

SYÖMISKÄYTTÄYTYMISEN MUUTTAMISEEN KOHDISTETUN TUUPPAUKSEN HYVÄKSYTTÄVYYS

,

Eerikäinen Reetta
Kandidaatin tutkielma
Ravitsemustiede
Lääketieteen laitos
Terveystieteiden tiedekunta
Itä-Suomen yliopisto
Elokuu 2019

Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta
Kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen yksikkö
Ravitsemustiede
EERIKÄINEN REETTA A: Syömiskäyttäytymisen muuttamiseen kohdistetun tuuppauksen hyväksyttävyyden
Kandidaatin tutkielma, 27 sivua.
Ohjaaja: TtM, Eeva Rantala
Elokuu 2019

Avainsanat: tuuppaus, valinta-arkkitehtuuri, syömiskäyttäytyminen, hyväksyttävyyden

SYÖMISKÄYTTÄYTYMISEN MUUTTAMISEEN KOHDISTETUN TUUPPAUKSEN HYVÄKSYTTÄVYYS

Sosiaalinen ja fyysinen ympäristö vaikuttavat ruoanvalintaan ja syömiskäyttäytymiseen, eivätkä ne aina ohjaa yksilöä ravitsemuksen kannalta suotuisimpaan valintaan. Ympäristö voi ohjata ihmisen toimimaan tavoitteisiinsa nähden ristiriitaisesti, kuten valitsemaan epäterveellisen ruokavaihtoehdon tai syömään energiantarpeeseensa nähden liikaa, vaikka ihminen tiedostaisi toimintansa olevan terveydelleen haitallista. Ympäristön valinta-arkkitehtuuria muotoilemalla voidaan ohjata ihmisen toimintaa ennakoitavalla tavalla, toisin sanoen tuupata ihmisen päätöstä kohti tiettyä vaihtoehtoa. Tuuppaamalla, eli muuttamalla valintaympäristöä ihmisen käyttäytymistä ennakkoiden, voidaan ohjata esimerkiksi ruokavalintoja ja kulutusta terveyttä edistävään suuntaan. Erityisesti tutkijat ja poliittiset toimijat ovat kiinnostuneet mahdollisuuksista hyödyntää tuuppausta terveyden edistämisessä. Tuuppauksella pyritään vaikuttamaan automaattiseen, jopa tiedostamattomaan päätöksentekoon. Tämä on herättänyt kysymyksiä tuupauksen eettisestä hyväksyttävyydestä. Tämä tutkielma summaa syömiskäyttäytymiseen liittyvän tuupauksen hyväksyttävyydestä tehtyjen tutkimuksien tulokset sekä alan asiantuntijoiden esittämiä pohdintoja aiheesta. Tuupauksen hyväksyttävyyteen liittyvää tutkimusta on tehty länsimaissa, pääosin Euroopassa ja Yhdysvalloissa, ja hyväksyntä vaihtelee maiden ja tuupausinterventioiden välillä. Kuluttajilla tehdyissä kyselytutkimuksissa vahvimmin ohjaava tuuppaus, kuten annoskoon pienentäminen, on koettu vähiten hyväksyttävänä ja vähiten ohjaava tuuppaus, kuten ravitsemusmerkinnät, hyväksyttävimpänä. Tuuppausta toteuttava taho vaikuttaa siihen, miten tuuppaukseen suhtaudutaan ja kuinka hyväksyttävänä se koetaan. Asiantuntijat ja terveysviranomaiset ovat koettu luotettavimpina tuuppaajina. Asiantuntijat ja tutkijat ovat esittäneet hyväksyttävyyteen liittyen pohdintoja tuupauksen soveltamisen rajoista ja tuuppausta toteuttavien tahojen motiiveista sekä vastuista. Tutkimusta erilaisten kohderyhmien, tuuppaavien tahojen ja tuuppaustoimien vaikutuksista hyväksyttävyyteen tarvitaan lisää.

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	4
2	TUUPPAUS JA VALINTA-ARKKITEHTUURI.....	6
3	KIRJALLISUUSKATSAUS	6
3.1	Tuuppauksen hyväksyttävyys tuuppauksen kohteena olevien näkökulmasta.....	7
3.1.1	Kyselytutkimukset	7
3.1.2	Haastattelututkimukset	13
3.1.3	Yhteenveto	14
3.2	Tuuppauksen hyväksyttävyys tutkijoiden ja asiantuntijoiden näkökulmasta	17
4	POHDINTA	19
5	JOHTOPÄÄTÖKSET	23
	LÄHTEET	24

1 JOHDANTO

Syömiskäyttäytymisen ja ruoanvalinnan ohjaamiseen on etsitty uusia vaikutuskeinoja hyödyntämällä käyttäytymistieteen tutkimusta ruoanvalintatilanteissa. Tuuppaus (engl. nudge) perustuu tutkimustietoon ihmisen päätöksentekoprosesseista ja sen pyrkimyksenä on auttaa ihmistä tekemään hänelle itselleen hyödyllisiä valintoja sosiaalista ja fyysistä ympäristöä muuttamalla (Thaler ja Sunstein 2008). Käyttäytymistaloustieteen tutkimus on osoittanut, että ihmisten päätöksenteko ja käyttäytyminen perustuvat vain osin rationaaliseen harkintaan, jossa toiminnan mahdolliset seuraukset on pyritty ottamaan huomioon (Kahneman 2011).

Tietoisien harkinnan sijaan ihminen toimii usein tiedostamattomien tiedonkäsittelyn prosessien ohjaamana (Tversky ja Kahneman 1974). Erilaisissa valintatilanteissa päätöksentekoa säätelee kaksi eri tyyppistä kognitiivista järjestelmää: hidas ja tietoinen sekä nopea ja automaattinen (Kahneman 2011). Hitaan ja tietoisien päätöksenteon järjestelmän kuorma kevenee, kun ihminen kehittää valmiita toimintamalleja ja ajattelun oikopolkuja (Kahneman 2011). Tällöin harkinta voi olla niin nopeaa ja automaattista, että päätöksenteko tapahtuu täysin tiedostamattomasti (Kahneman 2011). Nopeasta päätöksentekokyvystä on hyötyä toistuvissa valintatilanteissa, mutta se myös on altis valintaympäristön signaaleille (Thaler ja Sunstein 2008). Ihminen tekee jopa yli 200 ruoanvalintaan liittyvää päätöstä päivässä, joista monet ovat tiedostamattomia (Wansink ja Sobal 2007). Syömiskäyttäytyminen on monen tekijän summa, jota ohjaa esimerkiksi ihmisen oma ruokahistoria, kuten tottumukset ja mieltymykset sekä fyysisestä ja sosiaalisesta ympäristöstä tulevat viestit (Stok ym. 2017).

Päätöksentekoon vaikuttavia ajattelun vinoumia ja heuristiikkoja, valmiita toimintamalleja, voidaan hyödyntää käyttäytymisen ohjaamisessa (Thaler ja Sunstein 2008). Välittömästi saatavan palkinnon arvottaminen tulevaisuudessa saatavaa hyötyä korkeammalle on esimerkki ajattelun vinoumasta (engl. cognitive bias), mikä johtaa välitöntä mielihyvää tuottavien, mutta usein pitkällä aikavälillä epäedullisten vaihtoehtojen todennäköisempään valitsemiseen (Thaler ja Sunstein 2008). Näitä ajattelun oikopolkuja ja niiden systemaattisia vinoumia on mahdollista ennakoita, mitä voidaan hyödyntää käyttäytymisen ohjaamisessa esimerkiksi terveyttä edistävään suuntaan (Thaler ja Sunstein 2008).

Käyttäytymistä tutkimalla on huomattu, että ympäristöä muokkaamalla voidaan johdatella päätöksentekoa ennustettavasti (Thaler ja Sunstein 2008, Kahneman 2011). Valinta-arkkitehtuuri (engl. choice architecture) tarkoittaa saatavilla olevia vaihtoehtoja sekä niiden asettelua ja esillepanoa valintaympäristössä (Hollands ym. 2013). Ruoanvalintatilanteen valintaympäristöä voidaan muokata niin, että se johdattaa ihmisiä tekemään todennäköisemmin

terveydelleen suotuisampia ruokavalintoja (Bucher ym. 2016, Vecchio ja Cavallo 2019). Tiedostettua päätöksentekoa voi tuupata esimerkiksi huomiota herättävillä pakkausmerkinnöillä (Kelly ym. 2009). Tiedostamattomaan päätöksen tekoon vaikuttaa esimerkiksi sosiaalinen ympäristö, kuten tunteisiin tai tahtotilaan vetoavat viestit muiden ihmisten toiminnasta tai mielipiteistä (Ralf Schwarzer 2001, Marteau ym. 2011).

Tuuppauksen soveltamista terveyskäyttäytymisen edistämiseen on tutkittu viime vuosina, toiveena löytää apua kansanterveyttä uhkaaviin tekijöihin, kuten ylipainoon. Pikaruokaketjujen ja elintarviketeollisuuden markkinointi on jo vuosia hyödyntänyt käyttäytymistiedettä ohjattaessaan ihmisiä helpon ja runsasenergisien ruoan valitsemiseen (Witkowski 2007, Marteau ym. 2011). Ruokaympäristöt ovat muuttuneet yhteiskuntien teollistumisen ja kaupungistumisen myötä ja energiapitoista ruokaa ja juomaa on helposti, edullisesti ja houkuttelevasti saatavilla (Witkowski 2007, Popkin ja Hawkes 2016). Pitkällä aikavälillä terveyden suhteen välinpitämätön toiminta ja lyhytnäköiset päätökset ruoanvalintatilanteissa johtavat nykyisessä ruokakulttuurissamme helposti liikaan energiansaantiin. Ylipaino on yhteydessä useisiin kroonisiin sairauksiin, ja ylipainon vaikutukset ovat negatiivisia niin yksilöille kuin kansantaloudellekin (WHO 2014).

Perinteiset terveydenedistämisen työkalut, kuten kiellot, rajoitukset, etuudet ja verotus, ovat keinoja ohjata etenkin harkittua ja tiedostettua ruoanvalintaa, mutta lisää tukea tarvitaan motivoimaan ihmisten syömiskäyttäytymistä terveyttä ylläpitävään ja edistävään suuntaan (Ralf Schwarzer 2001, Hagmann ym. 2018). Tuuppausta kuvataan pehmeänä ohjailuna, joka auttaa ihmisiä tekemään heitä itseään hyödyttäviä valintoja (Thaler ja Sunstein 2003). Tuuppaus ei rajoita valinnanvapautta, vähennä vaihtoehtoja eikä muuta merkittävästi vaihtoehtojen kustannuksia tai anna taloudellista kannustinta jonkin valinnan eduksi (Thaler ja Sunstein 2008).

Tuuppauksen hyväksyttävyyttä on alettu tutkia viime vuosina (Diepeveen ym. 2013). Tuuppauksen pyrkimyksenä on ohjata tuuppauksen kohteena olevaa henkilöä hänen omien etujensa mukaiseen toimintaan (Thaler ja Sunstein 2008). Käytännössä siis tuuppausta toteuttava taho on vastuussa siitä, että tuuppaus on tuuppauksen kohteena olevan etujen mukaista. Eettiset kysymykset puhututtavat, kun on kyse toiminnasta, jolla pyritään vaikuttamaan ihmisten automaattiseen päätöksentekoon, kulutusvalintoihin ja käytökseen näiden sitä tiedostamatta. Tutkijat ovat esittäneet pohdintoja tuuppauksen vaikuttavuuden rajoista, soveltamiskohteista ja tuuppausta toteuttavien tahojen vastuista, mikä on johtanut tuuppauksen hyväksyttävyyden tutkimiseen tuuppauksen kohteena olevien näkökulmasta

(Blumenthal-Barby ja Burroughs 2012, Hansen ym. 2016, White 2018). Kuluttajilla tehdyissä tutkimuksissa on pyritty löytämään, mitkä tuuppauskeinot ja tuuppausta toteuttavat tahot koetaan hyväksyttävänä ja mitkä tekijät vaikuttavat tuupauksen hyväksyntään. Tämä kandidaattitutkielma on kirjallisuuskatsaus, jonka tavoitteena on selvittää syömiskäyttäytymisen muuttamiseen tähtäävien tuuppaustoimien hyväksyttävyyttä tuupauksen kohteena olevien henkilöiden ja asiantuntijoiden näkökulmasta.

2 TUUPPAUS JA VALINTA-ARKKITEHTUURI

Valinta-arkkitehtuuri on valintatilanteen fyysinen ja sosiaalinen ympäristö ja käsittää päätöksentekotilanteessa saatavilla olevat vaihtoehdot, niiden ominaisuudet ja esillepanon (Hollands ym. 2013). Kun valintatilanteen valinta-arkkitehtuuria muokataan niin, että tiettyjen vaihtoehtojen todennäköisyys tulla valituksi muuttuu, ja siten ohjataan ihmisen valintaa ennakoituun suuntaan, puhutaan tuuppauksesta.

Tuuppauksen periaatteena on ohjata ihmistä hänen itsensä kannalta suotuisimman vaihtoehdon valintaan tai edullisimpaan käytökseen (Thaler ja Sunstein 2008). Saatavilla olevia vaihtoehtoja ei estetä, vähennetä tai rajoiteta, vaan fyysisen ja sosiaalisen ympäristön muotoilulla, kuten oletusvaihtoehdolla, sijainnilla ja asettelulla tai käytökseen vetoavalla viestinnällä, pyritään helpottamaan tiettyjen vaihtoehtojen valitsemista hyödyntämällä tietoa ihmisen päätöksenteosta (Thaler ja Sunstein 2008). Tuuppauksen välttäminen ei saa myöskään olla vaikeaa tai aiheuttaa tuuppattavalle kustannuksia (Thaler ja Sunstein 2008). Käytännössä siis tuuppaamalla pyritään edistämään tuuppattavan yksilön hyvinvointia, terveyttä ja varallisuutta edistävien vaihtoehtojen valituksi tulemistä hyödyntämällä ihmisten ennalta-arvattavia käytösmalleja, esimerkiksi päätöksentekoon liittyviä harhoja ja vinoumia. Terveyttä edistävän syömiskäyttäytymisen edistämiseksi tuuppausta hyödynnetään muuttamalla ympäristöä niin, että se ohjaa ravitsemuksellisesti edullisempien vaihtoehtojen valintaan ja kulutukseen, kuten suurempaan kasvien kulutukseen ja pienempään runsasenergistien ruokien annoskoko.

3 KIRJALLISUUSKATSAUS

Kirjallisuushaku tehtiin PubMed- ja Scopus-tietokantoihin. Hakutermeinä käytettiin yhdistelmiä hyväksyttävyyden tai mielipiteen, tuuppauksen tai valinta-arkkitehtuurin sekä ruokavalion tai syömiskäyttäytymisen eri muodoista hyödyntämällä seuraavien hakutermin yhdistelmiä: *accepta**, *approv**, *ethic**, *nudg**, *"choice architecture"*, *diet**, *food*, *"choice behavi*"*, *"eating behavi*"*. Katsaus on koostettu kahden tyypisistä artikkeleista.

Ensimmäinen osio tarkastelee tutkimuksia, joissa tuuppauksen hyväksyttävyyttä on selvitetty tuuppauksen kohteena olevien näkökulmasta ja toinen osio käsittelee asiantuntijoiden kirjoittamia artikkeleita, joissa pohditaan eri näkökulmista tuuppauksen hyväksyttävyyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä.

3.1 Tuuppauksen hyväksyttävyys tuuppauksen kohteena olevien näkökulmasta

Tutkimuksissa hyväksyttävyyttä on selvitetty kysymyksillä, jotka mittaavat tutkimushenkilöiden ennakoasenteita ja mielipiteitä ruoanvalintaan ja -kulutukseen kohdistetuista tuuppaustoimista sekä yleisellä tasolla että kuviteltaessa tilanteita, joissa tuuppaus kohdistuisi vastaajaan itseensä. Syömiskäyttäytymiseen liittyvä tuuppaus on vahvasti yhteydessä ruoankulutustottumuksiin ja niiden muuttamiseen, jonka takia useat tutkimuksissa annetut esimerkit sijoittuvat kaupallisiin ympäristöihin, kuten esimerkiksi ruokakauppoihin, kahvila- ja ravintolapalveluihin. Tutkimuksissa on myös tarkasteltu tutkittavien taustatekijöitä ja niiden mahdollisia yhteyksiä hyväksyttävyyteen.

Katsaukseen valikoitui yhdeksän alkuperäisartikkelia (Junghans ym. 2015, Petrescu ym. 2016, Nørnberg ym. 2016, Kroese ym. 2016, Reisch ja Sunstein 2016, Evers ym. 2018, Van Gestel ym. 2018, Hagmann ym. 2018, Cadario ja Chandon 2019), joissa hyväksyttävyyttä on mitattu kysymällä mielipiteitä tuuppaustoimista joko sähköisellä (Petrescu ym. 2016, Nørnberg ym. 2016, Reisch ja Sunstein 2016, Evers ym. 2018, Cadario ja Chandon 2019) tai postitetulla (Hagmann ym. 2018) kyselylomakkeella, puolistrukturoidulla haastattelututkimuksella (Junghans ym. 2015) tai haastattelemalla tutkittavia heti kokeellisen tuuppausintervention jälkeen (Kroese ym. 2016, Van Gestel ym. 2018). Artikkelien tutkimusaineisto on kerätty pääosin Euroopasta (Junghans ym. 2015, Petrescu ym. 2016, Nørnberg ym. 2016, Kroese ym. 2016, Reisch ja Sunstein 2016, Evers ym. 2018, Van Gestel ym. 2018, Hagmann ym. 2018) ja Yhdysvalloista (Petrescu ym. 2016, Evers ym. 2018, Cadario ja Chandon 2019) sekä Kanadasta (Cadario ja Chandon 2019). Katsauksen suurin otanta (Reisch ja Sunstein 2016) kattaa yli 7000 vastaajaa ja pienin haastattelututkimus (Junghans ym. 2015) toteutettiin 20 henkilölle.

3.1.1 Kyselytutkimukset

Tutkimukset, joissa tuuppausta toteuttavana tahona esitetään valtio

Tuuppauksen hyväksyttävyyttä tutkittaessa käytetty tyypillinen asetelma on Cadarion ja Chandonin (2019) tekemässä verkkokyselytutkimuksessa, jossa kysyttiin yhteensä 118 amerikkalaisen ja kanadalaisen mielipidettä seitsemän eri tuuppaustoimen hyväksyttävyydestä ja vaikuttavuudesta tarkoituksena löytää hyväksyttävyyteen vaikuttavia tekijöitä.

Tuuppaustoimet olivat luokiteltu kognitioon, tunteisiin ja toimintaan vetoaviin interventioihin. Kognitioon vetoavia tuuppaustoimia olivat ravintoainesisältö- ja kalorimerkinnät, ravitsemuksellisen arvon viestiminen värein ja terveellisten tuotteiden näkyvä hyllysijainti. Tunteisiin vetoavaa tuuppausta olivat tarjoilijan tai henkilöstön ehdotus kasvis- tai hedelmäannoksesta ja terveellisten vaihtoehtojen houkutteleva esillepano. Toimintaan vaikuttavia tuuppaustoimia olivat terveellisen annoskomponentin lisääminen oletuksena ravintola-aterioihin, epäterveellisten ruokien asettaminen vaikeasti ulotuttavalle hyllysijainnille, epäterveellisten ruoka-aineiden annos- tai pakkauskoon pienentäminen ja terveellisten ruoka-aineiden annos- tai pakkauskoon suurentaminen. (Cadario ja Chandon 2019)

Eri tuuppaustoimet esitettiin tutkimushenkilöille esimerkin kanssa satunnaisessa järjestyksessä. Annettu esimerkki oli esitetty toteutettavan ruokakaupoissa, kahviloissa tai ravintoissa hallituksen vaatimuksesta. Tutkittavilta kysyttiin suljetulla kysymyksellä jokaisen tuuppausesimerkin jälkeen, hyväksyisikö hän tuuppaustoimen ja uskoisiko hän, että tuuppaus saisi ihmiset syömään paremmin. Hyväksyttävyyttä raportoitiin ”Hyväksyn” -vastauksien prosenttiosuutena. Seitsemän eri tuuppaustoimen hyväksyttävyyttä oli keskimäärin 56%. Tutkimusotoksessa (N = 118) oli naisia 35% (N = 41), joista 64% hyväksyi tuuppaustoimet, ja miehiä oli 65% (N = 77), joista 52% hyväksyi tuuppaustoimet. Eniten hyväksyttävänä (85%) koettiin ravintoarvomerkintöjen lisääminen ruokakauppojen, kahviloiden ja ketjuravintoloiden valikoimaan, vähiten hyväksyttävänä (43%) annoskoon pienentäminen. Hyväksyttävyyttä oli positiivisesti yhteydessä tuuppaustoimen koettuun vaikuttavuuteen, mutta käänteisesti verrannollinen sen todelliseen vaikuttavuuteen. (Cadario ja Chandon 2019)

Cadario ja Chandonin (2019) tutkimustulosta tukee Hagmannin ym. (2018) kyselytutkimus. Tutkimuksen (N=5238) tavoitteena oli selvittää, kuinka hyväksyttävänä tutkittavat kokevat erilaiset toimet (korkeasta sokeripitoisuudesta varoittava merkintä, sokeristen tuotteiden annoskoon pienentäminen, sokeristen tuotteiden saatavuuden heikentäminen, terveydenedistämiskampanja, sokerin vähentäminen tuotteissa, sokerin korvaaminen makeutusaineilla, sokerivero ja markkinointirajoitukset), joilla hallitus voisi vähentää sokerin kulutusta sekä tunnistaa hyväksyntää ennustavia tekijöitä. Tutkimus toteutettiin sveitsiläisen Swiss Food Panel 2.0 -tutkimuksen yhteydessä.

Hyväksyttävyyttä mitattiin asteikolla 1–7 (1 = ”En hyväksy lainkaan”, 7 = ”Hyväksyn täysin”) ja tulos raportoitiin vastausten keskiarvona (Hagmann ym. 2018). Kyselyssä

tuuppausinterventioiksi määriteltiin korkeasta sokeripitoisuudesta varoittava merkintä, sokeristen tuotteiden annoskoon pienentäminen ja sokeristen tuotteiden heikompi saatavuus (Hagmann ym. 2018). Saatavuuden tai käytettävyyden heikentäminen voi olla tuuppausta, jos se ei estä minkään vaihtoehdon valitsemista kokonaan, mutta Hagmannin ym. (2018) tutkimuksessa kyseisestä toimesta suluissa esitetty esimerkki ”esim. ei myyntiä myyntiautomaateissa”, on Thalerin ja Sunsteinin (2008) esittämän tuuppauksen määritelmän mukaan saatavuutta rajoittavaa (Thaler ja Sunstein 2008, Hagmann ym. 2018). Esimerkin takia kyseistä toimea ei lueta tässä tarkastelussa tuuppaukseksi. Tutkimuksen hyväksytyin toimi oli korkea sokeripitoisuus -merkintä (ka. 5,92) ja toiseksi hyväksytyin oli terveydenedistämiskampanja (ka. 5,27). Annoskoon pienentäminen oli vähemmän hyväksyttyä (ka. 3,68) kuin heikennetty saatavuus (4,83), markkinointikielto (4,23) ja tuotteiden sokeripitoisuuden pienentäminen (4,21) (Hagmann ym. 2018).

Tutkittavat luokiteltiin hyväksyttävyyden mukaan neljään ryhmään, ja näiden ryhmien sosiodemografisia piirteitä tarkasteltiin lähemmin (Hagmann ym. 2018). Tutkittavan terveystietoisuus ja sokeritietoisuus olivat positiivisesti yhteydessä interventioiden yleiseen hyväksyttävyyteen. Naisten hyväksyntä kaikkia tuuppaustoimia kohtaan oli miehiä vahvempaa, lukuun ottamatta sokerin korvaamista makeutusaineilla, joka oli miesten keskuudessa vahvemmin hyväksyttyä. Tutkimushenkilön ylipaino ja korkea sokeripitoisten juomien kulutus indikoivat suurempaa vastustusta tuuppaustoimia kohtaan. Viimeisen 12 kuukauden aikana laihduttaneet tai tutkimushetkellä laihduttavat kokivat kaikki tuuppaustoimet hyväksyttävämpinä kuin henkilöt, jotka eivät laihduttaneet. Kaupunkilaiset hyväksyivät tuuppauksen maalla asuvia todennäköisemmin, ja ranskankielisen Sveitsin puolella asuvat olivat hyväksyväisempiä tuuppausta kohtaan kuin saksankielisellä alueella asuvat. Koulutus- ja tulotasolla ei huomattu tilastollisesti merkitsevää yhteyttä tutkittujen interventioiden hyväksyttävyyteen. (Hagmann ym. 2018)

Useassa maassa toteutetut kyselytutkimukset

Reischin ja Sunsteinin (2016) kuudessa EU-maassa tekemässä verkkokyselytutkimuksessa tarkoituksena oli selvittää eroja erilaisten terveydenedistämisen keinojen hyväksyttävyydessä eri maissa. Tanskassa (N=1 000), Saksassa (N=1 012), Ranskassa (N=1 022), Italiassa (N=1 011) ja Iso-Britanniassa (N=2 033) tehty strukturoitu kysely oli osa CAWI-tutkimuskokonaisuutta (Computer Assisted Web Interview), ja Unkarissa (N=1 001) tarkoitukseen tehtiin vastaava kysely. Tutkimukseen osallistujilta kysyttiin suljetuilla kysymyksillä, hyväksyivätkö he tuuppauksen erilaisissa konteksteissa (esim.

terveydenedistäminen, päästöjen vähentäminen ja lahjoittaminen). Tulos ilmoitettiin ”Hyväksyn”-vastauksien prosenttiosuuksina. Ruoanvalintaan ja -kulutukseen liittyvistä tuuppaustoimista tutkittiin kalori-, suola- ja terveellisyysmerkintöjen, ruokakauppojen terveellisiä vaihtoehtoja tukevan valinta-arkkitehtuurin sekä huomion kiinnittävien tiedotuskampanjoiden hyväksyttävyyttä. Esitetyt tuuppaustoimet ja niiden hyväksyntä eri maissa on koottu Taulukkoon 1. (Reisch ja Sunstein 2016)

Taulukko 1. Ruoanvalintaan ja -kulutukseen kohdistuneiden tuuppausinterventioiden hyväksyneiden osuudet maittain Reischin ja Sunsteinin (2016) mukaan.

		Italia	UK	Ranska	Saksa	Unkari	Tanska
Huomion kiinnittävät tiedotus-kampanjat elokuvateatterissa	Lasten ylipainon ehkäisemisen kampanja vanhemmille	89 %	88 %	89 %	90 %	82 %	82 %
	Tupakoinnin ja ylensyömissen vähentämisen kampanja	77 %	67 %	66 %	63 %	40 %	35 %
Ravintoarvoista viestivät merkinnät ja varoitukset	Kalorimerkinnät ketjuravintoloiden valikoimaan	86 %	85 %	85 %	84 %	74 %	63 %
	Korkea suolapitoisuus	83 %	88 %	90 %	73 %	69 %	69 %
	Liikennevalojen väreillä viestiminen	77 %	86 %	74 %	79 %	62 %	52 %
Ruokakauppojen valinta-arkkitehtuuri	Terveellisten tuotteiden sijoittelu parhaille paikoille	78 %	74 %	85 %	63 %	59 %	48 %
	Makeisten poistaminen kassan läheisyydestä	54 %	82 %	75 %	69 %	44 %	57 %

Ruoanvalintaan liittyvien tuuppaustoimien hyväksyntä oli keskiarvoltaan korkein Iso-Britanniassa (81%) ja Ranskassa (81%) ja matalin Tanskassa (58%) ja Unkarissa (61%). Hyväksytyin tuuppaus oli vanhemmille kohdistettu kampanja lasten ylipainon ehkäisyyn. Tupakointiin tai ylensyömiseen vaikuttaminen tuuppaamalla oli muita maita huomattavasti vähemmän hyväksyttyä Tanskassa (35%) ja Unkarissa (40%) (Reisch ja Sunstein 2016).

Evers ym. (2018) tutkivat tuupkauksen hyväksyttävyyttä kahdeksassa eri maassa, tavoitteenaan vahvistaa Reichin ja Sunsteinin (2016) aiempaa näyttöä sosiodemografisten tekijöiden yhteydestä erilaisten tuuppausinterventioiden (terveellisten vaihtoehtojen näkyvä asettelu tai hylly sijainti, lautaskoon pienentäminen, terveellisempien välipalavaihtoehtojen saatavuuden

parantaminen) hyväksyntään sekä tutkia, miten tuuppausta toteuttava taho (poliittiset päättäjät, yritykset tai asiantuntijat) vaikuttaa hyväksyntään. Kyselytutkimus (N = 1441) toteutettiin Yhdysvalloissa, Saksassa, Alankomaissa, Ranskassa, Italiassa, Puolassa, Bulgariassa ja Iso-Britanniassa. Tutkimukseen osallistujilta kerättyjä taustatietoja olivat ikä (M = 35,35), sukupuoli (37% naisia), painoindeksi (BMI, M = 24,76) ja poliittinen suuntautuminen. (Evers ym. 2018)

Tuuppauksen hyväksyttävyyttä arvioitiin asteikolla 1–7 (1 = ”En hyväksy lainkaan”, 7 = ”Hyväksyn täysin”). Hyväksyntä oli vahvinta Italiassa (M = 5,32) ja heikointa Saksassa (M = 4,83). Koko otoksen keskiarvo oli 5,13. Tutkituista tuuppaustoimista lautaskoon pienentäminen koettiin vähemmän hyväksyttävänä (M = 4,61) kuin terveellisemmän ruoan asettelu näkyvälle sijainnille (M = 5,38) tai terveellisempien välipalojen helpompi saatavuus (M = 5,41). Poliittisten päättäjien (M = 3,35) tai yritysten (M = 3,68) ollessa tuuppausta toteuttava taho, hyväksyntä oli selkeästi heikompaa kuin asiantuntijoiden (M = 5,44) toimesta toteutetun tuuppauksen. Sosiodemografisista tekijöistä vain sukupuoli oli yhteydessä hyväksyttävyyteen naisten (M = 5,43) ollessa miehiä (M = 4,96) hyväksyvämpiä. Tuuppaustoimien koettu tungettelevuus oli keskimäärin 3,36 asteikolla 1–7 (1 = ”Ei lainkaan tungettelevä”, 7 = ”Erittäin tungettelevä”). Lautaskoon pienentäminen koettiin tungettelevämpänä (M = 4,10) kuin terveellisen ruoan asettelu näkyvälle paikalle (M = 3,02) tai terveellisten välipalojen saatavuuden helpottaminen (M = 2,95). (Evers ym. 2018)

Petrescu ym. (2016) tutkivat yhdysvaltalaisille ja isobritannialaisille tehdyssä kyselytutkimuksessa erilaisten tuuppaustoimien (annoskoon pienentäminen, juomapakkauksen mallin muuttaminen, hyllysijainnin muuttaminen) hyväksyntää verrattuna terveydenedistämässä perinteisesti käytettyihin toimiin (verotus ja koulutus). Tutkimus selvitti myös eroja hyväksyttävyydessä, kun eri tutkimushenkilöille kuvailtiin kyseisten tuuppaustoimien vaikuttavan hypoteettisesti joko tiedostamattomaan tai tiedostettuun päätöksentekoon. Tuloksia verrattiin ryhmään, jolle ei annettu mitään tietoa tuuppauksen päätöksentekoon vaikuttavasta luonteesta. Lisäksi tutkimushenkilöiden taustekijöitä tutkimalla tarkasteltiin, mitkä tekijät saattaisivat ennustaa hyväksyntää. (Petrescu ym. 2016)

Hyväksyttävyyttä mitattiin kolmella kysymyksellä: 1. Kannatatko vai vastustatko kyseistä toimea? 2. Kuinka hyväksyttävänä koet toimen? 3. Kuinka paljon kannatat toimen käyttöönottoa? Hyväksyntää arvioitiin asteikoilla -3 – +3. Vastauksien keskiarvon ollessa yli 0 vastaus merkitsi hyväksyvää ja alle 0 ei hyväksyvää vastausta kyseiselle toimelle. Koulutus oli

eniten ja verotus vähiten hyväksyttyä sekä amerikkalaisten (N = 1082) että isobritannialaisten (N = 1093) mielestä, tuuppaustoimien sijoituessa näiden kahden väliin. Yhdysvaltalaisten vastauksissa annoskokojen pienentäminen oli vähemmän hyväksyttyä (50,6%) verrattuna britannialaisten vastauksiin (59%), kyseisen toimen ollessa molempien vastauksissa vähiten hyväksytty kolmesta tuuppaustoimesta. Tuuppauksen koettu vaikuttavuus oli yhteydessä korkeampaan hyväksyttävyyteen kaikkien toimien kohdalla sekä yhdysvaltalaisten että isobritannialaisten vastauksissa. Tutkimushenkilön uskomus siihen, että ympäristö on vastuussa lihavuudesta, oli yhteydessä annoskoon pienentämisen sekä hyllysjainnin muuttamisen korkeampaan hyväksyntään isobritannialaisten vastauksissa. Yhdysvaltalaisten vastauksissa sama uskomus oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä edellisten interventioiden lisäksi myös kolmanteen tutkimuksessa olleeseen tuuppaustoimeen, juomapakkauksen muotoon. Tiedostamattomaan päätöksentekoon liittyvät interventiot eivät eronneet hyväksyttävyydeltään tiedostettuun päätöksentekoon perustuvista tuuppaustoimista. (Petrescu ym. 2016)

Nuorten keskuudessa toteutettu kyselytutkimus tuuppauksen hyväksyttävyydestä kouluympäristössä

Nørnbergin ym. (2016) sosiaalisen median kautta toteuttamassa kyselytutkimuksessa kartoitettiin tanskalaisten 13–19-vuotiaiden nuorten (N = 408) asenteita kasvistenkäytön lisäämiseen tähtääviä tuuppaustoimia kohtaan. Tutkittavat arvioivat väitteitä erityyppisistä tuuppaustoimista ja tuuppauksen kaltaisista toimista viisiportaisella likert-asteikolla (1 = täysin eri mieltä, 5 = täysin samaa mieltä). Kysymykset koottiin aiemmin validoiduista kyselyistä (The EatWell Project, The Pro Children Study and the Generalized Self-Efficacy Scale). (Nørnberg ym. 2016)

Tutkimushenkilöille esitettiin väitteitä, joiden avulla mitattiin asenteita tuuppausta ja tuuppauksen kaltaisia toimia kohtaan (Nørnberg ym. 2016). Hyväksyttävyyttä tutkittiin yhteensä 63 väitteellä, jotka luokiteltiin seitsemäksi tarkasteltavaksi muuttujaksi: vastuu, itsekoettu terveys, sosiaaliset normit, itsekoettu saanti, ympäristötietoiset valinnat noutopöydässä, terveystietoiset ruokailutottumukset noutopöydässä ja asenne tuuppauksen kaltaisia interventioita kohtaan (Nørnberg ym. 2016). Väitteissä kuvatut tuuppaustoimet perustuivat tunnettuihin käyttäytymistä ohjaaviin tekijöihin (viestinviejä, kannustin, normi, oletusvaihtoehto, näkyvyys, pohjustus, tunteisiin vetoaminen, sitoutuminen, ego) (Dolan ym. 2012, Nørnberg ym. 2016). Esimerkiksi yksi oletusvaihtoehtoa soveltava väite oli seuraava: *“Mielestäni olisi hyväksyttävää, jos ruokalassa lounaan kanssa jaettaisiin automaattisesti*

vihreä salaatti kasvisten syömisen lisäämiseksi, jos minun olisi mahdollista kieltäytyä siitä helposti.” (Nørnberg ym. 2016)

Muuttajat ”vastuu” ja ”terveelliset ruokailutottumukset noutopöydässä” olivat positiivisimmin yhteydessä kasvisten käytön lisäämiseen tarkoitettujen tuuppaustoimien hyväksyttävyyteen. ”Vastuu”-muuttujan väitteillä tutkittiin, miten tutkimushenkilö kokee koulun aseman ja vastuun terveyden edistämässä ja ”terveelliset ruokailutottumukset noutopöydässä” -väitteillä tutkittiin tutkimushenkilön priorisoimia ruokavalintoja ja terveellisten ruokavaihtoehtojen arvostusta noutopöydässä. Tutkittavien asenteet olivat positiivisimmat vähiten rajoittavia tuuppaustoimia (viestinviejä $M = 4,15$ ja näkyvyys, $M = 4,00$) kuvaavien muuttujien osalta. Negatiivisimpina koettiin minäkuvaan vetoavat toimet (normit, $M = 2,46$ ja ego, $M = 2,65$), joissa esimerkiksi omaa toimintaa verrattiin muiden toimintaan (esim. *”Mielestäni olisi hyväksyttävää, jos ruokalassa minulle ilmoitettaisiin, paljonko syön kasviksia verrattuna ystäviini tai luokkakaveriini”*). Nuoret eivät nähneet kasvisten käytön lisäämistä koulun tehtävänä, mutta kokivat sen silti hyväksyttävänä. (Nørnberg ym. 2016)

3.1.2 Haastattelututkimukset

Kroese ym. (2015) ja Van Gestel ym. (2017) tutkivat Alankomaissa juna-aseman kioskeilla, miten välipalatuotteiden sijoittelu lähelle kassaa vaikutti ostopäätöksiin ja miten ihmiset kokivat tuupatuksi tulemisen. Kroesen ym. (2015) tutkimusjakso oli vain viikon mittainen ($N = 91$) ja sen tulos antoi Van Gestelille ym. (2017) syytä tutkia vastaavaa asetelmaa pidemmällä, neljän viikon tutkimusjaksolla. Molemmissa tutkimuksissa tutkimushenkilöitä haastateltiin heti tuuppaustilanteen jälkeen. Ensin kysyttiin, olivatko he huomanneet kioskin tarjonnassa mitään poikkeavaa (kyllä/ei). Tämän jälkeen heille paljastettiin tuuppaus ja kerrottiin, mihin tuuppauksella pyritään. Tämän jälkeen tutkimushenkilöitä pyydettiin arvioimaan, auttaisiko tuuppaus tekemään terveellisempiä valintoja (kyllä/ei), vaikuttiko tuuppaus heidän tekemäänsä valintaan (kyllä/ei) ja miten he kokivat tuuppauksen pyrkimyksen vaikuttaa ostovalintaan (ärsyttävä/ei väliä/hyvä). (Kroese ym. 2016, Van Gestel ym. 2018)

Tutkimuksia (Kroese ym. (2015) / Van Gestel ym. (2017)) vertailtaessa tulokset ovat saman suuntaisia. Suurin osa vastaajista (75% / 84,9%) ei huomannut muutosta valinta-arkkitehtuurissa. Yli puolet vastaajista (55% / 75%) uskoi uuden tuotesijoittelun auttavan terveellisemmän valinnan tekemisessä, vaikkakin valtaosa vastaajista (87% / 88%) kertoi, että tuuppaus ei vaikuttanut heidän valintaansa. Kummassakaan tutkimuksessa tuuppausta ei koettu

ärsyttävänä, vaan positiivisena (83,5% / 89,1%) tai neutraalina (9,9% / 10,9%). (Kroese ym. 2016, Van Gestel ym. 2018) 1

Junghansin ym. (2015) puolistrukturoidussa haastattelututkimuksessa kysyttiin avoimilla kysymyksillä 20 henkilön mielipiteitä tuuppauksesta. Tavoitteena oli kartoittaa tuuppaukseen liittyviä ajatuksia ja mahdollisia huolia. Tutkittavat rekrytoitiin Lontoossa ulkoisen toimijan avulla, ja tutkittaville maksettiin korvaus, jotta otos olisi mahdollisimman edustava osallistujien iän, sosioekonomisen taustan, sukupuolen ja painoindexin suhteen. Aluksi tutkittavia johdateltiin kertomaan, miten hyvin he tuntevat tuuppauksen ja onko tuuppaus heille tuttua terveydenedistämisen kontekstissa. Haastattelun edetessä tutkittaville määriteltiin tuuppauksen termi ja annettiin esimerkkejä tuuppauksen käyttökohteista. Tutkittavilta kysyttiin muun muassa mitä ajatuksia tuuppauksesta annetut esimerkit herättivät, olisiko heistä hyväksyttävää tulla itse tuupatuksi ja olisiko tuuppauksen toteuttavalla taholla merkitystä. Artikkelin mukaan suurin osa osallistujista koki tuuppauksen hyväksyttävänä ja jopa toivottavana, eikä tuuppaustoimia koettu manipulatiivisina. Tuuppauksen tunnettuus oli heikkoa ja tuuppaus käsitteenä oli monelle tutkittavalle tuntematon. Tutkittavat, joilla omasta mielestä oli hyvä itsekuri, eivät kokeneet tuuppauksen hyödyttävän heitä, mutta kertoivat silti arvostavansa tuuppauksesta saatavia mahdollisia hyötyjä. Tuuppaustoimet koettiin hyväksyttävimpinä, jos ne edistävät sekä yksilön että yhteisön etua ja jos tuupattavat ovat tietoisia tuuppaustilanteesta sekä siitä, mihin tuuppauksella pyritään vaikuttamaan. Terveysalan ammattilaiset koettiin luotettavina tuuppaustoimien toteuttajina. (Junghans ym. 2015)

3.1.3 Yhteenveto

Terveyskäyttäytymiseen liittyvien tuuppaustoimien hyväksyttävyyttä tuupattavien näkökulmasta on tutkittu kyselytutkimuksilla ja haastatteluilla. Katsauksen yhdeksästä tutkimuksesta kahdessa on ensin toteutettu kokeellinen tuuppausinterventio, jonka päätteeksi on tehty hyväksyttävyyteen liittyvä haastattelututkimus (Kroese ym. 2016, Van Gestel ym. 2018). Katsauksen suurin otanta (Reisch ja Sunstein 2016) kattaa yli 7000 vastaajaa ja pienin haastattelututkimus (Junghans ym. 2015) toteutettiin 20 henkilölle. Tutkimuksissa hyväksyttävyyttä on selvitetty kysymyksillä, jotka mittaavat tutkimushenkilöiden ennakoasenteita ja mielipiteitä esimerkiksi ruoanvalintaan ja -kulutukseen kohdistuvasta tuuppauksesta sekä yleisellä tasolla että kuviteltaessa tilanteita, joissa tuuppaus kohdistuisi vastaajiin itseensä. Tuuppaus on esitetty tapahtuvan esimerkiksi ruokakaupoissa, kahviloissa ja ravintoloissa. Tutkimuksissa on myös tarkasteltu tutkittavien taustatekijöitä ja niiden

mahdollisia yhteyksiä hyväksyttävyyteen. Tutkimusten tiedot ja keskeisimmät tulokset on koottu Taulukkoon 2.

Taulukko 2. Syömiskäyttäytymisestä tehtyjen tuoppaustutkimusten keskeisimmät tulokset.

Viite, maa	Tutkimus-asetelma	Tutkimuksen tavoite	Kohde-ryhmä, n.	Keskeiset tulokset
Cadario ja Chandon, 2019. USA.	Kirjallisuus-katsaus ja kysely-tutkimus	Seitsemän eri tuoppaustoimen hyväksynnän ja vaikuttavuuden yhteys: merkinnät ja viestintä, sijoittelu, houkutteleva markkinointi tai esillepano, ehdotus tai kehoitus, oletusvaihtoehto, käytettävyyden muuttaminen ja annos- tai pakkauskoon muuttaminen.	Aikuiset, 118	Sokerin korvaaminen makeutusaineella ja annoskoon pienentäminen olivat vähiten hyväksytyjä toimia, korkea sokeripitoisuus -merkintä ja tietoisuuden lisääminen hyväksytyimpiä. Naiset hyväksyivät tuoppauksen miehiä todennäköisemmin. Hyväksyttävyyttä oli positiivisesti yhteydessä koettuun vaikuttavuuteen, mutta käänteisesti yhteydessä sen todelliseen vaikuttavuuteen.
Evers ym. 2018. Puola, Alankomaat, Saksa, Ranska, UK, Bulgaria, Italia ja USA	Verkko-kysely-tutkimus.	Tuoppaustoimien hyväksyntä eri maissa. Hyväksynnän yhteys tuoppaustoimen tungettelevuuteen ja tuoppausta toteuttavaan tahoon.	Aikuiset, 1441	Tuoppausten keskimääräinen hyväksyntä oli 5,13 asteikolla 1–7. Lautaskoon pienentäminen koettiin vähiten hyväksyttävänä ja määräävimpänä tuoppaustoimena. Luottamus tuoppausta toteuttavaan tahoon suoraan verrannollinen tuoppauksen hyväksyntään. Asiantuntijat koettiin luotettavimpina, poliittiset päättäjät vähiten luotettavina tuoppauksen toteuttajina.
Hagmann ym. 2018. Sveitsi	Kysely-tutkimus.	Sokerin kulutuksen vähentämiseksi esitettyjen tuoppaustoimien hyväksyntä.	Aikuiset, 5238	Vähiten tungettelevat tuoppaukset (esim. sokeripitoisuuden merkitseminen tuotteeseen) koettiin hyväksyttävimpinä kuin tungettelevimmat tuoppaukset (esim. annoskoon pienentäminen). Suurempi sokeripitoisten juomien kulutus ja ylipaino yhteydessä tuoppauksen heikompaan hyväksyntään. Terveystietoisuus, naissukupuoli, asuminen kaupungissa tai Sveitsin ranskankielisellä alueella yhteydessä vahvempaan hyväksyntään.
Junghans ym. 2015. UK.	Puoli-strukturoitu laadullinen haastattelututkimus.	Kartoittaa tuoppauksen tunnettuutta ja kuluttajien suhtautumista tuoppaukseen.	Aikuiset, 20	Tuoppausta pidettiin hyväksyttävänä, kun se hyödyttää sekä yksilöä että yhteisöä ja tuoppauksen kohteena olevat ymmärtävät tuoppaustilanteen ja tuoppaamisen motiivit. Kuluttajien tietoisuutta tuoppauksesta lisättävä.

Taulukko 2 jatkuu.

Viite, maa	Tutkimus-asetelma	Tutkimuksen tavoite	Kohde-ryhmä, n.	Keskeiset tulokset
Kroese ym. 2015. Hollanti.	Kokeellinen tutkimus ja haastattelu kolmessa eri kioskissa.	Tuuppauksen (terveellisten välipalatuotteiden sijoittelu näkyville lähelle kassaa) tehokkuus ja hyväksyntä tuoppausintervention jälkeen.	Aikuiset, 91	Yli 80% haastatelluista koki tuuppauksen terveellisempiin ruokavalintoihin positiivisena.
Petrescu ym. 2016. UK ja USA.	Verkko-kysely-tutkimus.	Sokeripitoisten juomien kulutuksen vähentämiseen tähtäävän tuuppauksen, verotuksen ja koulutuksen hyväksyntä.	Aikuiset. UK, 1093, USA, 1082	Annoskokojen pienentäminen vähemmän hyväksytyä yhdysvaltalaisen vastauksissa, muuten tulokset saman suuntaisia. Tuoppaustoimet olivat hyväksyttävyydeltään terveystieteiden ja verotuksen välissä. Hyväksyntä ei eronnut tiedostamattomaan päätöksentekoon perustuvien ja tietoiseen päätöksentekoon perustuvien interventioiden välillä. Tuuppauksen koettu vaikuttavuus yhteydessä vahvempaan hyväksyntään.
Reisch ja Sunstein. 2016. Tanska, Saksa, Ranska, UK, Unkari ja Italia.	Verkko-kysely-tutkimus.	Tuoppaustoimien hyväksyttävyyden eri maissa.	Aikuiset, 7135	Enemmistö koki vähemmän ohjaavan tuuppauksen (huomiota herättävät terveydenedistämiskampanjat) sekä yksilön ruokavalintoihin kohdistuvan tuuppauksen (energia- ja suolamerkinnot, liikennevalojen väreillä ravintoarvoista viestintä) hyväksyttävänä. Tanskalaiset ja unkarilaiset ovat vähiten tuuppauksen hyväksyviä kansoja. Tuuppauksen ohjatessa yleisesti hyvänä pidettyjen arvojen mukaiseen toimintaan, se hyväksytään todennäköisesti.
Van Gestel ym. 2017. Hollanti.	Kokeellinen tutkimus ja haastattelu kioskissa.	Tuuppauksen (terveellisten välipalatuotteiden sijoittelu näkyville lähelle kassaa) tehokkuus ja hyväksyntä tuoppausintervention jälkeen.	Aikuiset, 186	Terveellisten välipalojen valitsemiseen ohjaavan tuuppauksen hyväksyntä 89% tutkittavista.

Tuoppausinterventioiden hyväksyttävyyden on havaittu riippuvan erityisesti tuoppaustoimien tungettelevuudesta (engl. intrusiveness), eli siitä, kuinka määrääviä ja yksilöä ohjaavia tuoppausmenetelmät ovat. Vähiten yksilöön kohdistuva tuoppaus, esimerkiksi huomion kiinnittävät tiedotuskampanjat ja ravitsemusmerkinnät, ovat selkeästi hyväksytyimpiä usean tutkimuksen perusteella (Petrescu ym. 2016, Reisch ja Sunstein 2016, Hagmann ym. 2018, Evers ym. 2018, Cadario ja Chandon 2019). Vähiten hyväksyty tuoppaustoimi oli annoskoon

pienentäminen (Petrescu ym. 2016, Evers ym. 2018, Hagmann ym. 2018, Cadario ja Chandon 2019). Myös tuuppauksen koetun vaikuttavuuden on raportoitu olevan yhteydessä hyväksyttävyyteen (Petrescu ym. 2016, Cadario ja Chandon 2019).

Tuuppauksen hyväksyttävyyteen on havaittu vaikuttavan tuuppausta toteuttava taho (esim. valtio, yritys tai organisaatio) (Reisch ja Sunstein 2016). Nørnbergin ym. tutkimuksen mukaan kouluympäristö koetaan hyväksyttävänä paikkana tulla tuupatuksi, mutta hyödynnettäviä tuuppaustoimia valittaessa on otettava huomioon, että nuorilla on suurempi taipumus verrata itseään muihin ja sosiaalisen ympäristön vaikutus korostuu (Nørnberg ym. 2016). Luottamus tuuppausta toteuttavaan tahoon ja tuuppauksen motiiveihin nousee esiin yhtenä hyväksyttävyyteen vaikuttavana tekijänä (Junghans ym. 2015). Asiantuntijat ja terveysalan ammattilaiset on koettu luotettavimmiksi tuuppauksen toteuttajiksi (Junghans ym. 2015, Evers ym. 2018).

Useiden yksilöön liittyvien muuttujien, kuten koulutuksen, tulotason, painoindeksin ja poliittisen suuntautumisen yhteys hyväksyttävyyteen on vielä epäselvä (Reisch ja Sunstein 2016, Jung ja Mellers 2016, Hagmann ym. 2018, Evers ym. 2018). Tuuppauksen kohteena olevan terveystietoisuus on yhteydessä korkeampaan tuuppauksen hyväksyttävyyteen (Petrescu ym. 2016, Hagmann ym. 2018). Kulttuuritaustan on havaittu vaikuttavan tuuppausten hyväksyttävyyteen (Junghans ym. 2015, Reisch ja Sunstein 2016, Evers ym. 2018).

3.2 Tuuppauksen hyväksyttävyys tutkijoiden ja asiantuntijoiden näkökulmasta

Tuuppauksen noustua poliittisen kiinnostuksen kohteeksi useassa maassa tutkijat ovat ottaneet kantaa tuuppauksen soveltamisen hyväksyttävyyteen (Blumenthal-Barby ja Burroughs 2012, Benartzi ym. 2017). Poliittista kiinnostusta tuuppausten implementoimiseen muun muassa terveydenedistämisessä on lisännyt se, että tuuppaustoimien on todettu olevan pääosin melko edullisia toteuttaa (Hansen ym. 2016). Tutkijat ovat toppuutelleet tuuppauskeinojen soveltamista käytäntöön, sillä tuuppaustoimia ei ole vielä tutkittu riittävän monissa konteksteissa ja tuuppauksen hyväksyttävyyttä on arvioitu useissa tutkimuksissa vain muutamien esimerkkien perusteella (Blumenthal-Barby ja Burroughs 2012, Gill ja Gill 2012). Tutkijoiden ja asiantuntijoiden kirjoittamista artikkeleista huomioitiin tuuppauksen hyväksyttävyydestä kirjoitetut artikkelit, joissa on tarkasteltu syömiskäyttäytymistä (Thaler ja Sunstein 2003, Menard 2010, Blumenthal-Barby ja Burroughs 2012, Gill ja Gill 2012, Quigley 2013, Hansen ja Jespersen 2013, Schröder ja Lyon 2013, Barnhill ym. 2014, Yeung 2016, Hansen ym. 2016, Hansen 2016, Loewenstein ja Charter 2017). Mukaan otettiin myös

Junghansin ym. (2015) laadullisen haastattelututkimuksen pohjalta nousseita tutkijoiden pohdintoja.

Epätarkasti määritellyt käsitteet vaikeuttavat tuuppauksen hyväksyttävyyden arviointia

Käyttäytymistieteellistä tutkimusta on tehty jo vuosikymmeniä (esim. Kahneman ja Tversky, 1974), mutta tuuppauksen hyväksyttävyyteen liittyvä tutkimus on vielä verrattain uutta. Tieteentekijät ovat määritelleet, käyttäneet ja luokitelleet tuuppauksen hyväksyttävyyteen liittyviä käsitteitä hieman vaihtelevasti (Thaler ja Sunstein 2003, Yeung 2016, Hansen 2016). Tämä aiheuttaa helposti väärinkäsityksiä, joten olisi tärkeää paikata mahdolliset aukot termien määrittelyssä ja tarkentaa täsmällisesti käsitteistöä uuden tiedon myötä, jotta kaikki puhuvat varmasti samasta asiasta. Tuuppauksen määritelmän mukaan 1) Tuuppaus on oltava mahdollista välttää kohtuullisen helposti ja edullisesti 2) Tuuppaus ei saa rajoittaa vaihtoehtoja 3) Tuuppaus ei saa muuttaa merkittävästi vaihtoehtojen kustannuksia 4) Tuuppaus ohjaa tuuppauksen kohteena olevaa ihmistä hänen itsensä kannalta suotuisimman vaihtoehdon valitsemiseen tai edullisimpaan käytökseen (Thaler ja Sunstein 2008).

Määritelmässä esiintyvät termit ”helposti” ja ”merkittävästi” ovat kontekstista riippuvaisia ja jättävät paljon tulkinnanvaraa. Tämä aiheuttaa keskustelua tuuppauksen hyväksyttävyyden konkreettisista rajoista (Hansen 2016, Yeung 2016). Valinnanvapauden on esitetty toteutuvan käytännössä häilyvästi suunnitelmallisesti muotoilussa ympäristössä (Blumenthal-Barby ja Burroughs 2012, Quigley 2013, Yeung 2016). Tuuppauksen määritelmän (Thaler ja Sunstein 2008) mukaan tuuppauksen kohteena olevat voivat kohtuullisen helposti valita myös ei tuupatun vaihtoehdon, mutta määritelmää tuuppauksen kohtuullisen helpolle välttämiseksi ei ole esitetty (Yeung 2016).

Tuuppausta toteuttavat tahot ja niiden motiivit puhututtavat

Automaattiseen päätöksentekoon kohdistuvien tuuppaustoimien luonne herättää keskustelua tutkija- ja asiantuntijapiireissä. Hyväksyttäviä soveltamiskohteita ja tuuppausta toteuttavien tahojen vastuita nostetaan artikkeleissa esiin (Gill ja Gill 2012, Hansen ja Jespersen 2013, Hansen ym. 2016). On esimerkiksi pohdittu, millä toimijoilla on oikeus ja riittävä osaaminen tuupata toisten ihmisten valintoja tai voiko tuuppausta toteuttava taho tietää, mikä on tuupattavan edun mukaista (Quigley 2013). Tuuppaustoimien tutkimiseen ja implementointiin käytettävien julkisten varojen hyöty on kyseenalaista, jos yksityiset yritykset voivat hyödyntää tuuppausta liiketoimintaansa hyödyttäviin tarkoituksiin tai kumota julkisen sektorin toteuttaman tuuppauksen vaikuttavuutta (Junghans ym. 2015). Tuuppauksen pitkän aikavälin

vaikuttavuudesta ei toistaiseksi ole näyttöä, ja poliittiset päättäjät joutuvat puntaroimaan tätä, ennen kuin suuria väestötason interventioita aletaan toteuttamaan (Menard 2010, Schröder ja Lyon 2013).

Erilaisten yksilöiden ja kohderyhmien tarpeiden huomioiminen

Asiantuntijat ovat nostaneet esiin huolen siitä, miten tuuppaus voi vaikuttaa eri tavalla eri yksilöihin. Kohderyhmän ollessa iso, yksilöiden tarpeita ei voida huomioida interventioon suunnittelussa, jolloin tuuppaus voi olla pahimmillaan eriarvoistavaa tai toisille jopa haitallista (Menard 2010). Artikkeleissa toistuva negatiivinen esimerkki on syömisen rajoittamiseen tähtäävästä tuuppauksesta, joka voi kohdistua tahattomasti syömishäiriöstä kärsivään henkilöön (Blumenthal-Barby ja Burroughs 2012). Epäterveellisiä syömistapoja ja -tilanteita on paljon, eikä kaikki epäterveellinen syöminen ole samanlaista (Barnhill ym. 2014). Barnhill ym. (2014) ovat pohtineet, onko ylipäätään hyväksyttävää ohjata tai rajoittaa syömisen kokemuksia ja onko terveellinen syöminen aina tavoiteltavaa vai onko epäterveellisillä ruokavalinnoillakin arvonsa. Sovelletavan tuuppaustoimen valinta pitää harkita tilannekohtaisesti kohderyhmä huomioiden (Nørnberg ym. 2016).

Tuuppauksen puolesta puhuvat vasta-argumentoivat tuuppauksen olevan vapauden säilyttävää, pehmeää ohjailua. Tuuppauksen johtava ajatus on, että valinnan vapaus on mahdollista säilyä, vaikka ylempi päättävä taho (esim. valtio) muuttaisi valintaympäristöä ohjaamaan tiettyihin vaihtoehtoihin (engl. libertarian paternalism) (Thaler ja Sunstein 2003). Kuten muutkin terveyden edistämisen toimet, myös tuuppaus kohdistuu valtaväestöön ja tähtää terveyttä edistävään ja sairauksia ennaltaehkäisevään käytökseen, ei sairauksien hoitoon (Thaler ja Sunstein 2003, Thaler ja Sunstein 2008).

4 POHDINTA

Työn tavoitteena oli selvittää syömiskäyttäytymiseen liittyvän tuuppauksen hyväksyttävyyteen vaikuttavia tekijöitä sekä tehtyjen tutkimusten että asiantuntijoiden esittämien huomioiden perusteella. Tutkimuksia syömiskäyttäytymisen muuttamisesta tuuppaamalla on toistaiseksi tehty vähän ja tutkimuksissa käytetyt tuuppaustoimet, kohderyhmät ja kyselytutkimuksissa annetut esimerkit tuuppaustoimien soveltamiskohteista vaihtelevat suuresti. Tässä kappaleessa pohditaan edellä esitetyistä tutkimus- ja asiantuntija-artikkeleista nousseita huomioita tuuppauksen hyväksyttävyydestä.

Tuuppauksen hyväksyttävyyden on huomattu olevan yhteydessä tuuppaustoimien koettuun vaikuttavuuteen, mutta koettu ja todellinen vaikuttavuus eivät kulje käsi kädessä (Petrescu ym. 2016, Bruns ym. 2018, Hagmann ym. 2018, Evers ym. 2018, Cadario ja Chandon 2019). Tungettelevien ja yksilöön kohdistuvien tuuppaustoimien on havaittu olevan tehokkaimpia, mutta vähemmän hyväksytyjä (Evers ym. 2018, Cadario ja Chandon 2019). Diepeveenin ym. (2013) tuuppauksen hyväksyttävyyttä selvittäneessä kirjallisuuskatsauksesta käy ilmi, että muihin kohdistuva tuuppaus koetaan itseen kohdistuvaa tuuppausta hyväksyttävämpänä. Tutkimuksissa esitetyistä tuuppaustoimista hyväksytyimpinä koettiin tupakoinnin vähentämiseen liittyvät ja vähiten hyväksytyinä syömiskäyttäytymiseen ja alkoholin kulutukseen liittyvät interventiot (Diepeveen ym. 2013). Hyväksyttävyyttä lisäsi se, että toimi on jo käytössä (esim. tiedotuskampanjat), ja se, että tuuppaus ei kohdistu itseen (esim. tupakoinnin vähentäminen, jos ei itse tupakoi) (Diepeveen ym. 2013). Tämän kirjallisuuskatsauksen tulokset, joiden mukaan ruoka-annosten rajoittaminen koettiin vähiten hyväksyttävänä ja julkiset, huomiota herättävät terveydenedistämisen kampanjat hyväksyttävimpinä tuuppaustoimina, tukevat Diepeveenin ym. (2013) tuloksia. Moni saattaa tiedostaa omat syömistottumuksensa ja tunnistaa niiden heikkoudet. Kynnys omien tapojensa muuttamiseksi voi kuitenkin olla korkea. Syömiskäyttäytymisen muuttamiseen kohdistettu tuuppaus voidaan kokea itseen kohdistuvana ja sen takia tungettelevana, mikä selittäisi heikkoa hyväksyntää kyseisiä interventioita kohtaan (Cadario ja Chandon 2019).

Tuuppauksen kohteena olevan henkilön terveystietoisuus on yhteydessä korkeampaan tuuppauksen hyväksyttävyyteen (Petrescu ym. 2016, Hagmann ym. 2018). Diepeveen ym. (2013) katsauksen mukaan demografisista tekijöistä naissukupuoli ja korkeampi ikä ennustavat korkeampaa tuuppaustoimien hyväksyntää (Diepeveen ym. 2013). Koska naiset ovat yleensä miehiä terveystietoisempia, katsauksien löydökset tukevat toisiaan (Hartmann ym. 2013, Kennedy ja Funk 2015). Asenteet ja ennakkoluulot muuttuvat ajan myötä, ja niiden muuttumista edistävät myös lait ja säätely sekä sosiaalinen ympäristö ja sen muuttuminen (Lucke 2013, Kass ja Faden 2014). Jos tuuppauksella voidaan saada aikaan kokemuksia oman itsepystyvyyden paranemisesta ja terveyttä edistävien valintojen helpottumisesta, voi suhtautuminen vahvemmin ohjaavaan ja yksilöön kohdistuvampaan tuuppaukseen muuttua nykyistä positiivisemmaksi.

Tuuppaustoimien hyväksyttävyydessä vaikuttaisi olevan jonkin verran kulttuurista sidonnaisuutta, sillä Euroopassa eri maiden välillä on huomattavia eroja eri tuuppaustoimien hyväksyttävyydessä (Reisch ja Sunstein 2016). Tuuppauksen hyväksyttävyyttä on tutkittu

kehittyneissä ja keskimäärin korkean koulutuksen maissa pääosin verkkokyselytutkimuksina. Tutkimusta olisi kiinnostavaa laajentaa myös kehittyviin maihin, joissa koulutus ja kulttuuri eroavat länsimaista. Kehittyvien maiden vaurastuminen ja länsimaalaistuminen ovat tuoneet mukanaan kansanterveydellisiä haasteita, kuten nousevan sokeripitoisten juomien kulutuksen ja ylipainoisuuden (Witkowski 2007, Popkin ja Hawkes 2016). Tuuppaamalla voitaisiin mahdollisesti estää epäterveellistä ruokakulttuuria tukevan ruokaympäristön ja syömistottumusten juurtuminen maihin, joissa se ei vielä vaikuta vallitsevasti.

Kirjallisuuskatsauksen artikkeleista herää kysymys, ovatko tutkimuksiin osallistuneet henkilöt olleet tarpeeksi tietoisia tuuppauksesta, sen määritelmästä sekä mahdollisista sovelluskohteista (Junghans ym. 2015). Tutkimusasetelmia tarkasteltaessa on syytä kiinnittää huomiota siihen, miten ja minkälaisilla esimerkeillä tuuppaus on esitetty tutkittaville, sillä näiden esimerkkien perusteella tutkittava arvioi kyseisen tuuppauksen hyväksyttävyyttä. Whiten (2018) esittämän vertauksen mukaan useat amerikkalaiset todennäköisesti vastustavat paljon sokeria sisältävien tuotteiden rajoittamista, mutta syöpää suurina määrinä nautittuna aiheuttavan lisäaineen kieltämisestä ollaan todennäköisesti yhtä mieltä. Vastaus saattaisi olla eri, jos samassa yhteydessä kerrottaisiin, että suuri sokerin kulutus lisää ylipainoa ja ylipaino nostaa riskiä useisiin syöpiin (White 2018). Jos ihminen ei tunne tuuppaus-termiä eikä termin määritelmää, ja aiheesta esitetyt esimerkit rajataan muutamaani, voi tuuppauksesta muodostua vinoutunut mielikuva, mikä heikentää tutkittavan arviointikykyä. Toisaalta, tutkimuksien vaihtelevat esimerkit tuuppauksesta vaikeuttavat myös tulosten vertailua.

Hyväksyttävyyttä on tärkeää tutkia myös siksi, ettei tuuppauksen tutkimiseen käytetä turhaan julkisia varoja, jos tuuppaus aiheuttaa selkeää vastustusta väestössä tai osoittautuu vaikeasti implementoitavaksi terveydenedistämässä. Kokeellisissa tutkimuksissa heti tuuppaustilanteen jälkeen tehdyissä haastatteluissa ohjaaminen terveellisten välipalavaihtoehtojen kulutukseen on koettu positiivisesti ja auttavan valinnassa, mutta vastaajat eivät itse kuitenkaan uskoneet muuttuneen valikoiman asetteluun vaikuttaneen heidän omaan ostosvalintaansa (Van Gestel ym. 2018 ja Kroese ym. 2016). Jos tuuppauksen kohteena olevat eivät tiedosta tuuppausta ja pyri tietoisesti muuttamaan elintapojaan, voi valinta-arkkitehtuuristen muutosten hyöty olla lyhytaikaista, sillä syömiskäyttäytymisen muuttamiseen tarvitaan myös motivaatiota ja itsepystyvyyden tunnetta (Ralf Schwarzer 2001, Schröder ja Lyon 2013).

Tuuppaamalla on saatu lisättyä terveellisempien vaihtoehtojen menekkiä kaupoissa ja kahviloissa, ja samalla liikevaihdossa on tapahtunut positiivinen muutos (Hansen 2016, Kroese ym. 2016, Van Gestel ym. 2018). Tällainen tutkimusnäyttö lisää palveluntarjoajien kiinnostusta käyttää valinta-arkkitehtuurisia keinoja liiketoimintansa edistämiseksi. Demokraattisissa, markkinatalouden ehdoilla toimivissa maissa kysyntä vaikuttaa tarjontaan, joten yleistyvät tuuppausinterventiot saattaisivat muuttaa ihmisten kulutustottumuksia niin, että kuluttajat suosisivat tuuppaavia myymälöitä tai palveluita. Myös terveellisten vaihtoehtojen tarjonta sekä hintakilpailu saattaisivat lisääntyä. Tämä taas saattaisi lisäksi vähentää houkutusta valita epäterveellisiä ruokavaihtoehtoja, jos terveelliset vaihtoehdot olisivat yhtä helposti, houkuttelevasti ja edullisesti saatavilla. Tuuppausta suosivan ympäristön luominen vaatisi useiden toimijoiden sitoutumista terveyttä edistävän ympäristön muotoiluun, jota tuupauksen hyväksyttävyyden osaltaan edesauttaisi.

Kroesen ym. (2015) juna-asemalla tehdyssä tuuppaustutkimuksessa interventiokioskin terveellisten välipalojen myynti kasvoi kontrollikioskiin verrattuna, mutta epäterveellisten tuotteiden menekki ei vähentynyt. Tulos herättää kuitenkin kysymyksen, onko tuuppaus hyväksyttävää ja tuottaako se terveydelle positiivisen vaikutuksen, jos henkilö ostaa kahvilassa omenan tai pähkinäpatukan kakkupalan lisäksi, eikä kakkupalan sijasta? Tällöin tuuppaus ohjaa valitsemaan terveellisemmän vaihtoehdon epäterveellisen lisäksi, lisäten samalla tuupauksen kohteena olevan rahan kulutusta ja kokonaisenergiansaantia. Tuuppaus olisi hyvä kohdentaa sekä terveellisten valintojen helpottamiseen että epäterveellisten vaikeuttamiseen.

Tutkimuksissa tutkittaville on esitetty hypoteettista tuuppaustilannetta kuvaavia esimerkkejä ja niihin liittyviä kysymyksiä, mikä ei anna täydellistä kuvaa siitä, miten ihmiset todellisessa tilanteessa käyttäytyisivät ja miten hyväksyttävänä he kokisivat tuupauksen. Todelliseen tuuppaustilanteeseen vaikuttavat useat sekoittavat tekijät, kuten henkilökohtainen mielentila ja pystyvyys, sosiaaliset ja fyysiset ympäristötekijät sekä ajalliset ja rahalliset resurssit. Kahdessa tutkimuksessa hyväksyttävyyttä kysyttiin tutkittavilta heti sen jälkeen, kun heitä oli tuupattu kioskin välipalavaihtoehtojen valinnassa (Van Gestel ym. 2018 ja Kroese ym. 2016). Interventiokioskien menekit muuttuivat selkeästi, mutta suurin osa tuupatuista uskoi, ettei tuuppaus vaikuttanut heidän valintaansa (Van Gestel ym. 2018 ja Kroese ym. 2016). Vastaavia, kokeellisia ja tuupauksen vaikutuksen tutkimushenkilölle osoittavia, tutkimuksia olisi hyvä tehdä lisää, jotta arvio hyväksyttävyydestä perustuu aitoon tuuppauskokemukseen.

Valinta-arkkitehtuuria ei voi poistaa, sillä ympäristöstä ei voi tehdä täysin neutraalia, joten valinta-arkkitehtuurilla ja sen muotoilulla on aina jonkinlainen vaikutus päätöksiin (Menard 2010, Sunstein 2014). Esimerkiksi ruokapalveluiden toimijat vaikuttavat ruoanvalintaan ja kulutukseen valinta-arkkitehtuurisilla valinnoillaan (Thaler ja Sunstein 2003). Jokin ruokalistan vaihtoehtoista on aina listan näkyvimmällä paikalla, ja ruokapalvelun tuottaja on jo tehnyt monia päätöksiä tarjottaviin vaihtoehtoihin, niiden asetteluun ja esillepanoon ennen kuin kuluttaja päättää vaihtoehtoista omalle lautaselleen päätyvän annoksen. Tieteellisen tutkimuksen ansiosta tiedämme käyttäytymisen ja päätöksenteon mekanismeja, jotka vaikuttavat ruoankulutukseen ja syömiskäyttäytymiseen. Olisi väärin jättää tämä tieto huomiotta ja satunnaistaa ympäristö, jos samaan aikaan investoidaan terveydenedistämiseen sekä yritetään aktiivisesti vaikuttaa tiedostettuun toimintaan esimerkiksi koulutuksella.

Valtioiden hallitusten kiinnostus tuuppauksen soveltamisesta kansanterveyden edistämässä on saanut aikaan paljon keskustelua, ja asiantuntijoiden esittämiä huolia eettisistä kysymyksistä on otettu huomioon hyväksyttävyyttä tutkittaessa. Lisää tutkimuksia hyväksyttävyyteen vaikuttavista tekijöistä saadaan varmasti lähivuosina, koska näyttöä tuuppauksen hyödyistä syömiskäyttäytymisen muuttamiseen on jo paljon (Arno ja Thomas 2016, Bucher ym. 2016, Vecchio ja Cavallo 2019). Nykyisen tutkimustiedon perusteella kansalaisten suhtautuminen terveyttä tukevan ympäristön muotoiluun on varovaisen positiivista ja tieteen tekijät povaavatkin tuuppauksen olevan hyvä lisä tukemaan terveyttä edistävää käytöstä perinteisten terveydenedistämisen toimien ohelle.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Syömiskäyttäytymisen muuttamiseen kohdistetun tuuppauksen hyväksyttävyyden riippuu tuuppaustoimesta, tuuppausta toteuttavasta tahosta ja tuuppauksen kohteena olevasta käyttäytymisestä. Tuuppaustoimien hyväksyttävyyden vaihtelee lisäksi maittain. Terveysvalintoihin huomiota suuntaavat julkiset kampanjat ja ravitsemusmerkinnät ovat hyväksytyimpiä syömiskäyttäytymisen muuttamiseen kohdistettuja tuuppaustoimia ja annostai pakkauskoon pienentäminen vähiten hyväksyttyä. Tuuppauksen kohteena olevan henkilön terveystietoisuus ennustaa korkeampaa tuuppauksen hyväksyntää. Sosiodemografisten taustatekijöiden yhteyttä tuuppauksen hyväksyntään on kuitenkin tutkittava lisää. Tuuppauskäsitteen tunteminen, tuuppauksen tekeminen näkyväksi ja tuuppaustoimen koettu vaikuttavuus ovat yhteydessä korkeampaan hyväksyntään, mutta koettu vaikuttavuus ei vastaa todellista vaikuttavuutta. Tuuppaustoimien vaikutukset voivat pysyä yllä, vaikka tuuppauksen kohteena oleville henkilöille kerrotaan tuuppauksesta. Väestön suhtautumista

syömiskäyttäytymisen muuttamiseen tähtääviä tuuppauksia kohtaan on toistaiseksi tutkittu vähän todellisissa tilanteissa ja tutkimuksia on tehty vain kehittyneissä maissa.

LÄHTEET

Arno A, Thomas S. The efficacy of nudge theory strategies in influencing adult dietary behaviour: a systematic review and meta-analysis. *BMC public health* 2016;16:676-11.

Barnhill A, King KF, Kass N, Faden R. The value of unhealthy eating and the ethics of healthy eating policies. *Kennedy Inst Ethics J* 2014;24:187-217.

Benartzi S, Beshears J, Milkman KL, Sunstein CR, Thaler RH, Shankar M, Tucker-Ray W, Congdon WJ, Galing S. Should Governments Invest More in Nudging? *Psychological Science* 2017;28:1041-1055.

Blumenthal-Barby JS, Burroughs H. Seeking Better Health Care Outcomes: The Ethics of Using the "Nudge". *The American Journal of Bioethics* 2012;12:1.

Bruns H, Kantorowicz-Reznichenko E, Klement K, Luistro Jonsson M, Rahali B. Can nudges be transparent and yet effective? *Journal of Economic Psychology* 2018;65:41-59.

Bucher T, Collins C, Rollo ME, McCaffrey TA, De Vlieger N, Van der Bend D, Truby H, Perez-Cueto FJA. Nudging consumers towards healthier choices: a systematic review of positional influences on food choice. *Br J Nutr* 2016;115:2252-2263.

Cadario R, Chandon P. Effectiveness or Consumer Acceptance? Tradeoffs in Selecting Healthy Eating Nudges. *Food Policy* 2019;85:1-6

Diepeveen S, Suhrcke M, Ling T. Public acceptability of government intervention to change health-related behaviours: A systematic review and narrative synthesis. *BMC Public Health* 2013;13:756.

Dolan P, Hallsworth M, Halpern D, King D, Metcalfe R, Vlaev I. Influencing behaviour: The mindspace way. *Journal of Economic Psychology* 2012;33:264-277.

Evers C, Marchiori DR, Junghans AF, Cremers J, De Ridder, D. T. D. Citizen approval of nudging interventions promoting healthy eating: the role of intrusiveness and trustworthiness. *BMC Public Health* 2018;18:10.1186/s1288-y.

Gill N, Gill M. The Limits to Libertarian Paternalism: Two New Critiques and Seven Best-Practice Imperatives. *Environment and Planning C: Government and Policy* 2012;30:924-940.

Hagmann D, Siegrist M, Hartmann C. Taxes, labels, or nudges? Public acceptance of various interventions designed to reduce sugar intake. *Food Policy* 2018;79:156-165.

Hansen PG. The Definition of Nudge, Libertarian Paternalism: Does the Hand Fit the Glove. *European Journal of Risk Regulation* 2016;7:155-174.

- Hansen PG, Jespersen AM. Nudge and the Manipulation of Choice architecture - A Framework for the Responsible Use of the Nudge Approach to Behaviour Change in Public Policy. *European Journal of Risk Regulation* 2013;4:3-28.
- Hansen PG, Skov LR, Skov KL. Making Healthy Choices Easier: Regulation versus Nudging. *Annual Review of Public Health* 2016;37:237-251.
- Hartmann C, Siegrist M, Horst Kvd. Snack frequency: associations with healthy and unhealthy food choices. *Public Health Nutrition* 2013;16:1487-1496.
- Hollands GJ, Shemilt I, Marteau TM, Jebb SA, Kelly MP, Nakamura R, Suhrcke M, Ogilvie D. Altering micro-environments to change population health behaviour: towards an evidence base for choice architecture interventions. *BMC public health* 2013;13:1218.
- Jung JY, Mellers BA. American Attitudes toward Nudges. *Judgment and Decision Making* 2016;11:62-74.
- Junghans AF, Cheung T, De Ridder DD. Under consumers' scrutiny - an investigation into consumers' attitudes and concerns about nudging in the realm of health behavior. *BMC Public Health* 2015;15:336.
- Kahneman D. *Thinking, fast and slow*. London: Penguin Books 2011.
- Kass NE, Faden RR. The Value of Unhealthy Eating and the Ethics of Healthy Eating Policies. *Kennedy Institute of Ethics Journal* 2014;24:187-217.
- Kelly B, Hughes C, Chapman K, Louie JC, Dixon H, Crawford J, King L, Daube M, Slevin T. Consumer testing of the acceptability and effectiveness of front-of-pack food labelling systems for the Australian grocery market. *Health Promotion International* 2009;24:120-129.
- Kennedy B ja Funk C :Public Interest in Science and Health Linked to Gender, Age and Personality., *Pew Research Center* 2015.
- Kroese FM, Marchiori DR, de Ridder, Denise T D. Nudging healthy food choices : a field experiment at the train station. *Journal of public health (Oxford, England)* 2016;38:e13-e137.
- Loewenstein G, Charter N. Putting nudges in perspective. *Behavioural Public Policy* 2017;1:26-53.
- Lucke J. Context Is All Important in Investigating Attitudes: Acceptability Depends on the Nature of the Nudge, Who Nudges, and Who Is Nudged. *American Journal of Bioethics* 2013;13:24-25.
- Marteau TM, Ogilvie D, Roland M, Suhrcke M, Kelly M. Judging nudging: can nudging improve population health? 2011;342:d401
- Menard J-. A 'Nudge' for Public Health Ethics: Libertarian Paternalism as a Framework for Ethical Analysis of Public Health Interventions? *Public Health Ethics* 2010;3:229-238.
- Nørnberg TR, Skov LR, Houlby L, Pérez-Cueto FJA. Attitudes and Acceptability of Behavior Change Techniques to Promote Healthy Food Choices Among Danish Adolescents. *Family and Consumer Sciences Research Journal* 2016;44:264-279.

Petrescu DC, Hollands GJ, Couturier D, Ng Y, Marteau TM. Public Acceptability in the UK and USA of Nudging to Reduce Obesity: The Example of Reducing Sugar-Sweetened Beverages Consumption. *PloS one* 2016;11:e0155995.

Popkin BM, Hawkes C. Sweetening of the global diet, particularly beverages: patterns, trends, and policy responses. *The Lancet Diabetes & Endocrinology* 2016;4:174-186.

Quigley M. Nudging for health: On Public Policy and Designing Choice Architecture
Medical law review 2013;21:588-621.

Ralf Schwarzer. Social-Cognitive Factors in Changing Health-Related Behaviors. *Current Directions in Psychological Science* 2001;10:47-51.

Reisch LA, Sunstein CR. Do Europeans Like Nudges? *Judgment and Decision Making* 2016;11:310-325.

Schröder M, Lyon P. Embedding healthy eating: Nudging or toolbox? *Nutr Food Sci* 2013;43:330-338.

Stok FM, Hoffmann S, Volkert D, Boeing H, Ensenauer R, Stelmach-Mardas M, Kiesswetter E, Weber A, Rohm H, Lien N, Brug J, Holdsworth M, Renner B. The DONE framework: Creation, evaluation, and updating of an interdisciplinary, dynamic framework 2.0 of determinants of nutrition and eating. *PloS one* 2017;12:e0171077.

Sunstein CR. Why nudge: The politics of libertarian paternalism. *Kirjassa: Why Nudge: The Politics of Libertarian Paternalism*. Yale University Press 2014, s. 1-195.

Thaler RH, Sunstein CR. *Nudge: improving decisions about health, wealth, and happiness*. New Haven (Conn.): Yale University Press 2008.

Thaler RH, Sunstein CR. Libertarian Paternalism. *American Economic Review* 2003;93:175-179.

Tversky A, Kahneman D. Judgement under Uncertainty: Heuristics and Biases. *Science* 1974;185:1124-1131.

Van Gestel LC, Kroese FM, De Ridder DTD. Nudging at the checkout counter - A longitudinal study of the effect of a food repositioning nudge on healthy food choice. *Psychology & Health* 2018;33:800-809.

Vecchio R, Cavallo C. Increasing healthy food choices through nudges: A systematic review. *Food Quality and Preference* 2019;78:1-11.

Wansink B, Sobal J. Mindless Eating. *Environment and Behavior* 2007;39:106-123.

White EJ. The problem of obesity and dietary nudges. *Politics Life Sci* 2018;37:120-125.

WHO 2014, "European Food and Nutrition Action Plan 2015–2020".

Witkowski TH. Food Marketing and Obesity in Developing Countries: Analysis, Ethics, and Public Policy. *Journal of Macromarketing* 2007;27:126-137.

Yeung K. The Forms and Limits of Choice Architecture as a Tool of Government. *Law & Policy* 2016;38:186-210.