

”KOHTUUDELLA KAIKKEA”. MAALLIKOT JA ASiantuntijat terveellisestä syömisestä

Mari Niva, Sanna Piironen

Johdanto

Mitä on terveellinen syöminen? Ravitsemussuositusten vastaus kysymykseen on periaatteessa yksinkertainen: se on monipuolisuutta, kohtuullisuutta ja nautittavuutta, minkä lisäksi on syytä kiinnittää huomiota rasvan määrään ja laatuun, suolaan ja sokeriin. Ravitsemuksen avulla voidaan edistää terveyttä ja ehkäistä kansanravitsemusongelmia. (Suomalaiset ravitsemussuositukset 1998.) Suomalaiset syövätkin terveellisemmin kuin koskaan. Ravinto on monipuolistunut, mutta samalla yltäkylläisyys aiheuttaa uudenlaisia ongelmia. Valistuksen korostamaa kohtuuden periaatetta on yhä useamman vaikea noudattaa.

Valistukselle on viime vuosikymmeninä ollut luonteenomaista tieteellinen ja tutkimustietoon perustuva argumentointi, jonka avulla on pyritty ohjaamaan koko väestön syömistä (Lupton 1996). Myös Suomessa voimassa olevat kansalliset ravitsemussuositukset perustuvat tieteellisiin laskelmiin keskimääräisistä ravintoaineiden tarpeista. Vaikka valistuksessa tavoitellaan käytännönläheisyyttä esimerkiksi ”lautasmallilla” tai ”kasviksia puoli kiloa päivässä” -tyyppisillä suosituksilla, on ravintoon ja terveyteen liittyvä tieto kuluttajien näkökulmasta yhä pirstaleisempaa ja yksityiskohtaisempaa. Ennen vain asiantuntijoille avautunut tieto on nyt myös kuluttajien käsillä ja käytettävissä, sillä uudet tutkimustulokset saavat helposti julkisuutta. Samalla terveyden markkinoille ilmestyy jatkuvasti keskenään ristiriitaisia ohjeita terveellisestä syömisestä. Asiantuntijatkin kiistelevät esimerkiksi Atkinsin, GI-dieetin ja perinteisen rasvaa välttävän ruokavalion keskinäisestä paremmuudesta. Uudet

terveysvaikutteisina markkinoidut elintarvikkeet puolestaan kiinnittävät huomion ruokavalion kokonaisuuden sijaan yksittäisiin täsmävaikutuksiin ja sairauksien riskin vähentämiseen tiettyjen tuotteiden avulla.

Terveellistä syömistä ja terveyden edistämistä koskevassa keskustelussa usein kuultu kysymys on, miksi ihmiset, jotka kyllä periaatteessa tietävät, kuinka tulisi syödä, eivät kuitenkaan noudata oppimiaan periaatteita. Yksi lähestymistapa tiedon ja käytännön väliseen kuiluun on asiantuntija- ja maallikkonäkökulmien tarkasteleminen rinnakkain. Sosiologisessa tiedon tutkimuksessa maallikkotiedon ja asiantuntijatiedon eroja on pohdittu jo pitkään. Tieteellisen tiedon ymmärtämistä koskeva tutkimus oli aikaisemmin yksiolotteisen asiantuntijalähtöistä: pohdittiin kansalaisten tiedettä koskevia epäilyjä ja uskottiin tieteen ja sen tuottamien innovaatioiden hyväksyttävyyden parantuvan, kunhan kansalaiset oppivat paremmin ymmärtämään niitä. Tätä ns. tietovajeen mallia on kuitenkin 1990-luvun alusta lähtien kritisoitu siitä, ettei se ota huomioon maallikkotiedon kokemuksellisuutta ja kytkeytymistä arkielämän ongelmiin. Esimerkiksi Brian Wynne (1996) on korostanut asiantuntija- ja maallikkotiedon erilaisia sitoumuksia, lähtökohtia ja ehdollista luonnetta. Simon Locke (2002) on luonnehtinut maallikoiden tapaa tulkita ja soveltaa tietoa arkielämässä ”arjen neuvokkuudeksi”. Tieteellisen tiedon tapaan sekin jättää osan premisseistään paljastamatta ja olettaa ne jaetuiksi. Siksi tiede ja arjen neuvokkuus puhuvat usein eri kieltä tai toistensa ohi.

Artikkelimme lähtökohta on, että maallikoiden terveellistä syömistä koskeva tieto ei ole pelkkää ohjeiden tunnistamista vaan se käsittää myös tavat, joilla tietoa sovelletaan käytäntöön. Tietäminen, soveltaminen ja tekeminen muodostavat kokonaisuuden, jota tässä kutsumme yksinkertaisesti maallikkotiedoksi. Se ei ole tieteellisen tiedon vastakohta, sillä tieteen käsitteet ja tutkimustulokset ovat väistämättä osa arkista ymmärrystä terveellisyydestä. Ajattelemme maallikkotiedon ja asiantuntijatiedon rinnakkaisina ja limittäisinä tiedon muotoina. Haluamme kuitenkin analyttisesti erotella ne toisistaan, sillä kuluttajat ovat ravitsemustiedon suhteen maallikoita ilman alan koulutusta, kun taas ravitsemusasiantuntijat ovat alan ammattilaisia ja päivittäin työssään tekemisissä paitsi neuvonnan myös uusimman tieteellisen tiedon kanssa.

Aineisto ja sen käsittely

Artikkeli pohjautuu tutkimukseen, jossa tarkastellaan kuluttajien ja ravitsemuksen asiantuntijoiden näkemyksiä terveellisestä syömisestä sekä

terveysvaikutteisista elintarvikkeista terveellisen ruokavalion osana.¹⁵ Aineiston muodostavat puolistrukturoidut asiantuntijahaastattelut sekä kuluttajien ryhmäkeskustelut, jotka toteutettiin syksyllä 2004.

Haastattelimme henkilökohtaisesti yhtätoista asiantuntijaa, jotka tekevät aktiivista neuvontatyötä kuluttajien parissa tai joiden toimenkuvaan kuuluu muuten kuluttajien terveellisten ruokatottumusten edistäminen, esimerkiksi tutkimuksen tai tiedotuksen avulla. Haastatellut asiantuntijat toimivat julkisessa ja yksityisessä terveydenhuollossa, järjestöissä sekä tutkimuksessa. Kuluttajat rekrytoitiin Kuluttajatutkimuskeskuksen kuluttajapaneelista pääkaupunkiseudulta. Osallistujiksi haettiin terveysvaikutteisten elintarvikkeiden käyttäjiä ja ei-käyttäjiä. Koska esimerkituotteeksi valittuja kolesterolia alentavia elintarvikkeita käyttävät erityisesti keski-ikäiset ja sitä vanhemmat ikäluokat (esim. Niva ym. 2003), rekrytointi kohdistettiin yli 40-vuotiaisiin. Ryhmäkeskusteluihin osallistui yhteensä 45 kuluttajaa, joista 25 oli naisia ja 20 miehiä. Tulosten tulkinnaassa on huomattava, että osallistujien joukkoa voidaan luonnehtia moninkertaisesti suodattuneeksi näytteeksi suomalaisista kuluttajista. Panelistit ovat melko korkeasti koulutettuja, aktiivisia kuluttajia, jotka haluavat tutkimuksiin osallistumalla vaikuttaa kuluttajien asemaan (ks. Heiskanen ym. 2005). Lisäksi tutkimuskysymys rajaa edelleen osallistujia: moni kertoi tulleen mukaan aiheen – terveellisen syömisen – kiinnostavuuden vuoksi ja valmistautuneensa keskusteluun pohtimalla teemaa etukäteen.

Keskustelut ja haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin teksteiksi. Analyysi eteni vaiheittain siten, että luimme tekstejä ja keskusteluista tekemiämme muistiinpanoja sekä kehitimme luokituksia, joiden pohjalta aineisto koodattiin Atlas/ti-ohjelmalla. Luokitukset perustuivat sekä ennalta päätettyihin keskusteluteemoihin että keskusteluissa esiin nousseisiin ilmiöihin. Artikkelia kirjoittaessamme käytimme koodattuja luokituksia ja palasimme tarvittaessa alkuperäisiin keskustelu- ja haastattelu-teksteihin.

Analyysi paljasti nopeasti asiantuntijoiden ja maallikoiden erilaiset näkökulmat ruokaan ja syömiseen. Kun edelliset puhuvat koulutuksensa ja työnsä tuoman kokemuksen kautta ja kohtaavat ammatissaan erilaisia syömiseen liittyviä ongelmia, kuluttajat lähestyvät asiaa oman arkensa

¹⁵ Artikkelit kytkeytyy kahteen tutkimushankkeeseen. Ensimmäinen näistä on Kuluttajatutkimuskeskuksen hanke ”Kuluttajat, asiantuntijat ja ruoan ravitsemukselliset riskit”, joka on itsenäinen osa VTT Biotekniikan koordinoimassa yhteishankkeessa ”Kuluttajien käsitykset elintarvikkeisiin liittyvistä riskeistä” (2004–2006). Hanketta rahoittaa maa- ja metsätalousministeriö. Toiseksi artikkelia on Mari Nivan osalta kirjoitettu osana Suomen Akatemian rahoittamaa tutkimushanketta ”Elämänsäätelyn käytännöt sekä luonnon ja kulttuurin ongelma” (2004–2006), jota koordinoi Helsingin yliopiston sosiologian laitos (Akatemian päätösnumero 206438).

näkökulmasta. Siten lähestymistavat ovat jossain määrin yhteismitattomia. Ratkaisimme ongelman siten, että lähdimme liikkeelle kuluttaja-aineistosta ja rakensimme analyysin pohjalta artikkelin teemat ja rakenteen. Sitten tutkimme asiantuntijahaastatteluja jäsentäen niiden suhdetta kuluttajiin. Siksi vain asiantuntijoille tyypilliset teemat jäivät tässä artikkelissa vähemmälle huomiolle. Annamme enemmän tilaa kuluttajille ja artikkelimme onkin tässä mielessä ”kuluttajalähtöinen”.

Kuluttajien lähestymistavat terveellisyyteen perustuvat yhtäältä ruokaan liittyviin ”hyvä-paha”-jaotteluihin, joissa tietyt elintarvikkeet tai ainesosat luokitellaan terveellisiksi tai epäterveellisiksi (ks. esim. Warde 1997, Mäkelä 2002). Toisaalta jäsennykset kytkeytyvät myös ruokavalion kokonaisuuteen, jolloin keskustelun kohteeksi asettuu pikemminkin terveellinen *syöminen* kuin terveellinen *ruoka*. Seuraavissa luvuissa etenemme yksittäisistä ruoista ja elintarvikkeista kohti terveellisen syömissä monenlaisia merkityksiä. Lopuksi kokoamme tuloksia yhteen ja pohdimme terveellisyyden periaatteiden ja arjen käytäntöjen kohtaamista.

Terveellistä ruokaa

”Kyllä kai paistettu ja rasvanen ruoka pitäis laittaa siihen epäterveiden joukkoon”¹⁶

Sekä kuluttajien että asiantuntijoiden kuvauksissa terveellisyydestä nousevat esiin sellaiset valistuksenkin korostamat asiat kuin runsas kasvien, hedelmien ja marjojen kulutus, liian sokerin, suolan ja rasvan, erityisesti kovan rasvan, karsiminen ruokavaliosta ja runsas kuidun saanti. Määriteltäessä terveellisyyttä näkökulmana on usein yksittäisten ruokien tai ruoka-aineiden välttäminen: ”[S]okeri pois, valkoinen vehnä jauho pois ja turha suola pois, niin siinä on hyvä lähtökohta ja rasva, rasva on kaikista pahin...” (Kaarina, K2)¹⁷.

Toinen yksinkertainen lähestymistapa terveellisyyteen on hyvien ruokien suosiminen: ”Kasviksia puoli kiloa päivässä” (Maija, K2). Puuro,

¹⁶ Kaikki alaotsikot ovat suoria lainauksia kuluttajien ryhmäkeskusteluista.

¹⁷ Kaikki lainausmerkkien sisällä olevat tekstit ovat haastattelu- ja keskustelulainauksia. Hyvin lyhyet lainaukset olemme jättäneet ilman viitettä. Pidemmässä lainauksissa näkyvät keskustelijoiden nimet on vaihdettu. Nimen perässä oleva lyhenne kertoo, mistä keskustelusta lainaus on peräisin. K2 viittaa keskusteluun numero kaksi. Asiantuntijahaastatteluihin viitataan pelkällä haastattelun numerolla, esimerkiksi H3. Puuttuva teksti on merkitty kolmella pisteellä. Hakasulkeissa oleva lainaus ensimmäinen kirjain merkitsee, että lainaus alkaa keskeltä puheenvuoroa.

tumma leipä, vaalea liha ja kasvirasvat ovat esimerkkejä terveellisistä ruoista. Myös kala luokitellaan terveelliseksi, vaikka samalla saatetaan pohtia muuttuvien kalansyöntisuositusten merkitystä ja mielekkyyttä. Kalan yksipuoliseen ja runsaaseen syöntiin liitetty dioksiinin liikasaanti voi ainakin teoriassa uhata terveyttä. Kalan terveyshyödyt nähdään kuitenkin suurempina kuin sen riskit.

Kaikki terveelliseksi määritellyt ruoat eivät ole nauttineet statuksestaan pitkään eivätkä ilman ihmetystä. Viimeisimpiä käännyksiä ovat punaviini ja tumma suklaa, joista on löydetty terveydelle edullisia ainesosia. Silti erityisesti suklaa on yhä edelleen esimerkki syntisestä hyvästä. Monissa keskusteluissa viitataan epäsuorasti suklaan kaksoisuonteeseen esimerkiksi huomauttamalla, että ”tummaa suklaata saa nyt kuulemma syödä” (Pirkko, K3). Kuluttajille näiden käännyksiä terveysvaikutukset edustavatkin esimerkkejä uudesta tiedosta ja muuttuvasta maailmasta, joihin on suhtauduttava maalaisjärjellä (ks. Järvelä & Mäkelä 2005).

Monet elintarvikkeet asettuvat kuluttajien keskusteluissa itsestään selvästi terveellisiksi tai epäterveellisiksi, ilman tarkentavia reunaehtoja. Kaikkia ei kuitenkaan voida yksiselitteisesti luokitella. Kun samoja ruokia tarkastellaan eri näkökulmista, ne voivat osoittautua terveellisyyttä ja epäterveellisyyttä sekoittaviksi hybrideiksi. Esimerkiksi kevytjogurtit voivat olla yhtäältä hyviä ja terveellisiä vähärasvaisuutensa vuoksi, mutta toisaalta vältettäviä keinotekoisien makeutusaineiden tai yleensä liian makeuden takia. Vähärasvainen juusto on jogurtin tavoin kevyttä ja siten terveellistä, mutta hyvyys katoaa nopeasti, jos käyttömäärät moninkertaistuvat normaalirasvaiseen verrattuna.

Kuluttajien keskusteluissa ruokien terveellisyyttä jäsenetään usein luonnollisuuden ja keinotekoisuuden akselilla. Tämä tulee esiin erityisesti keskustelussa valmisruokien tai vaikkapa voin terveellisyydestä. Voi on kova rasva ja siten epäterveellistä. Margariiniin verrattuna se on kuitenkin ”luonnollista” tai ”aitoa” ja siten jopa terveellistä. Vaikka rasvan määrä ja laatu ovat tärkeä osa terveellisyyttä, uudemmissa, kevyemmissä vaihtoehtoisissa epäillään olevan jotakin ”ylimääräistä” rasvan tilalla tai ainakin enemmän lisäaineita. Teollinen ruoka määrittyykin epäterveelliseksi osaksi juuri lisäaineiden vuoksi.

Valmisruokia verrataan myös kotiruokaan ja niitä suhteutetaan itse tekemisen ideaaliin. Itse ”alusta asti” tehty ruoka nähdään terveellisenä ilman tarkempaa määrittelyä siitä, millainen ruoka on kyseessä. Itse tekeminen varmistaa ainakin sen, että ruoassa ei ole mitään tuntematonta ja epäilyttävää. Taustalla lienee kuitenkin myös nostalgia ja arvostus perinteistä yhdessä syömistä kohtaan sekä malli perheestä, joka päivällispöydässä vaihtaa kuulumiset ja nauttii toistensa seurasta. Kuten Mäkelä (2002) esittää, alusta asti itse tehty ateria on konkreettinen rakkauden osoitus perheelle. Terveellisen ruoan tekeminen voi olla hankalaa, kun

yhtäältä on otettava huomioon ihmisten yksilölliset mieltymykset ja erilaiset allergiat, toisaalta on oltava tietoa oikeanlaisista valmistustavoista. Ruoanlaittoa helpottavat valmisruoat ja puolivalmisteet eivät kuitenkaan ole ratkaisu ongelmaan. Niiden jatkuva käyttö voidaan nähdä merkinä viitseliäisyyden puutteesta ja jopa vääristä arvostuksista:

- Voihan näitä [terveellisiä ruokia] tehdä kotonakin. (Olavi, K5)
- Niin voi, jos on aikaa, tai on semmoista halua tai taitoa, mutta kaikilla ei ole. Niillä on niin kiire sählyä pelaamaan, että... (Matti, K5)

Myös asiantuntijat näkevät kotiruoan tärkeän merkityksen etenkin lasten terveellisten ruokatottumusten muokkaajana. Sekä kuluttajat että asiantuntijat viittaavatkin erityisesti epäterveellisiin välipaloihin huonojen ruokatottumusten osoittajana. Niitä pidetään liian rasvan, suolan ja sokerin lähteenä. Huoli kohdistuu etenkin kuluttajien puheessa lapsiin, mutta asiantuntijat liittävät saman ongelman lasten lisäksi myös aikuisten ruokatottumuksiin. Asiantuntijoilla lämpimien aterioiden, syötiinpä ne kotona, koulussa tai työpaikalla, suosittaminen perustuu siihen, että näin olisi mahdollista säännöllistää syömistä ja pitää epäterveellisten välipalojen nauttiminen kurissa. Kuluttajat näkevät osin saman yhteyden, mutta vähintään yhtä tärkeätä on edellä mainittu yhdessä syömisen ideaali.

Edellä esitettyjen terveellisten ruokien määrittelyjen voi katsoa perustuvan yhtäältä virallisiin suosituksiin ja toisaalta nostalgiaan, jonkinlaisen ”aidon ja alkuperäisen” ihanteeseen. Lisäksi etenkin asiantuntijat keskustelelevat terveellisyydestä painonhallinnan näkökulmasta. He pitävätkin ylipainoa keskeisimpänä uhkana kansanterveydelle. Myös kuluttajien puheessa terveellisyys ja painonhallinta kietoutuvat osin yhteen. Paino ei ihmisille merkitse vain terveyttä tai sairautta, vaan se yhdistetään voimakkaasti ulkonäköön (Sandberg 2004). Aineistossamme nousee esiin sekä kuluttajien että asiantuntijoiden huoli vallitsevista kauneusihanteista, joiden pelätään vaikuttavan etenkin nuorilla syömiseen terveystieteiden näkökohtia enemmän. Virallisissa suosituksissa ravintoa ei yhdistetä ulkonäköön, vaan nimenomaan terveyden edistämiseen, mutta esimerkiksi mainosten ja aikakauslehtien maailma on toinen. Etenkin naisten ylipaino esitetään mediassa esteettisenä ongelmana, jolloin laihduttaminen on keino kohentaa ulkonäköä (Sarlio-Lähteenkorva 2003, Madden & Chamberlain 2004). Vaikka joissakin keskusteluissa huomautettiin, ettei ihmisen ulkonäön perusteella voi arvioida hänen terveydentilaansa, silti etenkin oma ulkonäkö liitetään keskusteluun terveellisestä syömisestä. Kaarina (K2) peilaa seuraavassa omaa ulkomuotoaan toisen keskustelijan sutjakkaan olemukseen: ”Niin kuin hänestä ei uskoisi, että hän on pitsan syöjä, mutta minusta uskoisi, että mä söisin pitsaa. Jos kysyttäisiin, että kumpi meistä

on pitsan syöjä, niin minä tietysti olen pitsan syöjä ja mä en syö ikinä pitsaa, en voi, koska siinä on niitä mausteita.”

”Tää levite on ainoa, mihin mä uskon”

Kaikkia peruselintarvikkeita ei yksiselitteisesti jaeta terveellisiin ja epä-terveellisiin, mutta ovatko varta vasten terveyden ylläpitoa tai sairauden riskin vähentämistä varten kehitetyt terveystuotteet terveellisiä?

Ravitsemuksen asiantuntijatkin siirtyvät hetkeksi kuluttajan rooliin pohtiessaan terveystuotteisiin elintarvikkeisiin liittyviä kysymyksiä. He lähestyvät asiaa omien kokemustensa kautta eivätkä esiinny samalla tavoin asiantuntijoina kuin vaikkapa puhuessaan ylipainoon liittyvistä terveystuotteista. Tämä viittaa siihen, ettei asiantuntijoille ole ainakaan vielä muodostunut yhtenäistä tai vakiintunutta näkemystä terveystuotteiden elintarvikkeiden tarpeellisuudesta, kohderyhmistä tai siitä, voisiko tuotteilla tulevaisuudessa olla merkitystä kansanterveyden kannalta.

Asiantuntijat kuitenkin jakavat näkemyksen, että terveystuotteet elintarvikkeet ovat tutkittuja ja siten turvallisia. Suomessa tehdyn kehitystyön tuloksena syntyneille innovaatiolle annetaan arvoa, vaikka käytännön sovelluksista voidaan olla monta mieltä. Asiantuntijat pohtivat tuotteiden terveellisyyttä ja tarpeellisuutta niiden sisältämien vaikuttavien aineiden perusteella. Ksyyliä ja kasvisainekuituja pidetään lupauksensa täyttävinä. Kolesterolia alentavat tuotteet ovat asiantuntijoiden mukaan hyvä lisä korkean kolesterolin hallinnassa, vaikka ne eivät auta kaikkia ongelmasta kärsiviä. Myös eräillä maitohappobakteereita sisältävillä tuotteilla sekä verenpainetta alentamaan pyrkivillä tuotteilla uskotaan olevan joissakin tapauksissa vaikutuksia terveyteen. Sen sijaan terveystuotteiden lisääminen perinteisesti epäterveellisiin pidettyihin tuotteisiin, kuten suklaaseen, ei tee elintarvikkeesta terveellistä, eikä ole toivottavaa tai tarpeellista.

Kuluttajien jäsenyksissä näkyy yhtäältä se, millaisia kokemuksia heillä itsellään on tuotteiden käytöstä ja ennen kaikkea käytön vaikutuksista. Tästä huolimatta positiiviset kokemukset yhden tai useammankaan tuotteen käytöstä eivät merkitse koko terveystuotteiden elintarvikkeiden tuoteryhmän hyväksymistä saati sitä, että niitä pidettäisiin terveellisinä. Aikaisemmassa tutkimuksessa onkin havaittu, että tuotteita ei ensisijaisesti nähdä osana yhtenäistä kategoriaa, vaan niitä tarkastellaan yksittäisinä elintarvikkeina suhteessa vastaaviin ”tavallisiin” tuotteisiin, esim. jogurttihin tai margariineihin (Urala & Lähteenmäki 2003). Kuluttajien lähestymistavoissa näkyy myös se, miten itse kukin määritte-

lee terveellisen ruoan. Jos terveellisyteen liittyy vaatimus ruoan luonnollisuudesta ja mahdollisimman vähäisestä käsittelystä, nähdään terveellinen perusruoka parempana vaihtoehtona tavoitella terveyttä. Tällöin koko terveysvaikutteisten elintarvikkeiden tuotekategorian olemassa olo voi kyseenalaistua – miksi käyttää erityisiä pitkälle kehitettyjä elintarvikkeita, kun samat hyödyt voi saavuttaa tavallisella ruoalla. Terveysvaikutteisille tuotteille on vaikeata löytää paikkaa, jos terveys saavutetaan parhaiten syömällä ”perinteisiä” terveellisiä ruokia ja karsimalla pois epäterveellisemmät. Samansuuntainen jaottelu, jossa uudet terveysvaikutteiset elintarvikkeet erotetaan sekä perinteisesti terveellisistä että epäterveellisistä, on havaittu myös aikaisemmassa tutkimuksessa (Jonas & Beckmann 1998, Niva ym. 2003).

Myös kuluttajat näkevät kolesterolia alentavilla tuotteilla paikkansa, ainakin jos omat kolesteroliarvot ovat parantuneet käytön seurauksena. Mutta onko sitten vaikkapa kolesterolia alentava margariini terveellinen? Asiantuntijat ovat havainneet tuotteen hyväksi, mutta kuluttajien arki-kokemus on osoittanut sen ristiriitaisen luonteen (ks. myös Ollila ym. 2004). Kun rasva asetetaan painonhallinnan kontekstiin, on ristiriitaista hakea terveyshyötyjä rasvalla, jonka käyttöä samaan aikaan kehoitetaan vähentämään. Toinen ristiriita liittyy kolesterolin ja rasvan väliseen yhteyteen, jota Kirsti (K6) pohtii näin: ”Mulla oli ainakin aluks... vaikea uskoa sitä, että se [margariini] niin kun vähentää sitä korkeata kolesterolia. Mä ymmärrän, ettei se sitä nosta, mutta tosi vaikee oli mieltää se, että se niin kun vähentää, siis rasva.” Kyse ei ole niinkään siitä, että kuluttajilla ei olisi tietoa koostumukseltaan erilaisista rasvoista, mikä käy ilmi puhuttaessa ”hyvistä ja huonoista rasvoista”, vaan että arkisten käytäntöjen ja tieteellisen tiedon yhteensovittaminen ei ole aivan yksinkertaista. Tieto ei siirry käytäntöön suoraan ja sellaisenaan, vaan se täytyy pystyä sulauttamaan osaksi toimintaa ja suhteuttamaan jo aiemmin omaksuttuun tietoon.

Terveysvaikutteisia tuotteita ei pidetä aukottomasti terveellisinä tai tarpeellisina ja usein ”luonnollinen”, jo pitkään tunnettu vaihtoehto, esimerkiksi ruisleipä tai kovan rasvan karsiminen ruokavaliosta, nähdään parempana ratkaisuna ongelmaan kuin uuden täsmätuotteen käyttö. Sekä asiantuntijat että kuluttajat pohtivat, miksi marjoja, ruisleipää ja muita luonnollisesti terveellisiä elintarvikkeita ei voisi nimittää terveysvaikutteisiksi. Termi herättää (yhä) keskustelua etenkin kuluttajien joukossa ja koko termin tarpeellisuus voidaan kyseenalaistaa. Kuten Ossi (K7) tiivistää: ”kyllähän kaikki ruoka on terveysvaikutteista”. Hyötyjä voitaisiin toki terveysvaikutteisillakin elintarvikkeilla saavuttaa, jos näin korvattaisiin jokin epäterveellisempi vaihtoehto. Osa asiantuntijoista pohtii sitä, hämärtääkö erillinen terveysvaikutteisten elintarvikkeiden tuotekategoria kuluttajien käsityksiä terveellisestä ja ravitsemussuositusten mukaisesta

ruoasta. Keskustelijat eivät itse koe terveystuotteiden elintarvikkeiden sekoittavan heidän ymmärrystään, mutta riskiä pidetään mahdollisena joidenkin muiden kohdalla. Näyttää siltä, että koetaanpa tuotteet itselle tarpeellisiksi tai ei, kuluttajat tarkastelevat tuotteita nimenomaan ravitsemussuosituksen ja terveellisen syömisen kokonaisuuden viitekehäksessä (ks. myös Niva & Jauho 1999).

Entä terveystuotteiden elintarvikkeiden merkitys ruokavaliossa? Tästä ei vallitse yksimielisyyttä. Osa kuluttajista ja asiantuntijoista uskoo, että terveystuotteet voivat vaikuttaa välillisesti ruokavalion laatuun, jos tuotteiden kokeilun ja käytön myötä myös muiden ruokavalintojen terveellisyteen kiinnitetään enemmän huomiota. Terveystuotteiden tuotteiden hyödyt voidaan kuitenkin saavuttaa parhaiten, jos ne ovat osa muutenkin terveellistä ruokavaliota. Tästä huolimatta asiantuntijoidenkin on vaikeaa määritellä sitä, kenen tuotteita tulisi käyttää ja kuka niistä hyötyisi. Pohditaan, ovatko käyttäjät niitä, jotka jo muutenkin syövät hyvin terveellisesti eivätkä siten ”tarvitsisi” erityisiä täsmätuotteita (ks. myös Ollila ym. 2004). Samalla epäillään vakavimmassa riskiryhmässä olevien ihmisten ruokatottumuksissa olevan niin paljon parantamisen varaa, ettei ainoastaan yksittäisten tuotteiden käyttö riittäisi muuttamaan koko ruokavaliota terveelliseksi. Heidän ei myöskään uskota kiinnittävän ruokavaliionsa huomiota niin paljon, että he alkaisivat käyttää terveystuotteiden elintarvikkeiden kaltaisia erikoistuotteita.

Terveellistä syömistä

”Monipuolista” ja ”suhteita sopivasti annostellen”

Edellä nähtiin, että yksi kuluttajien tapa määritellä terveellistä ruokaa on yksittäisten elintarvikkeiden luokittelu hyviksi ja pahoiksi. Puhe terveellisestä *ruoasta* ja terveellisestä *syömisestä* kuitenkin liittyy niin, että molemmista tosiasiallisesti keskustellaan yhtä aikaa. Todetaan esimerkiksi, että terveellinen ruokavalio on ”kasvispainotteinen, mutta ennen kaikkea monipuolinen, siihen tulee sitten aika paljon erilaisia tavaroita mukaan viikon aikana, mahdollisimman vähän suolaa ja mahdollisimman vähän sokeria ja ... että syö silloin kun on nälkä” (Kai, K1). Tästä näkökulmasta terveellisyys on moniaineksinen kokonaisuus, jossa suositaan joitakin elintarvikkeita ja vältetään toisia, minkä lisäksi kiinnitetään huomiota vaihtelevuuteen ja ruokailun rytmiin. Toinen, yksinkertaisemmin periaattein terveellisyttä lähestyvä näkökulma korostaa kohtuutta sekä

energian saannin ja kulutuksen tasapainoa: ”Se on ihan sama mitä sitä melkein syö, kun syö vaan kohtuudella, se on kai peruslähtökohta” (Arto, K1) (vrt. Järvelä & Mäkelä 2005). Kohtuutta, vaihtelevuutta ja monipuolisuutta korostavat luonnollisesti myös asiantuntijat, joille monipuolisuus merkitsee myös sitä, että mistään ruoista ei tarvitse kokonaan luopua. Heidän kokemuksensa on osoittanut, että etenkin painonhallinnassa kompastuskiveksi muodostuu usein juuri ”kiellettyjen” herkkujen vastustaminen.

Kuluttajat osoittavat keskusteluissa melkoista tietämystä terveellisen syömisen periaatteista. Monet puhuvatkin ravitsemusvalistuksen termein. Terveellisen syömisen katsotaan olevan ”monipuolista”, ”kohtuudella kaikkea”, ”säännöllistä” ja ”vaihtelevaa”. Pitäisi syödä ”usein mutta vähän” ja ”annostella suhteita sopivasti”. Kuvaillaan lautasmallia: ”No, se on se lautanen just, missä on puolet (näyttää käsillään) näin ja näin lihaa ja vähän riisiä ja perunaa ja puolet sit vihanneksia. Se on niin kun terveellistä” (Jarkko, K6). Nämä myös asiantuntijoiden korostamat periaatteet ovat kuluttajille niin tuttuja, ettei niistä käydä edes kovin paljon keskustelua. Ne ovat yhteinen tausta, jota vasten näkemystä terveellisen syömissen käytännöistä ja ongelmista rakennetaan.

Kysymykseen siitä, kokevatko keskustelijat omat ruokatottumuksensa terveellisiksi, vastaukset vaihtelevat äärimmäisyydestä toiseen. Toiset toteavat lyhyesti ”ei”, jotkut kertovat syövänsä ”erittäin terveellisesti”. Silti ääripäiden väliin sijoittuu runsaasti kuvauksia, joissa omassa syömisessä tunnistetaan sekä terveellisyyttä että epäterveellisyyttä. Kerrotaan, että tottumukset ovat ”periaatteessa”, ”kausiluonteisesti” tai ”suhteellisen” terveellisiä tai että ”tällasta epäterveellisyyttäkin niin kun on”. Esimerkiksi Sini (K7) erottelee erilaiset ateriat toisistaan: hänellä ”välipalat on epäterveellisiä, että ruoka on aika terveellistä”. Ääripäät myös lähenevät toisiaan keskustelun aikana. Tottumuksiaan aluksi epäterveellisiksi kuvailevat saattavat myöhemmin mainita, etteivät syö terveellistä vaan ”ihan tavallista” ruokaa tai ottavansa terveellisyyden huomioon esimerkiksi syömällä kasvispainotteisesti tai välttämällä rasvaa. Oman ruokavalion terveellisyyttä suhteutetaan muiden osallistujien kertomuksiin. Esimerkiksi Arton (K1) toteamus ”mä tiedän, että mä en syö terveellisesti, ... mä syön sitä, mistä mä tykkään” saa täsmennyksen vasta sen jälkeen, kun Kai mainitsee oman ruokavalionsa ”pohjan” olevan terveellinen, mutta ”ylimääräisen krääsan tuhoavan kokonaisuuden”. Tämän jälkeen Arto huomauttaa, että ”itse asiassa mulla on se sama, kyllä mulla varmaan se peruspohja on niinku terveellinen, mutta sitten riittää, kun laittaa juustoa, ... se kermajuusto, se pyöreä, ... varmaan yli 30 prosenttia rasvaa... Sehän nyt romuttaa jo sen.” Näkökulma omaan syömiseen ei läheskään aina pysy samanlaisena koko keskustelun ajan vaan muokkaantuu osana osallistujien yhdessä rakentamia lähestymistapoja.

”Ei aina voi itseään syyllistää”

Terveellinen syöminen asettuu suhteeseen sekä nautinnollisuuden että askeettisuuden kanssa. Terveellisyys voidaan erottaa nautinnosta, mutta se voi myös olla tasapainoilua, jossa hyvän ja pahan väliltä pyritään löytämään ”kultainen keskitie”.

Kun terveellisyys ja nautinto nähdään toistensa vastakohtina, liitetään edellinen kontrolliin, itsehallintaan ja erilaisten ”pahojen” välttämiseen. Arki erotetaan juhlasta ja viikonlopuista, työpäivät lomasta, tavanomainen poikkeuksellisesta. Arkea luonnehtii terveellisyys, mutta poikkeustilanteet antavat tilaa hallituille repsahduksille (Mäkelä 2002), joissa antimien runsaus, rasva, suola ja sokeri sallitaan. Ne voivat olla jopa välttämättömiä, sillä ilman niitä juhla ei erottuisi arjesta. Niin kuluttajien kuin asiantuntijoidenkin puheissa epäterveelliset ruokalajit voivat kuulua myös arkeen, mutta kohtuullisesti ja hallitusti: ”Kyllä sitä joskus täytyy, niin kun mä olen luvannut itselleni, että kerran kuussa mä saan syödä pitsan ja muutaman kerran kuussa jonkun pienen pullan, pitää olla myös näitä, että ei voi kaikkia pyyhkiä pois” (Taina, K2). Molemmat myös korostavat, että ruoan täytyy maistua hyvälle. Näkökulma on kuitenkin erilainen. Asiantuntijoiden mielestä nautittavuus ja terveellisyys ovat helposti yhdistettävissä. Neuvonnan pitäisi olla myönteistä: ”[T]ämmöset herkulliset reseptit, jotka sit kuitenkin on koostettu terveellisistä raaka-aineista, ... et korostetaan sitä ruoasta nauttimista” (H6).

Tiukka ruokavalio itsessäänkin voi tuottaa mielihyvää, jota voi luonnehtia askeettiseksi nautinnoksi (Coveney & Bunton 2003). Silloin nautinto saa kuitenkin toisenlaisen luonteen. Sen lähteenä eivät ole ihanat makuelämykset vaan tieto siitä, että ruoka tuottaa hyvää oloa, pitää kunnossa ja hoikkana. Askeettiset nautinnot näkyvät kuluttajien pohdinoissa esimerkiksi vähärasvaisista juustoista, joiden maku vaatii totuttelua, mutta jotka palkitsevat keveydellään. Myös asiantuntijat puhuvat siitä, kuinka elämäntapamuutokset ja erityisesti laihduttaminen tuottavat onnistumisen elämyksiä ja hyvää oloa niin sisäisesti kuin ulkoisesti. Askeettisuuden ja kieltäytyksen sijaan kuitenkin korostetaan ruoasta nauttimista ja erityisesti ”pieniä muutoksia”: ei pidä yrittää muuttaa koko elämää kerralla vaan tehdä asioita, joista tulee helposti osa arkirutiineja.

Terveellisyyden ja nautinnollisuuden välinen jännite on perustavia ruokaan liittyviä vastakkainasetteluja. Luptonin (1996) mukaan ne ovat dialektisessa suhteessa, eikä toista olisi ilman toista. Eräät kuluttaja-haastateltavamme onnistuivat kuitenkin ratkaisemaan ristiriidan liittämällä nautinnon ja itsensä hemmottelun erottamattomasti terveellisyyteen itseensä. Nautinnot eivät olekaan hallittuja repsahduksia, vaan ne on rationalisoitu osaksi terveellistä elämäntapaa, joka ei ole enää vain kolesterolia, verenpainetta tai painoindeksiä, vaan kokonaisvaltaista

hyvinvointia, hyvää oloa ja elämästä nauttimista. Keskustelijat pohtivat, onko parempi, että ”koko ajan miettii ja ihmettelee, mitä pitää, saa syödä, kuinka paljon se vaikuttaa henkisesti masentavasti, kun se että ottaa sitä mitä haluaa” (Hannu, K1). Toisten tulkinnoissa terveellisyyttä ei ole ilman nautintoa, jonka saavuttaminen vaatii, että hyvän ja pahan väliset rajat määritellään uudelleen. Epäterveellinen elintarvike voi muuttua terveelliseksi syötäväksi, sillä se tuottaa hyvinvointia henkisessä, mutta myös fyysisessä mielessä: ”No ainakin mulla ... joskus tulee semmonen niin kun jotta pakko saada jotain Aura-juustoa tai jotain oikein epäterveellistä, ... jotain puuttuu varmaan elimistöstä, kun tulee semmonen niin kuin oikeen himo, niin sitten on niin kuin jotain ja äkkiä” (Jaana, K7).

Backett ym. (1994) ovat kuvanneet epäterveellisiä tai riskejä sisältäviä tottumuksia ”elämää edistäviksi” (life-enhancing) erotukseksi ”terveyttä edistävästä” (health-enhancing). Syömisen sosiaalisuus ja makunautinnon tuottavat hyvinvointia, vaikeivät välttämättä edistä kapeasti määriteltyä terveyttä. Edellä kuvatussa katkelmassa erottelu kuitenkin katoaa, sillä ”elimistö vaatii” epäterveellistä ruokaa, joka muuntuukin vastakohtakseen. Useissa keskusteluissa syntisen, mutta hyvää tekevän ruoan rooliin asetetaan sinihomejuusto. Sillä herkuttelu legitimoidaan fysiologialla, mutta se symboloi myös nautinnon ja syyllisyyden ongelmaa, jossa herkuttelu, sen salliminen ja huono omatunto kietoutuvat yhteen, kuten seuraavassa Kirstin ja Jarkon (K6) keskustelussa:

- Kyllä mä ... syön sinihomejuustoa, mä syön hyvin harvoin, mutta mä rakastan sitä, ehkä pari kolme kertaa vuodessa. Mutta mun mielestä se on aivan ihanaa, mutta kun mä tiedän mitä se on. Että sen 100 gramman juustopakettin mikä äkkiä häviää, niin siitä tulee jo ehkä muutama kilo. (Kirsti, K6)
- Me tehtiin eilen tai meille piti tuli yks nainen kylään, se ei tullutkaan. Sitten lämpimien voileipien tarpeet niin kuin emäntä oli ostanut valmiiksi, sitten me kuitenkin tehtiin ne lämpimät voileivät, – ... ne olis pitänyt jättää tekemättä. (Jarkko, K6)
- Kyllä mä oon sitä mieltä, että kyllä joskus saa tehdä. (Kirsti, K6)
- Saa, mutta kuitenkin että toinen puoli sanoi, että ei ja toinen puoli sanoi, että joo. (Jarkko, K6)
- Mutta mun mielestä se on aika kauheeta, että ... sitä miettii, että onkohan tää nyt, voinkohan mä nyt syödä tän tästä, että siitä ei nautikaan sitten niin paljon. (Kirsti, K6)
- 1 000 kaloria/leipä. (Jarkko, K6)

Satunnainen, tai ehkä pikemminkin harvinaisuudessaan säännelty, herkuttelu on vastuuntuntoista ja tietoista. Vastuullisen herkuttelun ja huonon omantunnon välinen raja on kuitenkin veteen piirretty. Herkutte-

luun kuuluu nautinto, mutta syyllisyys vaanii nurkan takana uhaten pilata sen. Myös asiantuntijat tunnistavat dilemman. He kuitenkin korostavat myös herkuttelun sallimista. Herkuttelun ei pitäisi tuottaa syyllisyyttä vaan nautintoa: ”[S]itten kun mä haluan sen munkin, niin mä syön sen hyvällä omallatunnolla ja nautiskelen siitä, koska ei se mun projekti siihen lopu” (H8).

Usein kuluttajien terveellisen syömisen kuvauksissa on moralistinen vire. Samalla kun omia ja muiden osallistujien tottumuksia arvioidaan sallivasti ja nautinnollisuuden tärkeyttä korostaen, keskustelijoiden piirin ulkopuolisen maailman ruokatavoista ollaan huolissaan. Omat terveellisyiden normista poikkeavat käytännöt esitetään rationaalisina ja perusteltuina, mutta muiden nautinnonhakuisuus näyttäytyy välinpitämättömyytenä terveydestä. Keskustelijat ovat huolissaan niin oman tuttavapiirin ylikiloista, verenpaineista ja kolesteroleista kuin yleisemminkin suomalaisten, erityisesti lasten ja nuorten, lihomisesta. Terveellinen syöminen, johon kuuluu olennaisena osana itse tekeminen ja yhdessä syöminen, nähdään jokaisen perheen velvollisuutena.

Toisaalta ihmetellään, kuinka niin monet ovat menettäneet ”luonnollisen ruokasuhteen”, jossa syödään perusruokaa ja osataan nauttia niin arjesta kuin juhlasta. Jos ruoasta tehdään ”uskonto”, niin terveellisyys kääntyy sairaudeksi: ”[S]yömisestä, siitä on tehty epänormaalia, sitä joko syödään liikaa tai liian vähän ja sitä mietitään ja lapset jo laihduttaa ja on anorektisia ja bulimikkoja ja että siitä on tullut hirveän iso ongelma liian monelle” (Martta, K1). Vaikka ruoka tuo sisältöä elämään, sen ei pidä olla elämän sisältö. Kuluttajat korostavat ”tervettä järkeä” suhteessa ruokaan ja omaa vastuuta syömisestä, jonka hallinta on kaksisuuntaista. ”Normaali” tai ”terve” suhde ruokaan merkitsee terveellistä ja kurinalaista syömistä samalla, kun ruoka on nautinnon ja mielihyvän lähde (vrt. Holm 2003). Myös asiantuntijat puhuvat siitä, kuinka ruoka saa monien elämässä liiankin suuren painoarvon. ”Arkisyömisestä taju” (H1) on kadonnut samalla, kun kotiruokailu vähenee ja ”välipalatyypinen” syöminen lisääntyy. Asiantuntijat kuitenkin näkevät ongelmien taustalla paitsi ”asenteellisia” myös yhteiskunnallisia tekijöitä. He pohtivat, kuinka voitaisiin edistää kohtuullisuuden ja monipuolisuuden periaatteita ihmisiä syyllistämättä.

”Se mikä on yhdelle terveellistä, on toiselle epäterveellistä”

Vaikka terveellisyiden periaatteista vallitsee melko lailla yhteisymmärrys, ovat kuluttajien käytännön sovellukset ja tulkinnat terveellisyydestä vaihtelevia. Omaan syömistä kuvailtaessa korostetaan edelleen sellaisia yleistermejä kuin monipuolisuus ja keveys, mutta samalla huomautetaan,

että terveellisyys on ”yksilöllistä”. Tämä individualistinen näkemys terveellisyydestä nousee esiin kaikissa keskusteluissa. Yhtäältä se voidaan tulkita tavaksi ratkaista uhkaavia konflikteja: kun joku toteaa syövänsä pizzoja joka viikko painon silti nousematta, toinen ei ala varoitella rasvan vaaroista vaan sanoo aineenvaihdunnan olevan ”niin yksilöllistä”. Toisaalta keskustelut ihmisten välisestä vaihtelusta eivät näytä sisältävän ristiriitoja vaan pikemminkin samanmielisyyttä siitä, että ruoan ja terveyden välinen suhde on monimutkainen eikä yksilötasolla ennustettavissa.

Yksilöllinen terveellisyys merkitsee, etteivät yleispätevät ohjeet sovellu kaikille yhtä lailla, vaan jokaisen on löydettävä ”oma yksilöllinen hyvänsä” (Jaana, K7). Tästä näkökulmasta terveellisyyden mittari ei olekaan ruoassa tai edes syömisessä vaan siinä, miten ruoka kuhunkin yksilöön vaikuttaa. Keskusteluissa – kuten myös asiantuntijahaastattelussa – viitataan toki sairauksiin, kuten allergioihin, kihtiin tai keliakiaan liittyviin yksilöllisiin rajoituksiin, mutta hallitsevammaksi nousee kuitenkin yksilöllisyyden ei-diagnosoitava, ehkä mystinenkin ulottuvuus. ”Ihmisissäkin on varmaan eroja... ettei sitä voi sanoa, että kukaan ei nyt syö läskisoosia enää, koska se on epäterveellistä, koska jollekin se ei ole yhtään epäterveellistä” (Jaana, K7). Kimmo (K2) kuvaa, kuinka terveydenhoitohenkilökuntakin on hankalan kysymyksen kohdatessaan vedonnut ruoan yksilöllisiin vaikutuksiin:

- ”No mulle kävi kerran sillä lailla, että oli työpaikalla työterveysasemalta sellainen esittelypöytä, että älkää syökö näitä. Mä menin sitten sinne ja mä sanoin, että kuule kun minä olen näitä syönyt vallan ja enkä ole ollut päivääkään pois. No se on yksilöllistä, oli vastaus. Että jos multa kysytään, mikä on terveellistä, niin en osaa sitä kyllä sanoa, mutta kyllä mulle ei ole vaarallista.”

Näin arkiset luokittelut hyvään ja pahaan, terveelliseen ja epäterveelliseen ruokaan, hämärtyvät. Asiantuntijahaastatteluista tämänkaltainen terveellisyyden yksilöllisyys puuttuu kokonaan. Pohditaan kyllä, miksi ravintoaineet imeytyvät eri ihmisillä eri tavoin ja viitataan siihen, etteivät keskiarvoihin perustuvat ravitsemussuositukset ota huomioon yksilöllisiä eroja. Lähtökohta on kuitenkin erilainen kuin kuluttajilla: jos neuvonnan tavoitteena ovat myönteiset viestit kieltojen sijaan, ovat läskisoosi ja pizzakin satunnaisesti ja kohtuullisesti nautittuina kaikille sallittuja.

Kuinka ratkaistaan, mikä itselle on hyväksi? Terveenä pysyminen näyttää usein riittävän, joskin siihenkin liittyy hienoinen huoli tilanteen säilymisestä. Toiset taas uskovat oman voinnin tunnustelemiseen: ”Pitää oppia kuuntelemaan itseään, omaa ruumistaan, mitä se sanoo, sopiiko tämä mulle vai ei” (Marita, K5). Kehollisuudesta puhuu myös Kai (K1), joka kertoo, että hänellä alhainen hemoglobiini ilmaisee itsensä ruisleivän himona: ”[M]ä uskon, meidän ruumiissa meillä on paljon tietoa olemassa,

jota me ei vaan osata kuunnella tai lukea itsestämme. ... Eli tavallaan, jos me kuunnellaan mitä me halutaan syödä... niin me jo saadaan jotain merkkiä siitä itseltämme.” Kehollinen tieto ja itsen kuuntelu on ”kehon viisautta” (Lupton & Chapman 1995, ks. myös Keane 1997), jossa olennaista on kokemuksellisuus ja itsensä tunteminen. Näkökulmana terveyteen se on näin erilainen kuin itsekuuri, tarkkailu ja kontrolli, joiden katsotaan luonnehtivan modernia suhdetta terveyteen ja sen ylläpitoon (esim. Kangas & Karvonen 2000). Itsen kuuntelussa korostuu ”sisäinen” tieto, kun taas itsen hallinnassa asetetaan ulkopuolisen tarkkailijan ja säätelijän asemaan.

”Ei pelkällä ruualla tuu terveeksi tai kipeeks”

Voiko syömällä sitten ylläpitää terveyttä ja ehkäistä sairauksia? Asian-tuntijoille vastaus on ehkä niin yksiselitteisen myönteinen, etteivät he juuri pohdi koko kysymystä. Kuluttajakeskusteluiden perusteella vastaus on sekä kyllä että ei. Yhtäältä on itsestään selvää, että ”pitäisi” syödä terveellisesti. Silti kaikissa keskusteluissa pohditaan terveellisen syömisen ja sairauksien välistä suhdetta ja ollaan yksimielisiä siitä, ettei terveellisesti syöväkään voi luottaa siihen, että ”pääsee terveenä hautaan” (Marita, K5), sillä ”johonkinhan ihminen kuolee” (Paula, K3).

Ruokaa ja terveyttä suhteutetaan kuluttajakeskusteluissa toisiinsa osittain nostalgisinkin painotuksin. Pohditaan, kuinka omat isovanhemmat söivät läskiä, voita, ”tosi maitoa” ja karjalanpaistia ja elivät silti pitkän elämän. Toiset taas kertovat, kuinka isoäiti söi vaatimatonta, mutta terveellistä ruokaa. Molemmissa kuvauksissa entisajan elämä oli yksinkertaisempaa, luonto oli puhdasta ja ihmiset liikkuivat enemmän. Vaikka nostalgiset painotukset ovat keskusteluissa vahvasti läsnä, kaikki eivät purematta niele menneisyyden ihannointia. Rationalistiseksi tai modernistiseksi luonnehdittava näkemys terveydestä kääntää menneisyyden ja nykyisyyden arvotuksen ympäri. Nämä näkemykset nousevat esiin lyhyinä kommentteina yleensä heti nostalgisten kuvausten jälkeen. Mainitaan esimerkiksi, että (terveellisten) elintarvikkeiden, kuten hedelmien, valikoimat ovat kasvaneet, ihmiset syövät entistä terveellisemmin tai että nykyään eletään entistä pidempään. Kun romantikko ja modernisti kohtaavat, saattaa syntyä seuraavanlainen sananvaihto:

- Miettikääpäs, kuinka vähän oli saasteita, oli liikenteen saasteita, oli lisäaineita ja tämmöisiä siihen aikaan, niin nykyajan ihminen se saa niin paljon kaikkea tämmöistä ylimääräistä räsistusta koko ajan, kerran kun henkäisee Helsingin keskustassa, niin siinä on kauheat myrkyt keuhkoissa. ... Siihen aikaan niin luonto oli puhdasta, ... musta se on ihan ymmärrettävää, että ne oli

terveempiä, koska se kaikki mitä ne söi ja joi ja koko elämä muutenkin, niin siitä puuttui nää tämmöiset mitä on nykyajan ... saasteet ja muut. (Martta, K1)

- Kuitenkin ihmisten keski-ikä nousee. (Jukka, K1)
- Niin se on paradoksaalista. (Martta, K1)

Davison ym. (1991) ovat luonnehtineet maallikoiden tulkintoja terveyden ja sairauden syistä ja seurauksista ”maallikkoepidemiologioiksi”. Omat keskustelijamme ovat taitavia maallikkoepidemiologeja. Lähipiirin ja tuttavien kokemusten valossa arvioidaan esimerkiksi kolesterolin merkitystä sydän- ja verisuonitaudeissa: ”Eikä kolesterolilla kerro mitään. Mun äidillä on yhdeksän kolesterolia ja elää vieläkin, isä kuoli 54-vuotiaana sydäninfarktiin kolme pistettä kolmen kolesterolilla” (Asta, K6). Kertomuksissa vilahtelevat sekä iäkkäät pitkän ja hyvän elämän eläneet sukulaiset, jotka ovat ikänsä syöneet läskiä ja polttaneet tupakkaa, että äärimmäisen tervettä elämää viettäneet nuoret tuttavat, jotka ovat sairastuneet syöpään ja menehtyneet. Tarinoissa näkyy se maallikotiedolle ominainen piirre, että tietoa suhteutetaan muuhun tietoon. Keskustelijat eivät esitä, etteikö kolesterolilla olisi merkityksellistä ja sydäntautien riskitekijä. Sen sijaan he problematisoivat kytkennän riskitekijän ja sairastumisen välillä yksilötasolla: riskit ovat ”vain” riskejä, ne eivät välttämättä johda sairastumiseen, sillä siihen vaikuttavat monet muutkin asiat.

Kuten edellä on todettu, ruoan ja terveyden välisen suhteen nähdään olevan yksilöllinen. Usein tuon yksilöllisyyden luonnetta ei sen kummemmin pohdita. Silti aikaisemmassa tutkimuksessa havaittu fatalismi, jossa sairastumista selitetään huonolla onnella tai kohtalolla (Davison ym. 1991, Lupton 1996), ei omassa aineistossamme näyttäydä kovin vahvana. Keskusteluissa selittämättömälle etsitään selityksiä, ja niitä löydetään kolmelta suunnalta: kulttuurista ja modernista elämästä, perimästä sekä elintavoista. Näitä pohtivat myös asiantuntijat, mutta heidän näkökulmastaan ongelmana ei ole terveyden ja sairauden ennakoimattomuus vaan terveiden elintapojen edistämisen vaikeus.

Ensimmäinen terveys tai sen puute kytketään keskusteluissa luonteenlaatuun, kulttuuriin ja nykyelämän paineisiin. Suomalainen synkeä elämäntapa asetetaan vastakkain eteläeurooppalaisen rentouden kanssa: ”[Y]stävällinen hyvä ilmasto, ja elämäntapa että soronnoo, ... ettei murehdita turhista. Et se on kansan puoli ruokaa se elämäntyylisiinä” (Martti, K5). ”Luonteenlaadun” ja omien ”ajattelu- ja toimintamallien” ajateltiin vaikuttavan myös terveyteen. ”Hugo huolettoman” ja ”suuren murehtijan” (Ossi, K7) riski sairastua voi olla erilainen. Useissa keskusteluissa pohditaan työelämän aiheuttamia paineita ja jatkuvaa kiirettä sairauden osatekijänä: ”[J]os on koko ajan stressi päällä niin vaikka mä söisin mitä, niin kyllä siitä se sydän vaan uupuu siitä stressitilasta” (Asta,

K6). Terveellinenkin syöminen ei auta, jos elämä ei muuten ole raiteillaan. Samansuuntainen näkemys elämän kokonaisuuden merkityksestä nousee esiin myös asiantuntijoilla. He kuitenkin liittävät sen pikemminkin elämäntapamuutosten edellytyksiin kuin terveyteen sinänsä. Jos elämässä on meneillään pahoja kriisejä, ei esimerkiksi laihduttamista kannata ottaa vielä lisärasitteeksi vaan yrittää sitten, kun on päässyt pahimman yli.

Toiseksi perimä ja sukurasitus esiintyvät monissa puheenvuoroissa tekijöinä, jotka selittävät terveyden ennakoimattomuutta. Tässä kuluttajien ja asiantuntijoiden näkemykset kohtaavat. ”Ne on varmaan aika yksilöllisiä nää justiinsa geeneistä johtuvat vaihtelut, että toinen sairastuu ja toinen ei” (Tarja, K8). Korkeasta kolesterolista kärsivä Elli (K7) toteaa: ”[S]e on siellä geeneissä ei sille mitään voi.” Omat kokemukset korkeasta verenpaineesta, kolesterolista, ylikiloista tai sydän- ja verisuonitaudeista olivat saaneet osallistujat pohtimaan suhdettaan niin ruokaan, liikuntaan kuin työhön ja lepoon. Kun ongelmia oli kohdattu, omien (terveellisten) elämäntapojen nähtiin olleen merkityksellisiä siten, että sairaus oli jäänyt pelättyä lievemmäksi. Ilman niitä olisi käynyt huonommin.

Muut kuin ruokaan liittyvät elämäntavat, valistuksenkin korostamat liikunta, alkoholi ja tupakointi sekä lepo, muodostavat kolmannen akselin, joka selittää terveyttä niin kuluttajien kuin asiantuntijoiden haastatteluissa. Siinä missä tupakoinnin merkitys on keskustelijoille yksiselitteisen kielteinen, kohtuullisen alkoholinkäytön myönteiset terveysvaikutukset noteerataan monessa keskustelussa. Ongelma alkoholissa on, että ”vedetään liian kans” (Paula, K3). Sen sijaan liikunta on aina hyödyllistä: se tasapainottaa, jos tulee syötyä liikaa ja sen avulla ”saa anteeksi sitä, että välillä syö vähän epäterveellisestikin” (Mika, K4).

Periaatteista käytäntöön

Keskusteluihin osallistuneet kuluttajat osoittivat tuntevansa terveellisen ruokavalion periaatteet. Ravitsemussuositusten kulmakivet, monipuolisuus, kohtuullisuus ja tasapainoisuus, ovat hallussa, samoin lautasmallit ja ruokapyramidit. Terveellinen ruoka on kasviksia, hedelmiä, ruisleipää ja muita varsin perinteisiä elintarvikkeita, joiden on ”aina” tiedetty olleen terveellisiä. Sen sijaan kuvauksista puuttuvat uudet terveysvaikutteisina markkinoitavat tuotteet. Ne eivät ainakaan vielä näytä asettuneen kuluttajien eivätkä myöskään asiantuntijoiden jäsenyyksiin terveellisyydestä. Niitä kyllä arvioidaan terveellisyyden kehiksestä käsin, jolloin uusi täsmävaikutteinen ja perinteinen kokonaisuutta korostava näkökulma asettuvat vastakkain – ja jälkimmäinen yleensä päihittää edellisen. Terveellistä syömistä kuvaillaan sujuvasti valistuksen termin.

Tässä mielessä haastateltujen aktiivisten ja terveydestään kiinnostuneiden kuluttajien ja asiantuntijoiden tulkinnat terveellisestä syömisestä ovat samansuuntaisia, jopa identtisiä. Terveellistä syömistä koskeva yleis-tajuinen tieteellinen tieto näyttää tavoittaneen maallikot (ks. myös Mäkelä 1996).

Terveellisyys saa kuitenkin erilaisia tulkintoja sen mukaan, määritelläänkö sitä yksittäisten ruokien kautta, syömisestä ja ruokailun kehyksessä vai suhteutettuna terveen elämän kokonaisuuteen. Esimerkiksi voi ei kuulu suosituksiin, mutta se saattaa merkitä kuluttajille luonnollista ja perinteistä ja siten terveellistä vaihtoehtoa. Terveellisyys voi riippua kontekstista: rasvaiset juustot ovat sinänsä epäterveellisiä, mutta osana arjen ja juhlan vaihtelua ne tuovat elämään mielihyvää, joka sekin edistää terveyttä. Lisäksi terveellisyys on yksilöllistä: se mikä on yhdelle epäterveellistä, voi olla toiselle terveellistä – jopa läskisoosi. ”Maallikko-epidemiologeina” kuluttajat tunnistavat, ettei terveys synny vain syömisestä vaan myös muista elintavoista, perimästä ja modernin yhteiskunnan rakenteista. Se on osin ennustamatonta ja sattumanvaraista, eikä terveellinenkään syöminen takaa pitkää elämää.

Erilaiset jäsenystävät eivät ole toisiaan poissulkevia tai vastakkaisia, vaan esiintyvät rinta rinnan ja limittäin. Kuluttajat vaihtavat sujuvasti näkökulmia keskustelujen aikana. He kertovat tarinoita omasta ja läheistensä elämästä ja esittävät niiden kautta vaihtoehtoisia tulkintoja terveellisyydestä. Ravitsemussuositusten määrittelemä terveellinen syöminen joutuu kilpailemaan näiden tulkintojen kanssa. Asiantuntijoiden puheesta tarinallisuus pääosin puuttuu tai kertomukset liittyvät asiakkaiden ongelmiin ja kokemuksiin. Heille terveellisyys ei ole erilaisia tulkintoja vaan yksinkertaisia periaatteita, joiden soveltamisessa maallikoilla voi olla hankaluuksia. Asiantuntijat asettuvatkin eräänlaisiksi välittäjiksi teorian ja käytännön, tieteellisen tiedon ja arjen realiteettien, väliin.

Vaikka terveellisyyttä lähestytään keskusteluissa monelta kannalta, kuluttajat eivät juurikaan pohdi sitä, mihin terveellisellä syömisellä pyritään – ”terveenä pysymistä” lukuun ottamatta. Terveellisen syömisestä hyödyllisyyttä sinänsä ei kuitenkaan kyseenalaisteta. Terveellisyyden tavoittelu on itsestään selvä vaatimus ja kunnan ihmisen velvollisuus siitä huolimatta, että sen suhde terveydentilaan on aina epävarma. On osattava syödä ”normaalisti” ja järkevästi. Silti terveellisyydestäkään ei saa tulla taakkaa. Jos syömisestä tulee liian kontrolloitua ja hairahduksista koetaan syyllisyyttä, muuttuu suhde ruokaan ”epäterveeksi”. Ruoasta on varsinkin juhlatilanteissa osattava myös nauttia. Herkuttelu on erityisen sallittua, kun se on kollektiivista.

Oman syömisestä terveellisyyttä ja epäterveellisyyttä punnitaan suhteessa ravitsemusvalistukseen ja muuhun ajankohtaiseen tietoon. Se, mikä julkisessa keskustelussa usein esitetään terveellistä syömistä koske-

van tiedon ja käyttäytymisen välisenä ristiriitana, näyttäytyy tässä pikeminkin syömisen refleksiivisyytenä. Syöminen voi tilanteen ja näkökulman mukaan olla terveellistä tai epäterveellistä tai jopa molempia yhtä aikaa. Silti jälkimmäisissäkin tapauksissa se on usein tietoista ja pohdittua. Poikkeaminen terveellisyyden normista vaatii kuitenkin legitimoimista. Perusteluksi epäterveellisille valinnoille käy vaikkapa se, että kyseessä on erikoistilanne tai että oma terveys on – kaikesta huolimatta – hyvä tai jopa erinomainen.

Terveellisen syömisen ja terveellisen elämän periaatteet ovat yksinkertaisia, mutta ne ovat jatkuvan neuvottelun alaisia. Arjessaan ihmiset tekevät lukuisia kompromisseja erilaisten tavoitteiden, velvollisuuksien ja tärkeinä pitämiensä asioiden välillä. Silti lopulta palataan samoihin yksinkertaisiin sääntöihin, kuten seuraavassa lähes kahden tunnin pohdinnan jälkeen:

- Riittäiskö se, että syö kohtuudella kaikkea, ja unohtaa kaikki suurennuslasin kanssa tutkimiset? (Sointu, K3)
- Liikunta ja riittävä uni mukaan, niin se aika pitkälle riittää jo. (Ilona, K3)
- Nimenomaan riittävä uni. (Elsi, K3)
- Periaatteessa kai suurin osa ihmisistä tietää suurin piirtein, miten pitäis syödä ja elää. (Paavo, K3)

Lähteet

- Backett K, Davison C, Mullen K (1994) Lay evaluation of health and healthy lifestyles: evidence of three studies. *British Journal of General Practice* 44 (383) 277–280.
- Coveney J, Bunton R (2003) In pursuit of the study of pleasure: implications for health research and practice. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine* 7(2) 161–179.
- Davison C, Davey Smith G, Frankel S (1991) Lay epidemiology and the prevention paradox: the implications of coronary candidacy for health education. *Sociology of Health & Illness* 13 (1) 1–19.
- Heiskanen E, Järvelä K, Pulliainen A, Saastamoinen M, Timonen P (2005) Kuluttaja äänessä! – kokemuksia ryhmäkeskustelusta Kuluttajatutkimuskeskuksen toiminnassa. Teoksessa: *Vox consumptoris – Kuluttajan ääni. Kuluttajatutkimuskeskuksen vuosikirja 2005*. Toim. J Leskinen, H Hallman, M Isoniemi, L Perälä, T Pohjoisaho, E Pylvänäinen. Kuluttajatutkimuskeskus. Helsinki.
- Holm L (2003) Food health policies and ethics: lay perspectives on functional foods. *Journal of Agricultural and Environmental Ethics* 16 (6) 531–544.

- Jonas MS, Beckmann SC (1998) Functional foods: Consumer perceptions in Denmark and England. MAPP Working Paper no 55, October 1998. MAPP – Centre for Market Surveillance, Research and Strategy for the Food Sector. The Aarhus School of Business.
- Järvelä K, Mäkelä J (2005) ”Kovin periaatteellista tämä ei ole.” Kuluttajien ruoan valinta ja arkiset toimintatavat. Teoksessa *Vox consumptoris – Kuluttajan ääni*. Kuluttajatutkimuskeskuksen vuosikirja 2005. Toim. J Leskinen, H Hallman, M Isoniemi, L Perälä, T Pohjoisaho, E Pylvänäinen. Kuluttajatutkimuskeskus. Helsinki.
- Kangas I, Karvonen S (2000) Terveys sosiologia ja postmoderni. Teoksessa *Terveys sosiologian suuntauksia*. Toim. I Kangas, S Karvonen, A Lillrank, 176–188. Gaudeamus. Helsinki.
- Keane A (1997) Too hard to swallow? The palatability of healthy eating advice. Teoksessa *Food, health and identity*. Toim. P Caplan, 172–192. Routledge. London and New York.
- Locke S (2002) The public understanding of science – a rhetorical invention. *Science, Technology, & Human Values* 27 (1) 87–111.
- Lupton D, Chapman S (1995) ‘A healthy lifestyle might be the death of you’: discourses on diet, cholesterol control and heart disease in the press and among the lay public. *Sociology of Health & Illness* 17 (4) 477–494.
- Lupton D (1996) *Food, the body and the self*. SAGE Publications. London.
- Madden H, Chamberlain K (2004) Nutritional Health Messages in Women’s Magazines: A Conflicting Space for Women Readers. *Journal of Health Psychology* 9 (4) 583–597.
- Mäkelä J (1996) ”Kyllähän sitä aina yrittää syödä enemmän salaattia” – Ravitsemussuositukset ja pääkaupunkilaisnaisten näkemykset terveellisestä syömisestä. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 33, 17–23.
- Mäkelä J (2002) *Syömis rakenne ja kulttuurinen vaihtelu*. (Väitöskirja). Kuluttajatutkimuskeskus. Helsinki.
- Niva M, Jauho M (1999) Ruoan ja lääkkeen välimaastossa. Funktionaalisia elintarvikkeista koskevat käsitykset ja julkinen keskustelu. Kuluttajatutkimuskeskuksen julkaisuja 2/1999. Helsinki.
- Niva M, Mäkelä J, Piironen S (2003) Kotimaisia marjoja ja kasvistanoleja. Terveysvaikutteisten elintarvikkeiden hyväksyttävyyden Suomessa. Kuluttajatutkimuskeskuksen julkaisuja 9/2003. Helsinki.
- Ollila S, Tuomi-Nurmi S, Immonen H (2004) Suomalaisten kuluttajien halukkuus ostaa terveysvaikutteisia elintarvikkeita. VTT Tiedotteita 2241. Espoo.
- Sandberg H (2004) *Medier & fetma: En analys av vikt*. Akademiska avhandling. Lunds universitet.
- Sarlio-Lähteenkorva S (2003) Lihavuus, paino ja laihduttaminen. Teoksessa *Sukupuoli ja terveys*. Toim. R Luoto, K Viisainen, I Kulmala, 217–224. Vastapaino. Tampere.
- Suomalaiset ravitsemussuositukset. Komiteamietintö 1998:7. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2. painos. Maa- ja metsätalousministeriö. Helsinki.

- Urala N, Lähteenmäki L (2003) Reasons behind consumers' functional food choices. *Nutrition & Food Science* 33 (4)148–158.
- Warde A (1997) Consumption, food and taste. Culinary antinomies and commodity culture. SAGE Publications. London.
- Wynne B (1996) May the sheep safely graze? A reflexive view of the expert-lay knowledge divide. *Teoksessa Risk, environment & modernity. Towards a new ecology.* Toim. S Lash, B Szerszynski, B Wynne, 44–83. SAGE Publications. London.