

KOHERENSSIN TUNNE JA SYÖMISKÄYTTÄYTYMINEN

Juuti Sara
Kandidaatin tutkielma
Ravitsemustiede
Lääketieteen laitos
Terveystieteiden tiedekunta
Itä-Suomen yliopisto
Toukokuu 2018

Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta
Kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen yksikkö
Ravitsemustiede
JUUTI SARA P.: Koherenssin tunne ja syömiskäyttäytyminen
Kandidaatin tutkielma, 22 sivua
Ohjaaja: TtM Suvi Järvinen
Toukokuu 2018

Avainsanat: Koherenssin tunne, syömiskäyttäytyminen, ruoanvalinta, stressi

KOHERENSSIN TUNNE JA SYÖMISKÄYTTÄYTYMINEN

Vahva koherenssin tunne auttaa yksilöä hallitsemaan stressitekijöitä ja selviytymään stressistä. Koherenssin tunteen käsite on osa Aaron Antonovskyn teoriaa salutogeneesista ja se kuvastaa yksilön käsitystä hänen elämästään ja hänen kykyään suhtautua stressaaviin tilanteisiin. Syömiskäyttäytymiseen vaikuttaa lukuisat eri tekijät ja psykososiaalisten tekijöiden merkitys on suuri. Näistä tekijöistä esimerkiksi stressi aiheuttaa lukuisia sairauksia, liikalihavuutta ja muita syömiseen liittyviä häiriöitä. Nämä yhteydet ovat ilmeisiä, mutta niitä yhdistävät mekanismit ovat huonosti ymmärrettyjä. Koherenssin tunne voi olla osaltaan yksi vaikuttava tekijä stressin ja syömiskäyttäytymisen välillä. Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli selvittää koherenssin tunteen yhteyttä syömiskäyttäytymiseen.

Tutkielman perusteella voidaan todeta, että koherenssin tunteella ja syömiskäyttäytymisellä on yhteys. Aikuisilla vahva koherenssin tunne on yhteydessä terveellisempiin ruokavalintoihin, suurempaan kasvisten nauttimiseen ja suositusten mukaisen ruokavalion parempaan noudattamiseen. Nuorilla vahva koherenssin tunne on yhteydessä säännöllisempään ateriarhythmiin ja syömisen taitoon. Myös vanhempien koherenssin tunne on yhteydessä heidän lastensa syömiskäyttäytymiseen. Yleisesti ottaen siis niin nuorilla kuin aikuisilla vahva koherenssin tunne on pääasiassa yhteydessä terveydelle edulliseen syömiskäyttäytymiseen.

Koherenssin tunteen ja syömiskäyttäytymisen yhteyden takana olevat tekijät ja mekanismit ovat kuitenkin tuntemattomia. Se, miksi vahvan koherenssin tunteen omaavat yksilöt syövät terveellisemmin, on vielä pääosin epäselvää. Taustalla olevien tekijöiden tunnistaminen ja ilmiön syvällisempi ymmärtäminen voisi mahdollistaa koherenssin tunteen vahvistamisen käyttöä yhtenä syömiskäyttäytymisen parantamisen ja terveyden edistämisen keinona.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	4
2 KOHERENSSIN TUNNE.....	5
2.1 Koherenssin tunteen kehittyminen.....	6
2.2 Koherenssin tunteen mittaaminen.....	7
3 SYÖMISKÄYTTÄYTYMINEN	8
3.1 Psykologiset tekijät	9
3.2 Sosiaaliset tekijät	10
3.3 Syömiskäyttämisen tutkiminen.....	10
4 KOHERENSSIN TUNTEEN JA SYÖMISKÄYTTÄYTYMISEN YHTEYS	11
4.1 Nuorten koherenssin tunteen ja syömiskäyttämisen yhteys	14
4.2 Huoltajan koherenssin tunteen ja lapsen syömiskäyttämisen yhteys	16
5 POHDINTA.....	16
5.1 Tutkimusmenetelmät	18
5.2 Tutkimustulosten hyödyntäminen.....	19
6 JOHTOPÄÄTÖKSET	19
LÄHTEET	20

1 JOHDANTO

Ymmärrys siitä, mikä vaikuttaa yksilön ruokailutottumuksiin ja kuinka käyttäytymistä voidaan muuttaa, on rajallista (Lindmark ym. 2005). Hyvät ruokailutottumukset edistävät terveyttä, kun taas epäedulliset tavat ovat yhteydessä kroonisten sairauksien syntyyn. Tämän vuoksi on erittäin tärkeä tuntea ruokailutottumuksiin vaikuttavia tekijöitä mahdollisimman kattavasti. Yksilön psykologiset tekijät ovat yksi merkittävä ruokailutottumuksiin vaikuttava kokonaisuus.

Psykologisista tekijöistä stressi on yksi, joka aiheuttaa lukuisia sairauksia ja häiriöitä, kuten liikalihavuutta ja muita syömiseen liittyviä häiriöitä (Sominisky ja Spencer 2014). Stressin aiheuttamat muutokset ravinnonsaannissa ja energiatasapainossa ovat vuorovaikutuksessa tunteisiin (Ulrich-Lai ym. 2015). Käytännön yhteydet stressin, ravinnonsaannin ja energiatasapainon sekä tunteiden välillä ovat ilmeisiä, mutta näitä yhdistävät mekanismit ovat huonosti ymmärrettyjä. Vahva koherenssin tunne kuitenkin auttaa yksilöä hyödyntämään voimavaransa kestääkseen stressitekijöitä ja hallitsemaan jännitteitä (Bauer ym. 2017). Koherenssin tunne voisi siis mahdollisesti olla yksi vaikuttava tekijä tässä ilmiössä stressin ja syömiskäyttäytymisen välillä.

Tutkimusten mukaan vahva koherenssin tunne on yhteydessä suotuisaan terveystyytyymiseen (Mattila ym. 2011) ja parempaan terveyteen (Nilsson ym. 2000, Suominen ym. 2001, Mattila ym. 2011). Herää siis mielenkiinto, voisiko tämä ilmiö selittyä ainakin osittain syömiskäyttäytymisen kautta. Stressi ja liikalihavuus ovat yleisiä ongelmia ja niiden ennaltaehkäisy parantaisi yksilön terveyttä sekä vähentäisi terveydenhuollon kustannuksia merkittävästi.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on selvittää koherenssin tunteen yhteyttä syömiskäyttäytymiseen. Kirjallisuuskatsauksessa on mukana 2000-luvulla julkaistuja tutkimuksia, joissa on käsitelty koherenssin tunnetta ja syömiskäyttäytymistä. Johdannon jälkeen tutkielmassa avataan koherenssin tunteen käsite ja sen mittaaminen. Kolmannessa osiossa käsitellään syömiskäyttäytymistä, siihen vaikuttavia tekijöitä ja sen tutkimusmenetelmiä. Neljäs osio käsittelee koherenssin tunteen ja syömiskäyttäytymisen yhteyttä. Tutkielman päättää pohdinta ja johtopäätökset.

2 KOHERENSSIN TUNNE

Koherenssin tunne (*sense of coherence*) kuvastaa yksilön käsitystä hänen elämästään ja hänen kykyään suhtautua stressaaviin tilanteisiin (Bauer ym. 2017). Antonovskyn alkuperäisen määritelmän mukaan se ilmaisee yksilön kokonaisvaltaista ja pysyvää, vaikkakin kehittyvää tunnetta luottamuksesta, että yksilön sisäinen ja ulkoinen ympäristö ovat ennustettavissa ja on suuri todennäköisyys siihen, että asiat järjestyvät niin kuin on järkeenkäypää odottaa (Antonovsky 1985). Koherenssin tunne muodostuu kolmesta osa-alueesta, jotka ovat ymmärrettävyys (*comprehensibility*), hallittavuus (*manageability*) ja mielekkyys (*meaningfulness*) (Antonovsky 1988).

Ymmärrettävyys on osa-alueiden kognitiivinen ulottuvuus (Bauer ym. 2017). Yksilö, jolla on vahva ymmärrettävyyden tunne, kokee tulevaisuudessa kohtaamansa ärsykkeet ennustettavina (Antonovsky 1988). Jos ärsykkeet kuitenkin tulevat yllätyksenä, hän näkee niiden olevan järjestettävissä ja selvitettävissä. Yksilö näkee siis sisäisestä ja ulkoisesta ympäristöstä peräisin olevat ärsykkeet järjestettyinä, johdonmukaisina, yhtenäisinä ja selkeinä eikä kaoottisina, satunnaisina ja selittämättöminä. Toisin sanoen ymmärrettävyydellä tarkoitetaan uskoa siihen, että haasteet ja elämäntapahtumat ovat ymmärrettäviä (Bauer ym. 2017). Asioiden ymmärtämisen myötä helpottuu niiden käsittely, joka on perusedellytys stressaavista tilanteista selviytymisessä.

Hallittavuutta pidetään käyttäytymisen ulottuvuutena (Bauer ym. 2017). Se kuvastaa yksilön tunnetta siitä, että hänellä on käytettävissä riittävästi resursseja täyttääkseen ärsykkeiden aiheuttamat vaatimukset (Antonovsky 1988). Resursseilla tarkoitetaan yksilön omien resurssien lisäksi myös käytettävissä olevia yhteiskunnan ja läheisten, luotettujen ihmisten resursseja. Kun yksilöllä on vahva hallinnan tunne, hän ei vaikeuksia kohdatessaan murehdi niitä loputtomasti tai tunne, että elämä kohtelee häntä epäreilusti.

Mielekkyyttä voidaan pitää motivoivana osa-alueena (Bauer ym. 2017). Se tarkoittaa asioiden näkemistä elämässä kiinnostavina, motivoivina ja tyydytyksen lähteinä. Tämä tarkoittaa, että yksilö tuntee elämän olevan emotionaalisesti järkevää ja ainakin osa elämän ongelmista on energian ja sitoutumisen arvoisia sekä tervetulleita haasteita (Antonovsky 1988). Haasteen kohdatessaan yksilö ei näe sitä ainoastaan taakkana, vaan etsii päättäväisesti sen tarkoitusta ja tekee parhaansa siitä selviytyäkseen.

Koherenssin tunteen helpon mitattavuuden ansioista se on keskeinen osa salutogeenistä kirjallisuutta (Bauer ym. 2017). Koherenssin tunnetta on tutkittu monissa eri kulttuureissa ja erilaisilla tutkimusjoukoilla kaiken ikäisillä ihmisillä ympäri maailmaa. Tutkimusta on tehty ainakin 33 eri kielellä ja 32 eri maassa (Eriksson ja Lindström 2005).

2.1 Koherenssin tunteen kehittyminen

Koherenssin tunne määritellään ilmiönä pysyväksi, mutta myös kehittyväksi. Yksilön koherenssin tunteeseen vaikuttaa monet tekijät elämän aikana. Vaikka koherenssin tunteen pohja kehittyy suurimmaksi osaksi geenien ja lapsuuden kokemusten perusteella, se muotoutuu myös läpi yksilön elämän (Antonovsky 1985). Muotoutuminen tapahtuu yksilöä ympäröivien ihmisten ja ympäristön vaikutuksesta (Bauer ym. 2017). Perheellä, koululla, vertaisryhmillä ja naapurustolla on todettu olevan vaikutus nuorten koherenssin tunteen kehittymiseen (Rivera ym. 2013).

Vahvan koherenssin tunteen kehittyminen riippuu yksilön voimavaroista (*general resistance resources*) (Bauer ym. 2017). Ne ovat yksilön, ryhmän tai ympäristön ominaisuuksia, jotka voivat helpottaa yksilön kykyä kestää tehokkaasti stressitekijöitä ja myötävaikuttaa yksilön koherenssin tunteen kehittymiseen. Sisäisiin voimavaroihin kuuluu geneettiset ja synnynnäiset tekijät, tieto, älykkyys, minäkäsitys, coping- eli hallintakeinot ja yksilön mielentila. Myös materiaaliset tekijät, uskonto, rituaalit, filosofia ja ennaltaehkäisevä terveydenhoito voivat olla voimavaroja. Tärkeimpiä ulkoisia voimavaroja ovat lapsuuden elinolot, koulutus, vauraus, työskentelyolosuhteet ja sosiaalinen tuki (Volanen ym. 2007). Koherenssin tunteen kehityksen aikana jokainen uusi onnistunut kokemus stressitekijöiden hallinnasta voimavarojen avulla vahvistaa koherenssin tunnetta ja takaa parempia voimavaroja tulevaisuuden tilanteisiin.

Antonovsky alun perin esitti, että koherenssin tunne kehittyisi 30 ikävuoteen saakka ja sen jälkeen se pysyisi suhteellisen vakaana eläköitymiseen asti (Bauer ym. 2017). Koherenssin tunne ei kuitenkaan vaikuttaisi olevan niin vakaa kuin Antonovsky oletti (Lindström ja Eriksson 2005). Koherenssin tunteella ja iällä on todettu olevan yhteys. Yli 40 000 henkeä käsittäneessä ruotsalaistutkimuksessa tutkittiin 18–85-vuotiaita ja havaittiin, että koherenssin tunne vahvistui iän myötä niin naisilla kuin miehillä (Nilsson ym. 2010). Vastaavia tuloksia on saatu myös muissa tutkimuksissa (Lindmark ym. 2005, Feldt ym. 2011). Aikuisuudessa jatkuva koherenssin tunteen vahvistuminen on yleistä (Feldt ym. 2011) ja koherenssin tunne on vakaampi niillä yksilöillä, joilla se on vahva (Nilsson ym. 2003, Feldt ym. 2011). Iän myötä

tapahtuva koherenssin tunteen vahvistuminen voi olla merkki psyykkisestä kypsymisestä aikuisuudessa (Feldt ym. 2011).

Vaikka koherenssin tunne vahvistuu iän myötä, epäsuotuisat muutokset terveydentilassa ja sosiaalisissa suhteissa heikentävät koherenssin tunnetta vanhemmalla iällä (Silverstein ja Heap 2015). Myös koulutustasolla ja statusasemalla on vaikutus koherenssin tunteeseen ja sen heikkenemiseen myöhemmin elämässä. Ylipäätään erilaisten voimavarojen, kuten rahan, sosiaalisen tuen ja älykkyyden puuttuminen voi ajan myötä heikentää yksilön koherenssin tunnetta (Feldt ym. 2011). Traumaattiset elämäntapahtumat, kuten vakavat sairastumiset tai työttömyys voivat myös aiheuttaa koherenssin tunteen heikkenemistä.

2.2 Koherenssin tunteen mittaaminen

Koherenssin tunnetta mitataan kyselylomakkeella. Tutkimuksissa on käytetty ainakin 15 erilaista kyselylomaketta (Eriksson ja Lindström 2005). Alkuperäinen Antonovskyn kehittämä lomake, the Orientation to Life Questionnaire (SOC-29), koostuu 29 kohdasta (Bauer ym. 2017). Näistä kohdista 11 mittaa ymmärrettävyyttä, 10 hallittavuutta ja 8 mielekkyyttä. Kyselyyn vastataan semanttisella asteikolla, jossa vastausvaihtoehdot ovat yhdestä pisteestä seitsemään pisteeseen. Kyselyn pisteet lasketaan yhteen ja koherenssin tunteesta saatu tulos vaihtelee 29–203 pisteen välillä. Antonovsky on kehittänyt kyselystä myös lyhyemmän version (SOC-13), joka sisältää 13 kysymystä. Tästä lomakkeesta saatu tulos on 13-91 pistettä.

Koherenssin tunteen kyselylomakkeiden validiteettia on tutkittu paljon. Suomessa toteutettu suuri kohorttitutkimus osoittaa korkeaa rakenteellista validiteettia ja reliabiliteettia 13-kohtaiselle kyselylomakkeelle (Feldt ym. 2007). Tämän tutkimuksen mukaan kyseinen kyselylomake vaikuttaa psykometrisesti luotettavalta tutkimusvälineeltä mittaamaan Antonovskyn teoriaa ja takaa vankan pohjan laajoihin tutkimuksiin koskien koherenssin tunteen terveysvaikutuksia. Myös 458 julkaisua käsittävä katsausartikkeli pitää koherenssin tunteen asteikkoa luotettavana, validina ja monikulttuurillisesti käyttökelpoisena välineenä mittaamaan ihmisten kykyä käsitellä stressiä ja pysyä terveenä (Eriksson ja Lindström 2005).

Koherenssin tunnetta on kuitenkin mitattu tutkimuksissa hyvinkin suppeilla kyselyillä. Tutkimuslomakkeiden täytyy olla yleensä mahdollisimman lyhyitä, jotta tutkittavat jaksavat täyttää ne kokonaan ja vastausprosentti säilyisi mahdollisimman suurena. Tämän vuoksi koherenssin tunne on voitu määritellä joissakin tutkimuksissa esimerkiksi vain kolmen kohdan

vastauksen perusteella. Tämä heikentää vastausten luotettavuutta koherenssin tunteesta ja eri tutkimusten tulokset eivät välttämättä senkään vuoksi ole samansuuntaisia. Kolmikohtaisen kyselylomakkeen luotettavuus on todettu heikoksi ja siten se heijastaa ongelmia myös sen validiteettiin (Schumann ym. 2003). Koherenssin tunteen mittaamisen onnistumista lapsilla on tutkittu ja on todettu, että 13-kohtainen kysely on käyttökelpoinen ja pätevä myös 12-vuotiailla ja sitä vanhemmilla lapsilla (Honkinen ym. 2006).

3 SYÖMISKÄYTTÄYTYMINEN

Syömiskäyttäytyminen tarkoittaa kaikkia ruokaan liittyviä reaktioita sisäisiin tai ympäristöstä peräisin oleviin ärsykkeisiin (Bellisle 2003). Se käsittää ruoan valitsemisen ja hankinnan laajasta valikoimasta, aterioiden suunnittelun ja varsinaisen ravinnonoton. Siten se sisältää sosiaalista käyttäytymistä, kognitiivisia tehtäviä, psykologisia asenteita, tapoja ja reagointia aistiärsykkeisiin. Ihmisten syömiskäyttäytyminen kehittyy nopeasti lapsuudesta lähtien (Gahagan 2012). Normaali kehitys johtaa sopivaan painon nousuun ja terveelliseen syömiskäyttäytymiseen läpi elämän.

Syömiskäyttäytymistä ja siihen lukeutuvaa ruoanvalintaa on luonnehdittu monimutkaiseksi ilmiöksi (Larson ja Story 2009, Johnson-Askew ym. 2009, Dovey 2010). Niitä ohjaa yksilöllisten tekijöiden lisäksi monet ympäristölliset ja poliittiset tekijät (Johnson-Askew ym. 2009). Syömiskäyttäytymisen monimutkaisuus johtuu eri tekijöiden moninaisista vaikutuksista ja niiden vuorovaikutuksesta erilaisissa yhteyksissä ja olosuhteissa (Larson ja Story 2009). Ruoan valinta ja syöty määrä pohjautuu biologisten, aistinvaraisten, ympäristöllisten ja opittujen tekijöiden vuorovaikutukseen (Dovey 2010).

Syömisen säätely on prosessi, jota säätelee elimistön välittämät hormonaaliset signaalit energiatasapainosta ja aikaisemmat syömiskokemukset (Ukkola ja Karhunen 2012). Vaikka fysiologiset mekanismit voivat käynnistää tai vaientaa syömistä, ihminen voi myös sivuuttaa nämä järjestelmät (Gahagan 2012). Fysiologisten säätelymekanismien lisäksi syömistä säätelevät useat ruoan ominaisuuksiin, ympäristöön, kulttuuriin ja henkilökohtaiseen kokemushistoriaan liittyvät tekijät (Ukkola ja Karhunen 2012). Arkielämässä ihmisten syömiskäyttäytymiseen vaikuttaa energian tarpeesta riippumatta voimakkaasti erityisesti saatavilla olevan ruoan ominaisuudet (Gahagan 2012). Maun lisäksi myös ruoan muut aistittavat ominaisuudet, rakenne, olomuoto sekä kylläisyysvaikutus ja miellyttävyys vaikuttavat sen syötyyn määrään (Ukkola ja Karhunen 2012). Ruoan ominaisuuksien lisäksi

ympäristön ominaisuuksilla on suuri merkitys syömiskäyttäytymisessä (Gahagan 2012). Kulttuuri vaikuttaa puolestaan siihen millaisia ruokia on tarjolla (Ukkola ja Karhunen 2012). Tässä tutkielmassa käsitellään koherenssin tunnetta, joten myös syömiskäyttäytymisen kohdalla keskitytään pääasiassa psykososiaalisiin tekijöihin.

3.1 Psykologiset tekijät

Psykologiset tekijät ovat merkittävässä roolissa ihmisten ruokavalinnoissa ja käyttäytymisessä (Bellisle 2003). Syöminen tietoinen rajoittaminen on keskeinen syömiskäyttäytymistä ohjaava psykologinen ominaisuus ja siinä on paljon eroja yksilöiden välillä (Ukkola ja Karhunen 2012). Syöminen tietoinen rajoittaminen voi olla joko joustavaa tai jäykkää ja se vaikuttaa esimerkiksi siihen, miten ihminen reagoi ympäristöstä peräisin oleviin syömiseen liittyviin vihjeisiin. Syöminen tietoisella rajoittamisella on vaikutusta myös siihen, miten stressi vaikuttaa syömiseen.

Stressivasteita ja syömistä säätelee sama hypotalamus-aivolisäke-lisämunuaisakseli, joten niiden järjestelmät vaikuttavat toisiinsa (Maniam ja Morris 2012). Stressin tiedetään muuttavan ruokaan liittyviä vasteita kaksisuuntaisesti, eli se voi lisätä tai vähentää syödyn ruoan määrää. On havaittu, että syömistään jäykästi rajoittava henkilö on stressin vaikutuksen alaisena taipuvainen liialliseen syömiseen ja valitsee usein maittavia, runsasrasvaisia ja -sokerisia ruokia (Bellisle 2009).

Syöminen rajoittamisen lisäksi tunnesyöminen ja syöminen hallinnan menettäminen ovat keskeisiä syömiskäyttäytymistä määrittäviä tekijöitä (Dovey 2010). Tunnesyöjälle ruoalla on lisämerkitys, sillä se pystyy säätämään mielialaa ja voi auttaa selviytymään negatiivisista mielentiloista (Dovey 2010). Syöminen hallinnan menettäminen voi puolestaan johtua esimerkiksi ruuan läsnäolosta ja silloin kyseessä on ulkoisten tekijöiden ohjaama syöminen. Tunnesyömistä ja ulkoisten tekijöiden ohjaamaa syömistä on havaittavissa lähes kaikilla varsinkin tietyissä olosuhteissa, kuten juhliissa, mutta joillakin yksilöillä ne ovat voimakkaampia (Bellisle 2009).

Syöminen rajoittaminen, tunnesyöminen ja syöminen hallinnan menettäminen ovat monimutkaisesti yhteydessä toisiinsa ja jokaisella on niistä yksilöllinen yhdistelmä osana omaa persoonallisuuttaan (Dovey 2010). Yhdessä ne määrittävät jokapäiväistä syömistä ja sen vuoksi

syömiskäyttäytymistä tarkasteltaessa on tärkeä ymmärtää, miten nämä tekijät ilmenevät kyseisessä yksilössä.

3.2 Sosiaaliset tekijät

Myös sosiaaliset rajoitukset määrittävät paljolti päivittäisten aterioiden kokoa ja määrää fysiologisista säätelymekanismeista huolimatta (Bellisle 2003). Muiden ihmisten läsnäolo syönti- ja ruoanvalintatilanteissa vaikuttaa voimakkaasti yksilön käyttäytymiseen (Higgs 2015). Muiden ihmisten läsnäolo vaikuttaa syömiseen, koska heidän käytös tarjoaa yksilölle toimintamallin ja syömiskäyttäytyminen voi olla tapa mielistellä tai ilmaista omaa identiteettiään (Robinson ym. 2013). Ihmiset myötäilevät toisten syömiskäyttäytymistä antaakseen itsestään hyvän vaikutelman.

Ruoan valintaan ja syödyn ruoan määrään vaikuttaa muiden ihmisten läsnäolon lisäksi heidän ominaisuudet ja syömiskäyttäytyminen sekä heidän asettama sosiaalinen paine (Dovey 2010). Ruokailunormeilla on voimakas vaikutus käyttäytymiseen, koska niiden noudattamatta jättäminen on yhteydessä sosiaaliseen tuomitsemiseen (Higgs 2015). Sosiaaliset normit voivat vaikuttaa ruuan valintaan ja syötyyn määrään myös muuttamalla yksilön mielipidettä tai aistinvaraista arviota ruoasta. Sosiaalisten tekijöiden merkitys syömiskäyttäytymisen kehittämisessä voi olla jopa tärkeämpi kuin ruokien aistivihjeet (Gahagan 2012).

3.3 Syömiskäyttäytymisen tutkiminen

Syömiskäyttäytymistä ja sen eri ulottuvuuksia voidaan tutkia useilla eri tavoilla, mutta tässä osiossa käsitellään menetelmiä, joita on käytetty tutkiessa syömiskäyttäytymisen yhteyksiä koherenssin tunteeseen. Hyvin yleinen tiedonkeruutapa ruokavaliota koskien ovat itsetäytettävät kyselylomakkeet ja erityisesti frekvenssityyppinen ruoankäyttökysely. Se selvittää, kuinka usein tutkittava tavallisesti käyttää eri elintarvikkeita ja ruokalajeja suhteessa muihin tutkittaviin (Männistö 2012). Sitä voidaan käyttää tutkittaessa ravinnonkäytön ja muiden tekijöiden välisiä yhteyksiä, kun tavoitteena on ryhmitellä ihmisiä ruoka- tai ravintoaineiden pienen ja suuren saannin asteikolle. Frekvenssityyppinen kysely on halpa ja nopea toteuttaa, joten se soveltuu hyvin suuriin tutkimuksiin. Ruoanvalintaa ja ruokailutottumuksia on tutkittu myös toisenlaisilla kyselylomakkeilla, sisältäen erilaisia kysymyksiä tutkimuksen mielenkiinnosta riippuen.

Kyselylomakkeen avulla selvitetty ruoka-aineiden kulutus voidaan muuttaa ruokavaliopisteiksi vertaamalla sitä suositusten mukaiseen ruokavalioon. Tällaista menetelmää on käytetty tutkittaessa esimerkiksi yleisesti terveellisiä ruokailutottumuksia ennustavia tekijöitä (Swan ym. 2015) ja tyyppin 1 diabeetikkojen ruokailutottumuksia (Ahola ym. 2012).

Ruokavaliota on selvitetty myös lyhyesti muiden terveyskäyttäytymiseen liittyvien tekijöiden ohessa esimerkiksi strukturoidulla haastattelulla (Silarova ym. 2014) ja kyselylomakkeella (Myrin ja Lagerström 2006). Ruokavalion lisäksi kyselylomakkeilla on tutkittu myös ravitsemustietämystä, joustavaa syömisen rajoittamista ja minäpystyvyyttä terveelliseen syömiseen liittyen (Swan ym. 2015).

Myös syömisen taidon yhteyttä koherenssin tunteeseen on tutkittu kyselylomakkeella. Syömisen taito liittyy oleellisesti syömiskäyttäytymiseen ja sitä voidaan tutkia The Satter eating competence – mallin (ecSatter) avulla. Se on tutkimusnäyttöön ja käytäntöön perustuva malli, joka vetää yhteen toisiinsa yhteydessä olevat syömiseen liittyvät asenteet ja käyttäytymisen (Satter 2007). Malli sisältää neljä perusosaa, jotka ovat syömiseen liittyvien asenteiden lisäksi ruoan hyväksyntä, syömisen sisäinen säätely ja syömistilanteiden hallinta (Tilles-Tirkkonen ym. 2015b). Sen avulla ihmiset voidaan määritellä kahteen ryhmään, syömisentaitoisiin ja ei-syömisentaitoisiin.

4 KOHERENSSIN TUNTEEN JA SYÖMISKÄYTTÄYTYMISEN YHTEYS

Tässä kirjallisuuskatsauksessa käsiteltyjen tutkimusten tärkeimmät tulokset ovat esitetty Taulukossa 1. Taulukosta on jätetty pois huoltajan koherenssin tunteen ja lapsen syömiskäyttäytymisen yhteyttä koskevat tutkimukset, sillä ne eivät ole vertailukelpoisia tutkimuksiin, jotka käsittelevät yksilön omaa koherenssin tunnetta ja syömiskäyttäytymistä.

Ruotsissa tehdyssä noin 5 000 henkeä käsittäneessä kohorttitutkimuksessa todettiin vahvan koherenssin tunteen olevan yhteydessä terveyttä edistäviin ruokavalintoihin (Lindmark ym. 2005). Koherenssin tunne oli yhteydessä kasvisten nauttimiseen niin miehillä kuin naisilla. Naiset, joilla oli vahvin koherenssin tunne, nauttivat myös eniten hedelmiä ja vähiten rasvaa, tyydyttynyttä rasvaa, sakkaroosia ja makeisia. Myös heidän kokonaisenergiansaantinsa oli alhaisempi kuin muilla. Kuitenkin miehillä vahva koherenssin tunne oli yhteydessä runsaampaan alkoholin nauttimiseen. Muiden ravintoaineiden ja ruokien korrelaatio koherenssin tunteeseen katosi, kun laskelmissa otettiin huomioon myös tutkittavien ikä,

Taulukko 1. Tärkeimmät tutkimustulokset koherenssin tunteen ja syömiskäyttäytymisen yhteydestä.

Viite ja maa	Aineisto	Tutkimuksen aihe	Tutkimusmenetelmät	Tärkeimmät tulokset
Lindmark ym. 2005, Ruotsi	n = 4 991 Miehiä 2 446 ja naisia 2 545 Ikä = 25 – 74	Ruokavalion ja koherenssin tunteen yhteys aikuisilla	Poikkileikkaustutkimus Ruoankäytön frekvenssikysely SOC-13	Vahva koherenssin tunne yhteydessä terveellisempiin ruokavalintoihin ja suurempaan kasvien nauttimiseen
Ahola ym. 2012, Suomi	n = 1 104 Miehiä 44% Ikä = 45 (\pm 12) ¹	Koherenssin tunteen ja itsehoidon (ruoanvalinta, aktiivisuus) yhteys tyyppin 1 diabeetikoilla	Poikkileikkaustutkimus Ruokavaliokysely SOC-13	Vahvan koherenssin tunteen omaavat naiset noudattivat paremmin suositusten mukaista ruokavaliota
Wainwright ym. 2007, Iso-Britannia	n = 18 287 Miehiä 7 863 ja naisia 10 424 Ikä = 45 – 74 ²	Koherenssin tunteen yhteys terveellisiin elämäntapoihin riippumatta yhteiskuntaluokasta ja koulutuksesta	Poikkileikkaustutkimus Ruoankäytön frekvenssikysely SOC-3	Vahvan koherenssin tunteen omaavat nauttivat enemmän hedelmiä, kasviksia ja kuitua sekä alkoholia
Silarova ym. 2014, Slovakia	n = 179 Naisia 19% Ikä = 58.32 (\pm 6.54) ¹	Alkutilanteen koherenssin tunteen yhteys tupakointiin, ravitsemuskäyttäytymiseen, liikuntaan ja alkoholin käyttöön sepelvaltimotautipotilailla 12-28 kuukautta hoidon jälkeen	Pitkittäistutkimus Terveyskäyttäytymistä selvittävä haastattelu SOC-13	Vahvan koherenssin tunteen omaavilla pallolaajennuksella hoidetuilla sepelvaltimotautipotilailla terveellisempi ravitsemuskäyttäytyminen
Swan ym. 2015, Saksa	n = 703 Miehiä 389 ja naisia 314 Ikä = keski-ikä 57	Terveellistä syömistä ennustavien tekijöiden tutkiminen	Poikkileikkaustutkimus Kyselylomake SOC-13	Vahva koherenssin tunne yhteydessä terveellisempään ruokavalioon

(jatkuu)

Taulukko 1, jatkuu.

Viite ja maa	Aineisto	Tutkimuksen aihe	Tutkimusmenetelmät	Tärkeimmät tulokset
Tilles-Tirkkonen ym. 2015a, Suomi	n = 887 Poikia 424 ja tyttöjä 457 Ikä = 10 – 17	Koululounaan nauttimista määrittävien tekijöiden selvittäminen ja erityisesti koherenssin tunteen merkitys	Poikkileikkaustutkimus Kyselylomake ruokailutottumuksista SOC-13	Koherenssin tunne yhteydessä koululounaan säännölliseen nauttimiseen, säännöllisempään ateriarhythmiaan ja terveellisempiin välipalavaihtoehtoihin
Tilles-Tirkkonen ym. 2015b, Suomi	n = 976 Poikia 436 ja tyttöjä 526 Ikä = 10 – 17	ecSI 2.0 käytettävyys arvioidessa syömisen taitoja ja sen yhteyttä ruoan valintaan, ruokailutottumuksiin ja psykobehavioraalisiin tekijöihin	Poikkileikkaustutkimus Kyselylomake sisältäen muun muassa ecSI 2.0 SOC-13	Parempi syömisen taito yhteydessä vahvempaan itsetuntoon ja vahvempaan koherenssin tunteeseen
Myrin ja Lagerström 2006, Ruotsi	n = 383 Poikia 187 ja tyttöjä 196 Ikä = 14 – 15	Sosioekonomisen alueen ja sukupuolen yhteys terveyskäyttäytymiseen ja koherenssin tunteeseen	Poikkileikkaustutkimus Kyselylomake terveyskäyttäytymisestä SOC-13	Koherenssin tunne ja koululounaan nauttiminen ei yhteydessä. Koherenssin tunne heikompi tytöillä, jotka söivät harvemmin illallista perheen kanssa, ja kaikilla, jotka söivät harvemmin aamupalaa
Nishiyama ym. 2013, Japani	n = 92 Miehiä 57 ja naisia 35 Ikä = 19.6 (± 1.6)	Aamupalan syömättömyyden yhteys akateemiseen saavutukseen, epäterveelliseen käyttäytymiseen ja koherenssin tunteeseen	Poikkileikkaustutkimus Kyselylomakkeet SOC-29	Heikko koherenssin tunne niillä, jotka eivät syöneet aamupalaa

¹⁾ keskiarvo (± keskihajonta); ²⁾ alkuperäisessä EPIC-Norfolk tutkimuksessa, jonka osa-aineistoa tutkimuksessa on käytetty; SOC-13 = Sense of Coherence 13-item scale; SOC-3 = Sense of Coherence 3-item scale; ecSI= The Satter Eating Competence Inventory; SOC-29 = Sense of Coherence 29-item scale.

painoindeksi ja koulutustaso. Osa ihmisten ruoanvalinnasta liittyy sosioekonomiseen statukseen. Korkeat koherenssin tunteen pisteet olivat molemmilla sukupuolilla yhteydessä suurempaan ruisnäkkileivän ja keitettyjen perunoiden nauttimiseen. Matalat koherenssin tunteen pisteet olivat puolestaan yhteydessä esimerkiksi suurempaan pizzan, virvoitusjuomien, karamellien, makkaroiden, hampurilaisten ja ranskalaisten nautittuun määrään.

Myös suuressa isobritannialaisessa tutkimuksessa havaittiin osittain samansuuntaisia tuloksia. Yksilöt, joilla oli vahvempi koherenssin tunne, raportoivat syövänsä enemmän hedelmiä, kasviksia ja kuitua kuin yksilöt, joilla oli heikko koherenssin tunne (Wainwright ym. 2007). Vahvemman koherenssin omaavat yksilöt kuluttivat myös enemmän alkoholia. Koherenssin tunteen ja tyydyttyneen rasvan, sokerin tai suolan saannin välillä ei kuitenkaan havaittu yhteyttä tässä tutkimuksessa. Tässä tutkimuksessa tulosten luotettavuutta voi kuitenkin mahdollisesti heikentää se, että koherenssin tunnetta mitattiin vain kolmen kysymyksen avulla.

Koherenssin tunteen ja ruokavalion yhteyttä on tutkittu myös erilaisten sairauksien hoidon yhteydessä. Sepelvaltimotautipotilailla, joille oli tehty pallolaajennus, koherenssin tunne ennusti terveellisempää ravitsemuskäyttäytymistä (Silarova ym. 2014). Samaa yhteyttä ei kuitenkaan havaittu potilailla, joita hoidettiin ohitusleikkauksella tai lääkehoidolla. Myös tyypin 1 diabeetikoilla korkeammat koherenssin tunteen pisteet olivat yhteydessä korkeampiin ruokavaliopisteisiin eli terveelliseen suositusten mukaiseen ruokavalioon naisilla (Ahola ym. 2012). Suosituksissa, johon ruokavaliopisteet pohjautuivat, oli mukana kalan, vihannesten, virvoitusjuomien, leivonnaisten, karamellien, vähärasvaisten maitotuotteiden, kasvirasvojen ja suolan kulutus.

Tanskalaisessa tutkimuksessa, jonka tavoitteena oli selvittää tekijöitä, jotka edistävät terveellisiä ruokailutottumuksia, havaittiin merkitsevä yhteys ruokavalion laadun ja koherenssin tunteen välillä (Swan ym. 2015). Tutkittavilla, joiden ruokavaliopisteet olivat korkeat, oli myös keskimäärin korkeammat pisteet koherenssin tunteesta.

4.1 Nuorten koherenssin tunteen ja syömiskäyttäytymisen yhteys

Myös nuorten koherenssin tunnetta ja syömiskäyttäytymistä on tutkittu jonkin verran. Suomessa toteutettiin tutkimus, jossa selvitettiin 10–17-vuotiaiden koululaisten koherenssin tunteen ja koululounaan syömisen sekä muiden ruokailutottumusten yhteyttä (Tilles-Tirkkonen ym. 2015a). Koska koherenssin tunteen kyselyä ei ole aiemmin testattu alle 12-vuotiailla

lapsilla, heidän tuloksensa analysoitiin erikseen kyseisessä tutkimuksessa. Heidän tuloksensa vastasivat kuitenkin koko muun tutkimusjoukon tuloksia, mikä tukee käsitystä kyselyn soveltuvuudesta myös nuoremmille lapsille.

Vahvan koherenssin tunteen todettiin olevan yksi merkittävä tekijä ravitsemuksellisesti tasapainoisen koululounaan säännöllisessä nauttimisessa (Tilles-Tirkkonen ym. 2015a). Kun nuorten koherenssin tunteen ja ruokailumallien yhteyttä tutkittiin, jaettiin heidät tertiileihin koherenssin tunteen kyselystä saamien pisteiden mukaan. Heikon koherenssin tunteen ryhmän tutkittavat olivat saaneet kyselystä 13-52 pistettä, kohtalaisen koherenssin tunteen 53-61 pistettä ja vahvan koherenssin ryhmän muodostivat 62-91 pistettä saaneet tutkittavat. Vahvan koherenssin tunteen omaavien tutkittavien ateriarytmi oli tiheämpi, niin arkena kuin viikonloppuisinkin, verrattuna muihin ryhmiin. Päivittäinen napostelu oli puolestaan yleisempää heikon tai kohtalaisen koherenssin tunteen omaavilla verrattuna korkeimpien pisteiden ryhmään. Vahvan koherenssin tunteen omaavat kuluttivat myös harvemmin suolaisia välipaloja, pullia, keksejä, donitseja, karamelleja, suklaata, energiajuomia tai virvoitusjuomia. Kuitenkaan maitotuotteiden, voileipien, vihannesten, hampurilaisten, jäätelön tai mehujen nauttiminen välipaloina ei eronnut ryhmien välillä. Koherenssin tunteella oli siis vaikutusta ruokailumalleihin ja vahva koherenssin tunne oli koululaisilla yhteydessä säännöllisempään ruokailurytmiin ja terveyttä edistäviin välipalavaihtoehtoihin.

Samasta aineistosta tehtiin tutkimusta myös koskien koululaisten syömisen taitoa ja sen yhteyttä ruoanvalintaan, ruokailutottumuksiin ja psykobehavioraalisiin tekijöihin (Tilles-Tirkkonen ym. 2015b). Paremman syömisen taidon todettiin olevan merkitsevästi yhteydessä vahvempaan itsetuntoon ja vahvempaan koherenssin tunteeseen.

Aiemmin tehdyssä ruotsalaistutkimuksessa ei puolestaan havaittu yhteyttä koherenssin tunteen ja koululounaan nauttimisen välillä (Myrin ja Lagerström 2006). Tässä tutkimuksessa havaittiin, että tytöillä, jotka söivät illallista perheen kanssa vain harvoin tai ei koskaan, oli matalammat koherenssin tunteen pisteet verrattuna muihin tutkittaviin. Myös oppilailta, jotka söivät aamupalaa vain harvoin tai ei koskaan, koherenssin tunteen pisteet olivat keskimäärin matalammat verrattuna koko tutkimusjoukkoon.

Koherenssin tunteen ja aamupalan syömisen yhteydestä on saatu samansuuntaisia tuloksia myös japanilaisilla noin 20-vuotiailla lääketieteen opiskelijoilla (Nishiyama ym. 2013). Opiskelijoiden, jotka eivät syöneet aamupalaa, koherenssin tunteesta saamat pisteet olivat

matalammat verrattuna aamupalaa syöviin opiskelijoihin. Tämä yhteys oli huomattavissa erityisesti ensimmäisen vuoden opiskelijoiden keskuudessa.

4.2 Huoltajan koherenssin tunteen ja lapsen syömiskäyttäytymisen yhteys

Myös vanhempien koherenssin tunteen yhteyttä lasten syömiskäyttäytymiseen on tutkittu jonkin verran. Vanhempien vahvempi koherenssin tunne on todettu olevan tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä lapsen säännöllisempään ateriaritmiin ja ravintotiheiden ruokien runsaampaan saantiin (Ray ym. 2009). Jälkimmäinen selittyi sillä, että kotona oli tarjolla hedelmiä tai kasviksia, vanhemmat olivat tietoisia hedelmien ja kasvien suosituksista tai he toimivat roolimallina niiden nauttimisessa. Vanhempien vahva koherenssin tunne oli kuitenkin tilastollisesti merkitsevästi käänteisesti yhteydessä lasten energiatiheiden ruokien nauttimiseen. Tämä tulos säilyi merkitsevänä, vaikka analysoinnissa otettiin huomioon muita selittäviä tekijöitä.

Lisäksi vanhempien koherenssin tunne on yhteydessä lasten syömiskäyttäytymiseen siten, että vahvan koherenssin tunteen omaavat äidit pitävät epätodennäköisemmin yllä painostavia tai rajoittavia ruokintatapoja (Eli ym. 2016). He myös ilmaisivat huoltaan lasten painosta tai syömiskäyttäytymisestä harvemmin, mikä voi selittyä äitien paremmalla stressinsietokyvyllä. Erityisesti koherenssin tunteen ja rajoittavan syömisestä pidetään tärkeänä, sillä rajoittava syöminen on yhdistetty useasti lasten ylipainoon. Myös aikuisilla on havaittu yhteys vahvan koherenssin tunteen ja joustavamman syömisestä rajoittamisen välillä (Swan ym. 2016).

5 POHDINTA

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää, onko koherenssin tunne yhteydessä syömiskäyttäytymiseen. Tutkimukset ovat osoittaneet vahvan koherenssin tunteen olevan aikuisilla yhteydessä muun muassa terveellisempiin ruokavalintoihin (Lindmark ym. 2005, Ahola ym. 2012), suurempaan kasvien nauttimiseen (Lindmark ym. 2005, Wainwright ym. 2007) ja suositusten mukaisen ruokavalion parempaan noudattamiseen (Ahola ym. 2012, Swan ym. 2015). Ainoa vahvan koherenssin tunteen ja syömiskäyttäytymisen välillä havaittu epäedullinen yhteys oli suurempi alkoholin käyttö (Lindmark ym. 2005, Wainwright ym. 2007).

Myös nuorten kohdalla vahva koherenssin tunne on yhteydessä terveellisempään syömiskäyttäytymiseen, kuten esimerkiksi säännöllisempään ateriaritmiin (Tilles-Tirkkonen

ym. 2015a) ja syömisen taitoon (Tilles-Tirkkonen ym. 2015b). Koherenssin tunteen ja koululounaan nauttimisen yhteydestä tutkimustieto on ristiriitaista. Kuitenkin niillä, jotka jättävät useammin aamupalan syömättä, koherenssin tunne on heikompi (Myrin ja Lagerström 2006, Nishiyama ym. 2013).

Vanhempien vahvempi koherenssin tunne on yhteydessä heidän lastensa säännöllisempään ateriarhythmiin ja vähäisempään energiatiheiden ruokien nauttimiseen (Ray ym. 2009). Vahvan koherenssin tunteen omaavat vanhemmat myös epätodennäköisemmin ylläpitävät rajoittavia syömiskäytäntöjä (Eli ym. 2016) ja ylipäätään aikuisten vahva koherenssin tunne on yhteydessä joustavampaan syömisen rajoittamiseen (Swan ym. 2016).

Yleisesti ottaen siis niin nuorilla kuin aikuisilla vahva koherenssin tunne on yhteydessä terveydelle edulliseen syömiskäyttäytymiseen. Pääasiassa myös naisten ja miesten tulokset olivat samansuuntaisia muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta. Sukupuolten välillä on havaittu eroja lähinnä joidenkin ravintoaineiden saannissa ja ruoka-aineiden nauttimisessa (Lindmark ym. 2005) sekä yhdessä tutkimuksessa suositusten mukaisen ruokavalion noudattamisessa (Ahola ym. 2012). Sukupuolten väliset erot ruoanvalinnassa voivat johtua esimerkiksi naisten ja miesten erilaisista käsityksistä koskien terveellistä syömistä ja laihduttamista (Wardle ym. 2004).

Yksi mahdollinen selitys paremmalle syömiskäyttäytymiselle on, että vahvan koherenssin tunteen omaavat yksilöt saattavat helpommin omaksua terveellisiä elämäntapoja ja vastata paremmin terveyteen liittyvään neuvontaan (Silarova ym. 2014). Puolestaan heikon koherenssin tunteen omaavat yksilöt omaksuvat epäterveellisempää käytöstä, sillä heillä on vaikeampaa käsitellä arkipäiväistä stressiä. Vahvan koherenssin tunteen omaavilla yksilöillä on myös enemmän voimavaroja haastavista tilanteista selviytymiseen (Antonovsky 1985). He voivat hyödyntää näitä emotionaalisia, behavioraalisia ja kognitiivisia mekanismeja selviytyäkseen haasteista, joita he kohtaavat syömisen kanssa (Swan ym. 2015).

Tutkimuksissa havaittu vahvan koherenssin tunteen ja terveellisen syömiskäyttäytymisen yhteys kulkee linjassa koherenssin tunteen teorian kanssa ja tukee salutogeenistä käsitystä. Elämän kokemisen koherenssin tunteen teorian mukaan ymmärrettävänä, hallittavana ja mielekkäänä voidaan odottavan heijastavan välittävämpää asennetta yksilön omaa terveyttä ja hyvinvointia kohtaan, mikä puolestaan voi johtaa terveellisempään syömiskäyttäytymiseen (Tilles-Tirkkonen ym. 2015a) ja parempaan syömisen taitoon (Tilles-Tirkkonen ym. 2015b).

5.1 Tutkimusmenetelmät

Tutkimuksia koherenssin tunteen ja syömiskäyttäytymisen yhteyksistä ei ole tehty kovin paljoa. Tutkimustiedon vähäisyyden vuoksi tässä tutkielmassa on mukana myös yli 10 vuotta vanhoja tutkimuksia. Ne ovat hyvin toteutettuja ja tarjoavat arvokasta tietoa aiheesta, joten ei ollut syytä rajata niitä tutkielman ulkopuolelle.

Tässä tutkielmassa tarkastellut tutkimukset olivat paikoin hyvinkin erilaisia keskenään. Jotkin tutkimuksista olivat osa suurempia väestötutkimuksia ja jotkin taas spesifejä tutkimuksia koskien juuri koherenssin tunnetta. Myös tutkimusmenetelmät siis vaihtelivat. Koherenssin tunnetta mitattiin kuitenkin aina itsetäytettävällä kyselylomakkeella. Koherenssin tunnetta mitattiin 13 kohtaisella kyselylomakkeella kahta poikkeusta lukuun ottamatta. Laajassa isobritannialaistutkimuksessa (Wainwright ym. 2007) koherenssin tunteen mittauksessa käytettiin vain kolmikohtaista kyselyä, mikä saattaa heikentää kyseisen tutkimuksen luotettavuutta.

Suurin osa aiheesta tehdyistä tutkimuksista on kuitenkin poikkileikkaustutkimuksia, joten ne eivät ole pystyneet osoittamaan tekijöiden syy-seuraussuhteita. Ainoastaan yksi tutkimus oli seurantatutkimus. Siinä haluttiin selvittää ennustaako alkumittausten koherenssin tunne parempaa terveyskäyttäytymistä 12-28 kuukauden seurannassa sepelvaltimotautipotilailla (Silarova ym. 2014). Vahva koherenssin tunne ennusti terveellisempää ravitsemuskäyttäytymistä pallolaajennuspotilailla, mutta se ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitsevä ennustava muuttuja terveelliselle ruokavaliolle koko tutkimusjoukossa. Tutkimusnäyttö koherenssin tunteen ja syömiskäyttäytymisen kausaliteetista ei siis ole kovin vankkaa. Saatavilla on tietoa vain siitä, onko koherenssin tunteella ja syömiskäyttäytymisellä yhteyttä, mutta ei niinkään näiden yhteyttä selittävistä mekanismeista.

Suurin osa aiheesta tehdyistä tutkimuksista keskittyi tutkimaan ruokavaliota ja sen laatua, ei niinkään erilaisia syömiskäyttäytymisen piirteitä. Saatavilla on siis eniten tietoa ruoanvalinnasta, eikä niinkään syömiskäyttäytymisen eri piirteistä ja sitä selittävistä tekijöistä. Koherenssin tunteella ja syömiskäyttäytymisellä voidaan todeta olevan yhteys, mutta syitä tälle ilmiölle ei voida tarkkaan nimetä.

5.2 Tutkimustulosten hyödyntäminen

Tutkimustulosten pohjalta voidaan miettiä, voisiko ihmisten terveystietoisuutta parantaa koherenssin tunteen kautta. Vahva koherenssin tunne on yhteydessä terveydelle edulliseen syömiskäyttäytymiseen, joten koherenssin tunteen vahvistaminen voisi olla keino syömiskäyttäytymisen parantamiseksi. Tutkittavaksi ja pohdittavaksi jää olisiko koherenssin tunne niin merkittävä tekijä yksilön syömiskäyttäytymisen ja terveyden määrittäjänä, että siihen kannattaisi kohdentaa terveydenhuollon resursseja.

Suurimpana ongelmana ovat heikon koherenssin tunteen omaavat yksilöt. Heidän koherenssin tunteen vahvistaminen voisi olla hyvää terveysongelmia ennaltaehkäisevää työtä. Tulevaisuudessa kannattaisi siis tutkia, parantavatko erilaiset koherenssin tunteen vahvistamiseen tähtäävät interventiot yksilöiden terveys- ja syömiskäyttäytymistä. Toimiessaan tämä keino voisi olla kustannustehokas tapa vaikuttaa väestön terveyteen ja kaventaa terveyseroja.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Koherenssin tunteella ja syömiskäyttäytymisellä on yhteys, joka on havaittavissa jo kouluikäisillä. Myös vanhempien koherenssin tunteella on yhteys heidän lastensa syömiskäyttäytymiseen. Koherenssin tunteen ja syömiskäyttäytymisen yhteys vaikuttaa selvälle suhteellisen yhtenäisen tutkimusnäytön perusteella. Vaikutuksen suunnasta ei kuitenkaan ole tutkimustietoa saatavilla. Voidaan kuitenkin ehkä olettaa, että syömiskäyttäytyminen ei vaikuta merkittävästi koherenssin tunteeseen vaan vaikutuksen suunta on päinvastainen.

Koherenssin tunteen ja syömiskäyttäytymisen yhteyden takana olevat tekijät ja mekanismit ovat kuitenkin tuntemattomia. Se, miksi vahvan koherenssin tunteen omaavat yksilöt syövät terveellisemmin, on vielä pääosin epäselvää. Tulevaisuudessa kannattaisi siis tutkia tarkemmin kyseisiä mekanismeja, jotta olisi mahdollista ymmärtää, mistä havaittu koherenssin tunteen ja syömiskäyttäytymisen yhteys johtuu. Taustalla olevien tekijöiden tunnistaminen ja ilmiön syvällisempi ymmärtäminen voisi mahdollistaa koherenssin tunteen vahvistamisen käyttöä yhtenä syömiskäyttäytymisen parantamisen ja terveyden edistämisen keinona.

LÄHTEET

- Ahola AJ, Mikkilä V, Saraheimo M ym. Sense of coherence, food selection and leisure time physical activity in type 1 diabetes. *Scand J Public Health* 2012;40:621-628.
- Antonovsky A. *Unraveling the mystery of health: how people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass 1988.
- Antonovsky A. *Health, stress, and coping*. San Francisco: Josey-Bass 1985.
- Bauer GF, Eriksson M, Espnes GA ym. *The Handbook of Salutogenesis*. Cham: Springer International Publishing 2017.
- Bellisle F. Why should we study human food intake behaviour? *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 2003;13:189-193.
- Bellisle F. How and why should we study ingestive behaviors in humans? *Food Qual Prefer* 2009;20:539-544.
- Dovey T. *Eating Behaviour*. Berkshire: McGraw-Hill Education 2010.
- Eli K, Sorjonen K, Mokoena L ym. Associations between maternal sense of coherence and controlling feeding practices: The importance of resilience and support in families of preschoolers. *Appetite* 2016;105:134-143.
- Eriksson M, Lindström B. Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: a systematic review. *J Epidemiol Community Health* 2005;59:460-466.
- Feldt T, Leskinen E, Koskenvuo M, Suominen S, Vahtera J, Kivimäki M. Development of sense of coherence in adulthood: a person-centered approach. The population-based HeSSup cohort study. *Qual Life Res* 2011;20:69-79.
- Feldt T, Lintula H, Suominen S, Koskenvuo M, Vahtera J, Kivimäki M. Structural validity and temporal stability of the 13-item sense of coherence scale: prospective evidence from the population-based HeSSup study. *Qual Life Res* 2007;16:483-493.
- Gahagan S. Development of eating behavior: biology and context. *J Dev Behav Pediatr* 2012;33:261-271.
- Higgs S. Social norms and their influence on eating behaviours. *Appetite* 2015;86:38-44.
- Honkinen PL, Suominen S, Rautava P, Hakanen J, Kalimo R. The adult sense of coherence scale is applicable to 12-year-old schoolchildren--an additional tool in health promotion. *Acta Paediatr* 2006;95:952-955.
- Johnson-Askew WL, Fisher RA, Yaroch AL. Decision making in eating behavior: state of the science and recommendations for future research. *Ann Behav Med* 2009;38:88-92.
- Larson N, Story M. A review of environmental influences on food choices. *Ann Behav Med* 2009;38:56-73.

- Lindmark U, Stegmayr B, Nilsson B, Lindahl B, Johansson I. Food selection associated with sense of coherence in adults. *Nutr J* 2005;4:9.
- Lindström B, Eriksson M. Salutogenesis. *J Epidemiol Community Health* 2005;59:440-442.
- Maniam J, Morris MJ. The link between stress and feeding behaviour. *Neuropharmacology* 2012;63:97-110.
- Mattila ML, Rautava P, Honkinen PL ym. Sense of coherence and health behaviour in adolescence. *Acta Paediatr* 2011;100:1590-1595.
- Myrin B, Lagerström M. Health behaviour and sense of coherence among pupils aged 14–15. *Scand J Caring Sci* 2006;20:339-346.
- Männistö S. Ruoankäytön tutkimusmenetelmät. Kirjassa: Aro A, Mutanen M, Uusitupa M, toim. Ravitsemustiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2012, s.256-263.
- Nilsson B, Holmgren L, Stegmayr B, Westman G. Sense of coherence--stability over time and relation to health, disease, and psychosocial changes in a general population: a longitudinal study. *Scand J Public Health* 2003;31:297-304.
- Nilsson B, Holmgren L, Westman G. Sense of coherence in different stages of health and disease in northern Sweden: Gender and psychosocial differences. *Scand J Prim Health Care Suppl* 2000;18:14-20.
- Nilsson KW, Leppert J, Simonsson B, Starrin B. Sense of coherence and psychological well-being: improvement with age. *J Epidemiol Community Health* 2010;64:347-352.
- Nishiyama M, Suzuki E, Hashimoto M ym. Skipping Breakfast is Associated with Academic Achievement, Unhealthy Behaviors, and Sense of Coherence Among Medical Students. *Dokkyo J Med Sci* 2013;40:47-54.
- Ray C, Suominen S, Roos E. The role of parents' sense of coherence in irregular meal pattern and food intake pattern of children aged 10–11 in Finland. *J Epidemiol Community Health* 2009;63:1005-1009.
- Rivera F, García-Moya I, Moreno C, Ramos P. Developmental contexts and sense of coherence in adolescence: a systematic review. *J Health Psychol* 2013;18:800-812.
- Robinson E, Blissett J, Higgs S. Social influences on eating: implications for nutritional interventions. *Nutr Res Rev* 2013;26:166-176.
- Satter E. Eating competence: definition and evidence for the Satter Eating Competence model. *J Nutr Educ Behav* 2007;39:142.
- Schumann A, Hapke U, Meyer C, Rumpf H-, John U. Measuring Sense of Coherence with only three items: A useful tool for population surveys. *Br J Health Psychol* 2003;8:409-421.
- Silarova B, Nagyova I, Rosenberger J ym. Sense of coherence as a predictor of health-related behaviours among patients with coronary heart disease. *Eur J Cardiovasc Nurs* 2014;13:345-356.

Silverstein M, Heap J. Sense of coherence changes with aging over the second half of life. *Adv Life Course Res* 2015;23:98-107.

Sominsky L, Spencer SJ. Eating behavior and stress: a pathway to obesity. *Front Psychol* 2014;5:434.

Suominen S, Helenius H, Blomberg H, Uutela A, Koskenvuo M. Sense of coherence as a predictor of subjective state of health: Results of 4 years of follow-up of adults. *J Psychosom Res* 2001;50:77-86.

Swan E, Bouwman L, Gerrit JH, Aarts N, Koelen M. Individual, social-environmental, and physical-environmental factors that underlie sense of coherence in Dutch adults. *Glob Health Promot* 2016;25:33-42.

Swan E, Bouwman L, Gerrit JH, Aarts N, Koelen M. Profiling healthy eaters. Determining factors that predict healthy eating practices among Dutch adults. *Appetite* 2015;89:122-130.

Tilles-Tirkkonen T, Suominen S, Liukkonen J, Poutanen K, Karhunen L. Determinants of a regular intake of a nutritionally balanced school lunch among 10-17-year-old schoolchildren with special reference to sense of coherence. *J Hum Nutr Diet* 2015a;28:56-63.

Tilles-Tirkkonen T, Outi N, Sakari S, Jarmo L, Kaisa P, Leila K. Preliminary Finnish measures of eating competence suggest association with health-promoting eating patterns and related psychobehavioral factors in 10-17 year old adolescents. *Nutrients* 2015b;7:3828-3846.

Ukkola O, Karhunen L. *Syömisän säätely*. Kirjassa: Aro A, Mutanen M, Uusitupa M, toim. Ravitsemustiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2012, s.19-24.

Ulrich-Lai YM, Fulton S, Wilson M, Petrovich G, Rinaman L. Stress exposure, food intake and emotional state. *Stress* 2015;18:381-399.

Volanen S, Suominen S, Lahelma E, Koskenvuo M, Silventoinen K. Negative life events and stability of sense of coherence: a five-year follow-up study of Finnish women and men. *Scand J Psychol* 2007;48:433-441.

Wainwright NW, Surtees PG, Welch AA, Luben RN, Khaw KT, Bingham SA. Healthy lifestyle choices: could sense of coherence aid health promotion? *J Epidemiol Community Health* 2007;61:871-876.

Wardle J, Haase AM, Steptoe A, Nillapun M, Jonwutiwes K, Bellisle F. Gender differences in food choice: the contribution of health beliefs and dieting. *Ann Behav Med* 2004;27:107-116.