

Kommentti puheenvuoroon ”Ylipaino ja terveyden eriarvoisuus – molempien vähentämiseen tarvitaan yhteiskunnan säädöksiä”

Pertti Mustajoen puheenvuoron johtopäätös siitä, että ylipainon ja terveyden eriarvoisuuden vähentämiseen tarvitaan yhteiskunnan säädöksiä, on erittäin tärkeä ja perusteltu. Haluan kuitenkin tässä kommentissani nostaa esiin muutamia täydentäviä näkökulmia Mustajoen puheenvuoroon.

PELKKÄ TIETO TERVEELISESTÄ RAVINNOSTA EI RIITÄ MUUTTAMAAN MATALAMMIN TAI KORKEAMMIN KOULUTETTujen RUOKATOTTUMUKSIA

Syöminen rytmittää päivittäistä elämäämme ja teemme joka päivä kymmenittäin erilaisia ruokavalintoja. Tämän hetkisen käyttäytymistieteellisen tutkimusnäytön mukaan merkittävä osa näistä valinnoista tapahtuu automaattisten prosessien ohjaamana, eivätkä tietoisien harkinnan tuloksena (1,2). Lisäksi arkielämän keskellä tapahtuville ruoanvalintatilanteille on luonteenomaista, että niissä korostuu yhtä aikaa lukuisia eri tekijöitä, joista ruoan terveellisyys on vain yksi ja se saattaa olla ristiriidassa esimerkiksi paria saatavilla olevien ajallisten tai rahallisten resurssien kanssa (3). Koska tiedon jakaminen terveellisestä ravinnosta kohdistuu tietoiseen käyttäytymisen säätelyyn ja terveellisyys on vain yksi ruoan merkityksistä, tämä tieto ei tavallisesti yksinään riitä muuttamaan kenenkään ruokatottumuksia pysyvästi, koulutuksesta tai sosioekologisesta asemasta riippumatta.

Kuten Mustajoki puheenvuorossaan tuo esille, ylipaino, epäterveellisempi ruokavalio ja heikompi terveyden lukutaito ovat tavallisempia matalammissa sosioekonomisissa ryhmissä (4,5,6). Yhtä aikaa on kuitenkin muistettava, että näissä tutkimustuloksissa on kyse keskimääräisistä tendensseistä. Matala koulutus ei siis automaattisesti tarkoita epäterveellisiä ruokatottumuksia tai heikkoa ravitsemustietämystä; myös

korkeasti koulutetun ruokavalio voi olla kaukana ravitsemussuosituksista. On totta, että tutkimuksissa on havaittu, että pelkästään tiedon jakamiseen perustuvat ravitsemusinterventiot voivat ainakin lyhyellä aikavälillä olla vaikuttavampia korkeamman sosioekonomisen aseman omaavien keskuudessa (7). Kuluva vuosikymmenen aikana on ilmestynyt useita eettisiä viitekehyksiä, jotka auttavat ylipainon ehkäisyohjelmien kehittäjiä ja toteuttajia systemaattisesti arvioimaan toimenpiteiden vaikutuksia muun muassa terveyden tasa-arvon näkökulmasta (ks. esim. 8). Mutta terveyden eriarvoisuus ja sen lisääntyminen yhteiskunnassa ovat monitahoisia ilmiöitä, jotka eivät pelkisty pelkästään terveellisestä ravinnosta saatavilla olevaan tiedon määrään ja sen ymmärtämiseen.

TERVEELISEEN RAVINTOON LIITTYVIÄ OHJEITA EI KOHDISTETA VAIN YKSITTÄISILLE KANSALAISILLE

Ravitsemustietoa ja -suosituksia ei kohdisteta Suomessa vain yksittäisille kansalaisille, vaan tiedollinen ohjaus on huomattavasti laajempaa. Kansalliset ravitsemussuositukset on tarkoitettu muun muassa ruokapalveluiden, terveydenhuollon ja elintarviketeollisuuden ammattilaisten käyttöön toiminnan ohjaamiseksi (9). Valtion ravitsemusneuvottelukunta on myös julkaissut erillisiä ruokailusuosituksia varhaiskasvatukseen ja kouluille. Varhaiskasvatuksen ja oppilaitosten maksuttomat joukkoruokailut tavoittavat laajasti eri väestöryhmät, joten niillä on merkittävä potentiaali terveyden eriarvoisuuden vähentämisessä.

Viimeisen vuosikymmenen aikana informaatioympäristössämme on tapahtunut huomattavia muutoksia sosiaalisen median myötä. Tänä päivänä sosiaalisessa mediassa liikkuu monenlaisia näkemyksiä terveellisestä ruokavaliosta, joista osa perustuu ihmisten omakohtaisiin kokemuk-

siin ruoka-aineiden lyhyen aikavälin kehollisista vaikutuksista. Tämän vastapainoksi tieteelliseen tietoon pohjautuvista ravitsemussuosituksista viestiminen on yhteiskunnassa entistä oleellisempää, mutta samalla on välttämätön kehittää uusia viestintäkeinoja sekä hyödyntää monipuolisemmin erilaisia sosiaalisen median kanavia, jotta tieto saavuttaa paremmin eri väestöryhmit.

YLIPAINON JA TERVEYDEN ERIARVOISUUDEN VÄHENTÄMISEEN TARVITAAN MONIA ERITASOISIA TOIMIA

Ylipainon ja terveyden eriarvoisuuden vähentämiseen tarvitaan yhteiskunnan säädöksiä, kuten Mustajoki kirjoittaa. Mutta vaaditaan monien eritasoisten toimien yhteispeliä ja yksi tärkeä rooli ravitsemustiedolle ja -ohjaukselle tässä yhteydessä on yhteiskunnallisen säätelyn hyväksyttävyyden lisääminen ruokaympäristön eri toimijoiden keskuudessa (1). Äskettäin ilmestyneessä ruokaympäristön osatekijöitä ja ohjauskeinoja selvittäneessä tutkimuskatsauksessa vaikuttavimpien keinojen joukkoon nousi eri ohjauskeinojen yhdistelmät (10). Hyvä esimerkki tästä on kouluruokailu, jossa on samanaikaisesti hyödynnety säädöksiä (lainsäädäntö, opetussuunnitelmat), joukkotiedotusta (ruokailusuositukset eri kouluasteille) ja taloudellisia instrumentteja (esim. koulumaito- ja kouluhedelmätuki).

Ruoka on meille välttämätön energian- ja ravintoaineiden lähde eli kirjaimellisesti elinehto, mutta sen lisäksi syömisellä ja ruoalla on lukuisia psykososiaalisia ja kulttuurisia merkityksiä (3). Terveyden edistämisen ja terveyserojen vähentämisen näkökulmasta on hyvä pitää mielessä, että ruokakäyttäytyminen eroaa esimerkiksi tupakoinnista, joka ei ole kenellekään hengissä säilymisen ehto. Tupakoinnin vähentämisen yhteydessä saatuja kokemuksia ja onnistumisia ei siis voida suoraan soveltaa terveellisen syömisestä edistämiseksi, mutta kuten Mustajoki mainitsee, ruokaympäristön ohjauskeinoista on jo olemassa kattavia selvityksiä ja toimenpide-ehdotuksia (10,11), joiden pohjalta yhteiskunnallisia säädöksiä voidaan lähteä toteuttamaan.

LÄHTEET:

- (1) Marteau TM. Changing minds about changing behaviour. *The Lancet* 2018;391:116–117.
- (2) Kolehmainen M, Poutanen K, Absetz P, ym. Tuuppaamalla terveyttä: vihjeet vaikuttavat valintoihin. *Laakarilehti* 2019;74(13):811–15.

- (3) Kontinen H. Syömiskäyttäytymisen psykologiaa. Kirjassa: Sinikallio S. (toim.) *Terveyden psykologia*. Jyväskylä: PS-kustannus; 2019, 248–276.
- (4) Giskes K, Avendano M, Brug J, Kunst AE. A systematic review of studies on socioeconomic inequalities in dietary intakes associated with weight gain and overweight/obesity conducted among European adults. *Obes Rev*. 2010;11(6):413–29. DOI:10.1111/j.1467-789X.2009.00658.x
- (5) Valsta L, Kaartinen N, Tapanainen H, ym. Ravitsemus Suomessa - FinRavinto 2017 -tutkimus. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL); 2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-238-3>.
- (6) Svendsen MT, Kronborg Bak C, Sorensen K, ym. Associations of health literacy with socioeconomic position, health risk behavior, and health status: a large national populationbased survey among Danish adults. *BMC Public Health* 2020;20:565. DOI:10.1186/s12889-020-08498-8
- (7) McGill R, Anwar E, Orton L ym. Are interventions to promote healthy eating equally effective for all? Systematic review of socioeconomic inequalities in impact. *BMC Public Health* 2015;15:457. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1781-7>
- (8) ten Have M, van der Heide A, Mackenbach JP, ym. An ethical framework for the prevention of overweight and obesity: a tool for thinking through a programme's ethical aspects. *Eur J Public Health* 2013;23:299–305. DOI: 10.1093/eurpub/cks052
- (9) Valtion ravitsemusneuvottelukunta (VRN). *Terveyttä ruuasta: Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014*. Helsinki: Valtion ravitsemusneuvottelukunta; 2014.
- (10) Erkkola M, Fogelholm M, Konttinen H, ym. Ruokaympäristön osatekijät ja ohjauskeinot. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2019:51. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia; 2019. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161760>
- (11) Rantala E, Martikainen J, Lakka T, ym. Suomalaisen lasten ja nuorten ruokaympäristö ja toimenpideehdotukset sen kehittämiseksi. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:19. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia; 2020. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162156>

HANNA KONTTINEN
VTT, dosentti (sosiaalipsykologia)
Akatemiatutkija, vanhempi yliopistonlehtori
Valtiotieteellinen tiedekunta
Helsingin yliopisto