa J. Metsämuuronen (toim.), *Laadullisen tutkimuksen käsikirja* (s. 151–213). Helsinki: International Methelp.
- Wilenius, T. (2024). Tunteet, stressi, kehotietoisuus ja syömisen säätely. *Terveyskirjasto*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01285>
- Williams, S., & Reid, M. (2009). Understanding the experience of ambivalence in anorexia nervosa: The maintainer's perspective. *Psychology & Health*, 25(5), 551–567. <https://doi.org/10.1080/08870440802617629>
- Williams, S., & Reid, M. (2011). "It's like there are two people in my head": A phenomenological exploration of anorexia nervosa and its relationship to the self. *Psychology & Health*, 27(7), 798–815. <https://doi.org/10.1080/08870446.2011.595488>
- Worsley, A., Yeatman, H. & Wang, W.C. (2015). Does school health and home economics education influence adults' food knowledge. *Health promotion International*, 31(4), 925-935. <http://dx.doi.org/10.1093/heapro/dav078>
- Yee, A. Z. H., Lwin, M. O., & Ho, S. S. (2017). The influence of parental practices on child promotive and preventive food consumption behaviors: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 14(47). <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-017-0501-3>
- Zaitsoff, S., Pullmer, R., Menna, R. & Geller, J. (2016). A Qualitative Analysis of Aspects of Treatment that Adolescents with Anorexia Identify as Helpful. *Psychiatry Research*. <https://doi.org/10.1016/J.PSYCHRES.2016.02.045>
- Öcalan, S., Kocanci, M. S., & Hicdurmaz, H. (2023). "It is not a mannequin disease": A lived experience narrative of living with bulimia nervosa. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 31, 174–180. <https://doi.org/10.1111/jpm.12973>

Liitteet

LIITE 1. Kirjoituspyyntö

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää minkälaisia tunteita ja kokemuksia kotitaloustunteihin liittyy syömishäiriötä sairastaneiden näkökulmasta. Tavoitteena on lisätä kotitalousopettajien tietoa ja ymmärrystä syömishäiriötä sairastavan nuoren oikeanlaiseen kohtaamiseen ja tukemiseen kotitaloustunneilla.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja vastaamisen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Tutkimukseen vastataan täysin anonymisti, eikä yksittäistä vastaajaa voida tunnistaa missään tutkimuksen vaiheessa. Aineistoa käsitellään luottamuksellisesti ja käytetään ainoastaan tähän tutkimukseen. Aineisto tullaan analysoimaan laadullisin menetelmin. Tutkielma tullaan julkaisemaan kevään 2025 aikana.

Pyydän tutkimukseen osallistumista harkitsevaa huomioimaan oman tilanteensa ja olemaan vastaamatta, mikäli aihe herättää itsessä vaikeita tunteita. Mikäli aiheen pohtiminen herättää pientäkin keskustelun tarvetta, olethan matalalla kynnyksellä yhteydessä Syömishäiriöliiton tukipalveluihin kuten chattiin tai tukipuhelimeen tai mahdolliseen omaan hoitokontaktiin.

Linkki syömishäiriöliiton tukipalveluihin: <https://syomishairioliitto.fi/tukea/tukea-sairastuneelle/toimintaa>

Halutessasi lisätietoa tutkimukseen liittyen voit olla minuun yhteydessä sähköpostitse.

Suostumus tutkimukseen:

Olen perehtynyt tutkimuksen tarkoitukseen, kerättävän tutkimusaineiston käyttöön sekä oikeuksiini ja olen saanut niistä riittävästi tietoa. Olen tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja voin halutessani peruuttaa tai keskeyttää osallistumiseni tai kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta

missä vaiheessa tahansa. Annan suostumukseni siihen, että kerättyä aineistoa saa käyttää ja hyödyntää sellaisessa muodossa, jossa yksittäistä vastaajaa ei voida tunnistaa.

Kyllä

Ei

Jos olet alle 15-vuotias ja haluat osallistua tutkimukseen, pyydäthän huoltajaltasi suostumuksen osallistumiseen.

Olen saanut huoltajaltani suostumuksen osallistua tutkimukseen (alle 15 v)

Taustakysymykset

1. Ikä ____
2. Sukupuoli _____
3. Sairastettu syömishäiriö/syömishäiriöt _____
4. Oletko osallistunut 7.luokan kotitaloustuntien lisäksi valinnaisen kotitalouden tunneille 8./9.luokalla? _____

Kirjoita vapaamuotoinen kirjoitelma, jossa käsittelet kotitaloustunteihin ja kotitalousopettajan toimintaan liittyviä kokemuksia ja tunteita. Voit hyödyntää kirjoitelmassa seuraavia apukysymyksiä, jotka toimivat kirjoittamisen apuna. Toivon sinun kertovan kokemuksistasi mahdollisimman laajasti.

Kotitaloustunnit

- Kuvaile tunteita, ajatuksia ja tuntemuksia mitä lähestyvä kotitaloustunti herätti sinussa
- Kuvaile tunteita, ajatuksia ja tuntemuksia mitä kotitaloustunneilla oleminen herätti sinussa
- Minkälaisena koit ruoanvalmistuksen kotitaloustunneilla?
- Minkälaisena koit ruokailutilanteet kotitaloustunneilla?
- Koetko syömishäiriön vaikuttaneen kokemukseesi kotitaloustunneista? Miten?
- Kuvaile vapaasti mahdollisia mieleen jääneitä positiivisia tai negatiivisia kokemuksia kotitaloustunneilta

Kotitalousopettajan toiminta

- Oliko opettaja tietoinen syömishäiriöstä?
- Miten opettaja suhtautui syömishäiriöön?
- Minkälaisia tunteita ja ajatuksia opettajan suhtautuminen herätti itsessäsi?
- Huomioiko opettaja syömishäiriön kotitaloustunneilla?
- Jos huomioi, millä tavoin?
- Miltä huomiointi/huomioimattomuus tuntui sinusta?
- Minkälaista suhtautumista tai huomiointia olisit toivonut?
- Kuvaile vapaasti mahdollisia positiivisia tai negatiivisia kokemuksia liittyen kotitalousopettajan toimintaan kotitaloustunneilla

Minkälaisia tunteita kyselyyn vastaaminen herätti sinussa?

Suuri kiitos tärkeästä vastauksesta!

LIITE 2. Saateteksti

Hei!

Opiskelen kotitalousopettajaksi Helsingin yliopistossa ja teen tällä hetkellä maisterintutkielmaa aiheesta **“Syömishäiriötä sairastaneiden nuorten kokemuksia yläkoulun kotitaloustunneista”**. Etsin tutkimukseeni osallistujia, jotka ovat sairastaneet syömishäiriötä yläkouluaikana ja haluavat jakaa kokemuksiaan kotitaloustunneista vapaamuotoisen kirjoitelman muodossa. Oma kokemuksesi syömishäiriöstä riittää eikä tutkimukseen osallistuminen vaadi syömishäiriödiagnoosia. Tutkimukseen vastataan anonyymisti alla olevan e-lomakkeen kautta. Lomake on auki 10.11. asti.

Jokainen kokemus on tärkeä ja arvokas ja olen kiitollinen jokaisesta vastauksesta. Huomioithan kuitenkin oman tilanteesi ja jätät vastaamatta, mikäli aihe herättää itsessäsi hankalia tunteita.