



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Tiina Porkola

RAVINTOLAN ASIAKKAIDEN KIIN- NOSTUS RUOKATRENDEJÄ KOHTAAN

Liiketalous ja matkailu
2015

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Tiina Porkola
Opinnäytetyön nimi	Ravintolan asiakkaiden kiinnostus ruokatrendejä kohtaan
Vuosi	2015
Kieli	suomi
Sivumäärä	41 + 1 liite
Ohjaaja	Kirsi Salomaa

Ruokatrendit kiinnostavat ihmisiä koko ajan enemmän. Ruokavalinnalla ravintolassa voidaan osoittaa kuuluvansa johonkin tiettyyn sosiaaliluokkaan ja osoittaa kannattavamme jotakin tiettyä ruokavaliota esimerkiksi sen terveysvaikutusten vuoksi.

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin sitä, ovatko tietyn ravintolan asiakkaat kiinnostuneita uusimmista ruokatrendeistä ja noudattavatko he niitä. Opinnäytetyössä on tuotu esiin viralliset ravitsemussuositukset, vähähiilihydraattinen sekä gluteeniton ruokavalio. Kysely suoritettiin ravintolan asiakkaille kesällä 2012. Kysely oli kvantitatiivinen. Vastauksia palautui 93 kappaletta.

Palasin asiaan uudestaan vuonna 2015 kysymällä tästä samasta ravintolasta, ovatko nämä silloin ja vieläkin pinnalla olevat ruokatrendit näkyvissä ravintolan asiakkaiden keskuudessa vai ovatko ne jopa nostaneet suosiotaan?

Vuonna 2012 tehdyssä kyselyssä selvisi, että iällä, sukupuolella ja koulutuksella ei ollut suurta merkitystä siinä, miten kiinnostuneita ihmiset olivat ruokatrendeistä. Viralliset ravitsemussuositukset sekä vähähiilihydraattinen ruokavalio kiinnostivat ihmisiä, kun taas gluteeniton ruokavalio ei niinkään. Saattoi olla, että gluteeniton ruokavalio trendinä oli vuonna 2012 vielä niin uusi asia, että ihmiset eivät olleet tietoisia sen terveysvaikutuksista. Vuonna 2015 ravintolan mukaan vähähiilihydraattinen ruokavalio on pitänyt pintansa ja gluteeniton ruokavalio nostanut suosiotaan sen terveysvaikutusten vuoksi, ei keliakian hoidon vuoksi.

ABSTRACT

Author	Tiina Porkola
Title	The Restaurant Customers' Interest in Food Trends
Year	2015
Language	Finnish
Pages	41 + 1 Appendices
Name of Supervisor	Kirsi Salomaa

People are increasingly interested in food trends. Food choice can be used by people to show they belong to a particular social class and support a certain diet, for example because of its health impacts.

In this theses it was studied if particular restaurant customers were interested in the latest food trends and they followed them. The thesis presents the official nutritional recommendations and both low carb and gluten-free diets. The survey was conducted among restaurant customers during the summer 2012. The survey was quantitative. 93 questionnaires were returned. In 2015 another survey was carried out to find out if the popular food trends could be observed amongst the restaurant customers or had the trends even become more popular.

The survey carried out in 2012 showed that the age, gender and education did not have great significance in the way people were interested in food trends. The official nutritional recommendations, as well as low carb diet interested people, while the gluten-free diet did not interest people as much. It could be that the gluten-free diet trend was still in 2012 so new that people were not aware of its health impacts. In 2015, according to the restaurant, the low carb diet has sustained its popularity and the gluten-free diet has increased its popularity because of its health impacts, not only as a treatment of a celiac disease.

Keywords	food trend, the official nutritional recommendations, low carb, gluten-free
----------	---

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	4
2	ASIAKKAAN OSTOKÄYTTÄYTYMINEN	6
	2.1 Maslow'n tarvehierarkia	6
3	RUOKAVALINNAT	9
	3.1 Ravitseminen.....	10
	3.2 Työikäisten ravitseminen	10
	3.3 Viralliset ravitsemussuositukset.....	12
4	HIILIHYDRAATIT	14
	4.1 Glykeeminen indeksi	14
5	RUOKATRENDIT.....	16
	5.1 Vähärasvainen ruokavalio.....	16
	5.2 Vähähiilihydraattinen ruokavalio.....	17
	5.3 Gluteeniton ruokavalio.....	19
6	TUTKIMUKSEN TAUSTA	21
	6.1 Tutkimusmenetelmä.....	21
	6.2 Tutkimuksen toteutus.....	21
	6.3 Kyselylomake	21
	6.4 Luotettavuuden arviointi.....	22
7	KYSELYTUTKIMUKSEN ANALYSOINTI	23
	7.1 Vastaajien koulutus	23
	7.2 Kiinnostus ruokatrendejä kohtaan.....	24
	7.3 Viralliset ravitsemussuositukset.....	25
	7.4 Vähärasvainen ruokavalio.....	26
	7.5 Gluteeniton ruokavalio.....	28
	7.6 Vähähiilihydraattinen ruokavalio.....	32
8	KYSELYN YHTEENVETO.....	35
9	PÄÄTÄNTÖ.....	38
	LÄHTEET.....	40
	LIITTEET	

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

- Kuvio 1.** Koulutus
- Kuvio 2.** Kiinnostus ruokatrendejä kohtaan
- Kuvio 3.** Noudatan virallisia ravitsemussuosituksia, kaikki vastaajat
- Kuvio 4.** Noudatan vähärasvaista ruokavaliota, miehet
- Kuvio 5.** Noudatan vähärasvaista ruokavaliota, naiset
- Kuvio 6.** Noudatan gluteenitonta ruokavaliota, kaikki vastaajat
- Kuvio 7.** Noudatan gluteenitonta ruokavaliota, koska sairastan keliakiaa
- Kuvio 8.** Noudatan gluteenitonta ruokavaliota, koska olen huomannut käytössä sen terveysvaikutukset
- Kuvio 9.** Noudatan gluteenitonta ruokavaliota, koska se on nyt muodissa
- Kuvio 10.** Noudatan vähähiilihydraattista ruokavaliota, kaikki vastaajat
- Kuvio 11.** Noudatan vähähiilihydraattista ruokavaliota, koska se on nyt muodissa
- Kuvio 12.** Noudatan vähähiilihydraattista ruokavaliota, koska olen huomannut sen terveysvaikutukset

LIITELUETTELO**LIITE 1. Kyselykaavake**

1 JOHDANTO

Ravintolaan mennään nauttimaan ruuasta. Mikä vaikuttaa ruoka-annoksen valintaan? Siihen vaikuttaa ruuan nauttimisajankohta, eli onko kyseessä lounas vai päivällinen. Taloudelliset tekijät, kuten mihin asiakkaalla on varaa tai halua panostaa, kun katsotaan ruoka-annoksen hintaa. Vaikuttavana tekijänä voi myös olla asiakkaalla oleva erikoisruokavalio tai jokin noudatettu dieetti.

Vähähiilihydraattinen ja gluteeniton ruokavalio on tällä hetkellä yksi puhutuimmista aiheista mediassa. Vähähiilihydraattisella ruokavaliolla tarkoitetaan ruokavaliota, jossa hiilihydraattien määrää ruokavaliossa on rajoitettu 5 - 45 energiapro-senttiin, kun taas virallisten ravitsemussuositusten mukaan hiilihydraatteja tulisi nauttia päivittäin 45 - 60 energiapro-senttia. Vähähiilihydraattisessa ruokavaliossa perunan tilalla käytetään kasviksia, valkoisia jauhoja ja sokeria vältetään. Gluteeniton ruokavalio on keliakian hoitoon tarkoitettu ruokavalio, josta on viime vuosina tullut myös ruokatrendi sen terveysvaikutusten vuoksi. Gluteenitonta ruokavaliota noudattaneet ovat huomanneet vointinsa parantuneen, turvotuksen vähentyneen sekä ihon voivan paremmin. Ruokatrendillä puolestaan tarkoitetaan ruokavaliota, joka on juuri nyt pinnalla ja paljon puhuttu aihe mediassa ja ihmisten keskuudessa.

Työllä ei ole tilaajaa vaan halusin itse lähteä selvittämään, miten tämä ilmiö on näkynyt ravintolassa asiakkaiden keskuudessa. Tutkimuksessa tuodaan esille viralliset ravitsemussuositukset, vähähiilihydraattinen sekä gluteeniton ruokavalio. Valtion ravitsemusneuvottelukunta on antanut uusimmat ravitsemussuositukset vuonna 2014.

Tietojen saamiseksi tein tutkimusongelmasta kyselyn, jonka toteutin eräässä ravintolassa henkilökohtaisesti kahden päivän aikana. Jaoin asiakkaille kyselykaavakkeen ja he täyttivät ja palauttivat kaavakkeen minulle. Kyselyn toteutin kesällä 2012. Kyselyn avulla halusin selvittää, noudattavatko asiakkaat gluteenitonta, vähähiilihydraattista, vähärasvaista tai ravitsemussuositusten mukaista ruokavaliota. Ja jos noudattavat, niin miksi? Noudattavatko siksi, että kyseinen ruokavalio on

muodissa? Noudattavatko sen vuoksi, että sairastavat keliakiaa? Vai noudattavatko siksi, että ovat huomanneet jotain ruokavaliota noudattaessaan sen positiiviset terveysvaikutukset?

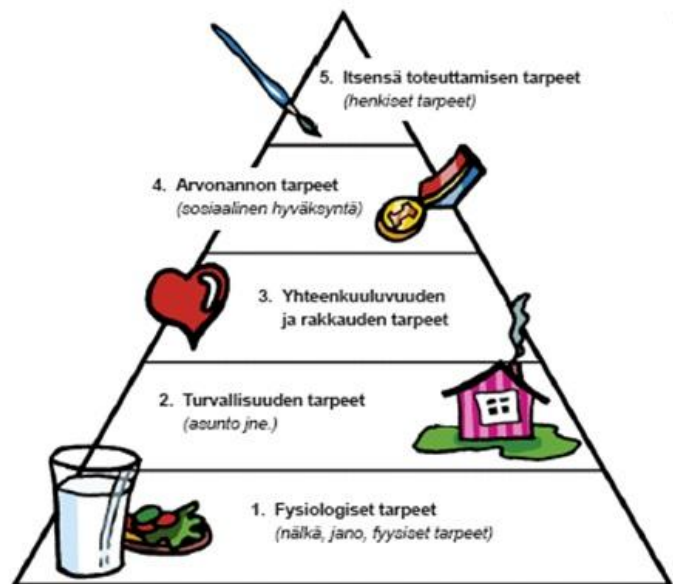
Kysely toteutettiin Kokkolassa sijaitsevassa ketjuravintolassa. Ravintola tarjoaa lounasta sekä a la carte – annoksia.

2 ASIAKKAAN OSTOKÄYTTÄYTYMINEN

Tavallisesti asiakas ei osta kulutushyödykettä sen itsensä takia, vaan siksi, että saa omat tarpeensa tyydytettyä. Mainosten laatijat ovat hyvin tietoisia asiakkaiden tarpeista ja motiiveista. Mainostajat vetoavatkin asiakkaisiin ja heidän oletettuihin tarpeisiin. (Kuluttajavirasto, 2012.)

2.1 Maslow'n tarvehierarkia

Maslow'n tarvehierarkian avulla voidaan tarkastella asiakkaan tarpeita. Kuviota tarkastellaan alhaalta ylöspäin (kuva 1.)



Kuva 1. (Uusi Suomi, 2014.)

Jotta asiakas voi täyttää kuvion ylimmäiset tarpeet, hänellä tulee olla aina alempi tarve täytettynä. Esimerkiksi voidaan ajatella, että hengissä pysymisen tarpeet ovat jokaisella ihmisellä. Ravinnon ensisijainen tehtävä on ravintoaineiden saanti, nälän ja janon poistaminen, eli hengissä pysyminen. Sen jälkeen voidaan pyrkiä täyttämään turvallisuuden tarpeita. Meille ihmisille on tärkeää säännöllinen ruokarytmi, ruokailu perheen tai ystävien kesken. Tutussa ympäristössä ruokaillessam-

me tunnemme olevamme turvassa. Yhteisellä ruokailuhetkellä tunnemme kuuluvamme joukkoon. (Peltosaari, Raukola & Partanen 2002, 204.)

Kun turvallisuuden tarpeet ovat täytetty, halutaan täyttää sosiaaliset tarpeet, eli kun ruokailemme tietyssä ryhmässä, esimerkiksi ystävien kesken, haluamme myös tuntea, että olemme hyväksytyjä siinä ryhmässä. Viimeisenä haluamme täyttää itsensä toteuttamisen tarpeet. Kun asiakkaalla on valittuna tarpeidensa mukainen ravintola, ja laskun loppusumma ei ole pääasia valinnassa, hän voi keskittyä valitsemaan sellaisen ruoka-annoksen, joka tyydyttää hänen tarpeensa myös itsensä toteuttamisen kannalta. Asiakas saattaa valita annoksen, joka on jotain erilaista, vaikka juuri gluteenittoman annoksen mielenkiinnosta uutta ruokatrendiä kohtaan. (Peltosaari, ym. 2002, 204.)

Elintason noustessa itsensä toteuttamisen mahdollisuudet lisääntyvät. Näin ollen työssäkäyvillä aikuisilla on enemmän mahdollisuuksia itsensä toteuttamiseen ruokavalinnoissa kuin vaikka juuri täysi-ikäisyyden saavuttaneella pienituloisella opiskelijalla. Asiakkaalla ovat kuluttamisen lähtökohtana henkilökohtaiset tarpeet. Aina asiakkaan tarpeet eivät kuitenkaan johda kuluttamiseen. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakas ei jostain syystä päädykään kuluttamiseen asti, vaikkapa siitä syystä, että asiakkaalla ei ole varaa tai halua sittenkään ”satsata” itseensä niin paljon. (Peltosaari, ym. 2002, 204; Kuluttajavirasto, 2012.)

Asiakkaan ostopäätösprosessi alkaa tarpeiden tunnistamisella. Asiakkaan tarpeisiin vaikuttavat henkilökohtaiset tekijät, kuten persoonallisuus, motivaatio, kokemukset sekä asenne. Tilannetekijät, kuten sosiokulttuurinen, teknologinen ja taloudellinen mahdollisuus ovat niin sanotusti pohjana päätöksille. Tämän jälkeen hankitaan informaatiota ja arvioidaan vaihtoehtoja. Vaihtoehtoihin vaikuttaa vahvasti kulutushyödykkeen markkinointimix eli tuote, hinta, menekinedistäminen ja jakelu. Kun vaihtoehtoja on vertailtu tarpeeksi, syntyy ostopäätös. Joskus ostopäätös voi syntyä nopeastikin, jopa tiedostamatta ja vaihtoehtoja miettimättä. Asiakaspalvelulla on suuri merkitys ostopäätöksen syntyyn. Asiakaspalvelija voi antaa tietoja tietyistä kulutushyödykkeistä enemmän kuin toisista ja näin ohjailta asiak-

kaan päätöstä haluamaansa suuntaan. Joskus ostopäätös voidaan jopa perua, jos asiakaspalvelu on ollut riittämätöntä tai asiakas ei ole siihen tyytyväinen. Kuluttamisen jälkeen asiakas käy aina läpi, joko tiedostamatta tai tiedostaen, jälkipuolisen tapahtumasta. Asiakas päättää mitä mieltä oli kulutushyödykkeestä ja päättää käyttääkö uudelleen samaa palvelua tai tuotetta. (Hirvonen. Itä-Suomen Yliopisto, 2010.)

3 RUOKAVALINNAT

Osalle kuluttajista ruoan alkuperä sekä sen valmistustapa vaikuttavat paljon ruoanvalintapäätökseen. Päätökseen vaikuttavat myös ruoan maku, saatavuus, terveellisyys, hinta sekä markkinoinnin tehokkuus. Ruoan terveellisyys tai sen terveysvaikutukset eivät aina ole helposti havaittavissa pelkän pakkauksen perusteella. Tarvitaan myös paljon tietoa ja tutkimustuloksia, jotka selvästi osoittavat ruoan terveysvaikutukset. (Urala & Lähtenmäki 2001, 9.)

Kun pakkaukseen tai ravintolassa ruokalistaan on liitetty informaatiota sen terveysvaikutuksista, kuluttajan on helpompi havaita terveysvaikutteinen tuote muiden samankaltaisten tuotteiden joukosta. Kaikki kuluttajat eivät arvosta samoja asioita ruokavalinnoissaan. Toisille sillä ei ole merkitystä, onko ruoka terveysvaikutteinen vai ei. Joillekin valintaan vaikuttaa pelkästään ruoan maku, toisille hinta ja toisille taas sekä maku, että hinta. (Urala & Lähtenmäki 2001, 9.)

Ruokavalinnoillaan kuluttajat osoittavat tietämättään tai tiedostaen kuuluvansa tiettyyn ryhmään. Osa kuluttajista arvostaa tuotteita tai ruoka-aineita, joiden terveysvaikutukset ovat havaittavissa vasta useiden kuukausien käytön jälkeen. Tuotteiden käytöstä johtuva hyvä olo on kuluttamisen motiivina. Kulttuurien kohtaamisen ja uusien ruokatrendien myötä myös suomalainen ruokakulttuuri on muuttunut, mistä esimerkkinä voidaan pitää viinien käytön lisääntyminen myös arkisissa tilanteissa. Ruoalla halutaan myös vahvistaa identiteettiä ja statusta, aivan kuten muullakin kuluttamisella. (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2010, 93. Peltosaari, ym. 2002, 203 & Foodwest, 2012. Urala & Lähtenmäki 2001,9.)

Kuluttajien ruokavalintoihin aiheuttaa hämmennystä ja epävarmuutta ravitsemustutkimuksen moninainen tieto, joka leviää nopeasti eri tietolähteisiin. Näistä uusien tutkimuksien tuloksista onkin monesti vaikea erottaa, miten merkityksellinen uusi tieto on ihmisen ravitsemuksen kokonaisuuden kannalta. (Haglund ym. 2010, 93.) Ruokavalintoja tehdään mieltymysten sekä taloudellisen tilanteen mukaan. Ruokailu koetaan sosiaalisena tapahtumana. Tänä päivänä taloudellinen tilanne,

teknologian kehitys ja uudet elintarvikkeet vaikuttavat paljon ruoankäyttöön, mahdollisuudet ovat kasvaneet. Media, mainonta ja kansainvälisyys ohjaavat ihmisten ruokakäyttäytymistä uudella tavalla. Esimerkiksi Internetmainonnan kautta saadaan ruokakulttuurin uusimmat trendit käyttöön. (Parkkinen & Serti 1999.)

Ulkomailla matkoilla ollessaan ihmisillä on mahdollisuus syödä kuten paikalliset ja takaisin kotimaahan palatessa halutaan maistaa samaa eksotiikkaa uudestaan kotimaassa. Suuri osa maapallon väestöstä elääkin monessa kulttuurissa samaa aikaa, koska ruokakulttuurit ovat sekoittuneet ihmisten matkustelun ja kansainvälistymisen myötä. (Peltosaari, ym. 2002, 205.)

3.1 Ravitseemus

Monipuolinen ja terveyttä edistävä ruokavalio sisältää runsaasti kasviksia, marjoja, hedelmiä, palkokasveja sekä täysjyväviljaa. Lisäksi ruokavalioon kuuluu kalaa, vähärasvaista lihaa, kasviöljyvalmisteita sekä rasvattomia maitotuotteita. Kasviksia, hedelmiä ja marjoja tulisi syödä useita kertoja, noin viisi kourallista päivässä. Päivittäin tulisi olla selkeät ja säännölliset ruokailuajat, joiden välillä ei napostella mitään, vain vettä voi juoda. (Valtion ravitseemusneuvottelukunta, 2014.)

3.2 Työikäisten ravitseemus

Ravinnonsaanti on sovitettava vastaamaan kulutusta. Lautasmalli on hyvä pohja rakentaa maittava ja terveellinen ateria. (Valtion ravitseemusneuvottelukunta, 2014.)

Työikäiset ruokailevat usein kodin ulkopuolella. Osa työikäisistä jopa kokee, että työaikana ei ole aikaa syödä, joten ruoan laittaminen jää viikonloppuun. Pääsääntöisesti voidaan todeta, että viikolla syödään erilailta, kuin viikonloppuisin. Viikko rytmittää monen elämää ruokailuilla. Aterioista on joskus haastavaa saada lautasmallin mukaisia, mutta perusajatuksen ollessa tiedossa, se onnistuu. Kun tarjolla on esimerkiksi kermaista keittoa, niin vastaavasti suositusten mukaisen maitotai piimälasin voi vaihtaa vesilasiin ja kasvien määrää voi lisätä alkusalaatilla tai käyttämällä kasviksia leivän päällä ja jälkiruoaksi voi nauttia marjoja tai hedel-

män. Kun tarjolla on taas pasta-annos, energiansaanti on helposti suuri, koska yleensä pastaa on lautasella enemmän kuin yksi neljännes. Pasta-annos kannattaa täydentää salaattilla ja öljykastikkeella sekä lasillisella rasvatonta maitoa tai piimää. Suositusten mukaisen täysjyväleivän voi jättää tältä aterialta kokonaan pois, koska suuri pasta-annos korvaa osan päivittäisestä leipäannoksesta. Jälkiruoaksi voi nauttia annoksen marjoja tai hedelmän. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2014.)

Usein työikäisten suosimissa ruokailupaikoissa on tarjolla salaatille oma lautanen. Silti tulisi muistaa täyttää pääruokalautanen vain neljänneksellä perunaa, riisiä tai pastaa ja yksi neljännes liha-, kala-, kana- tai munaruoalla siten, että puoli lautasta jää tyhjäksi. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2014; Parkkinen & Sertti, 1999.)

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan tekemien tutkimusten mukaan huonossa yhteiskunnallisessa asemassa olevien elintavat ovat epäterveellisempiä kuin hyvässä yhteiskunnallisessa asemassa olevien. On myös huomattu, että naisten ruokavalio on lähempänä suosituksia, kuin miesten. Korkeammin koulutetut osaavat lisätä ruokavalioonsa enemmän kasviksia, kuin vähemmän koulutetut. Koulutetut ihmiset osaavat hakea tietoa heitä kiinnostavasta ruokavaliosta ja soveltaa tätä tietoa omiin tarpeisiinsa. Naisten kiinnostus terveellisyyteen ruokavaliossa on huomattu, mutta myös toimihenkilömiehet ovat yhä enemmän kiinnostuneet ruoan terveellisyydestä ja ravitsemukseen liittyvistä asioista. Ylipaino on yleisempää vähemmän koulutettujen keskuudessa. Syynä voi olla ajatus siitä, että terveellinen ruokavalio on kallis toteuttaa, niinpä pienituloisemmat ostavat yleisemmin tarjouksessa olevia esim. eineksiä. Tietoa ruokavaliosta hankkineet henkilöt ovat sen sijaan huomanneet, että terveellinen ruokavalio ei välttämättä tarkoita kallista. On kyse ruokavalinnoista. Esimerkiksi lihan, joka on yleensä kallista, voi vaihtaa toiseen proteiiniin lähteeseen, esimerkiksi kananmunaan, joka on edullinen valinta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005; Haglund, ym. 2010, 140-142.)

3.3 Viralliset ravitsemussuositukset

Uusimmat ravitsemussuositukset julkaistiin 2014. Ravitsemussuositukset on tarkoitettu kaiken ikäisille ihmisille. Ravitsemussuositukset eivät ole laihdutusdieetti vaan ohjeet terveyttä edistävästä ruokavaliosta. Suositukset sopivat painonhallintaan. Viralliset ravitsemussuositukset ovat terveyttä edistävä ruokavalio, joka sisältää paljon kasviksia, marjoja, täysjyväviljaa, kalaa, vähärasvaista lihaa, kuten kanaa, vähärasvaisia maitotuotteita sekä salaatin kanssa käytetään kasviöljypohjaista kastiketta, esim. rypsiöljy on hyvä ja terveellinen vaihtoehto. Parhaat proteiinin lähteet ovat kala, siipikarja, kananmuna, palkokasvit ja pähkinät. Punaista lihaa kannattaa käyttää kohtuudella. Rasvan lähteisiin kannattaa kiinnittää huomioita. Parhaat rasvan lähteet ovat kasviöljyt, pähkinät, siemenet, kana ja kala, joista saadaan hyviä pehmeitä rasvoja. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2014; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2014.)

Linolihappo ja alfa-linoleenihappo, jotka ovat välttämättömiä rasvahappoja ihmiselle, ovat myös pehmeitä rasvoja. Ihmisen elimistö ei pysty muodostamaan välttämättömiä rasvahappoja, vaan niitä on saatava ruoasta. Siksi onkin tärkeää kiinnittää huomiota rasvan lähteisiin ja laatuun. Juustoista, punaisesta lihasta, leivonnaisista, rasvaisista maitovalmisteista ja voista saadaan kovaa rasvaa, jonka saantia kannattaa rajoittaa, koska kova rasva nostaa veren kolesterolitasoa. (Unilever 2011.)

Uusien virallisten ravitsemussuositusten mukaan kohtuullisesti liikuntaa harrastavan terveen ihmisen tulisi jakaa ravinnonsaanti seuraavasti; hiilihydraatit 45 – 60 %, rasvat 25 – 40 % ja proteiinit 10 – 20 %. Tärkeää on, että hiilihydraatit otetaan laadukkaista lähteistä, joiden ravintoainetiheys on korkea, kuten täysjyväviljasta, kasviksista, marjoista ja hedelmistä. Laadukkaalla hiilihydraatilla tarkoitetaan sitä, että se sisältää paljon ravintokuitua, vitamiineja, kivennäisaineita ja muita suojaravintoaineita. Vaalea leipä sisältää paljon hiilihydraatteja, mutta ei ole niiden hyvä lähde, koska vaalean leivän ravintoainetiheys ei ole lähelläkään täys-

jyväviljan ravintoainetiheyttä, eikä näin ollen sisällä paljon kuitua tai vitamiineja. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2014.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tehnyt vuonna 2012 Finravinto-tutkimuksen, jossa on haastattelujen ja ravintoainetaulukoiden avulla tutkittu suomalaisten tämänhetkistä ruoankäyttöä ja ravinnonsaantia. THL on tehnyt näitä tutkimuksia jo vuodesta 1982 lähtien, joten heillä on tutkimustietoa, johon verrata nykyisiä tuloksia ja ruoankäytön sekä ravinnonsaannin kehittymistä. Uusimman ravintotutkimuksen mukaan tällä hetkellä suomalaiset saavat ravinnostaan energiaa keskimäärin 43 % hiilihydraateista, 36 % rasvoista. Suolan käyttö oli lisääntynyt verrattuna vuonna 2007 tehtyyn tutkimukseen. Miehet saivat suolaa keskimäärin 7g/vrk ja naiset 6g/vrk, kun suositus on 5g/vrk. Tutkimuksen mukaan naisten ruokavalio sisältää enemmän sokeria, kuin miesten ruokavalio. Tämän osaltaan selittää se, että naiset syövät enemmän marjoja ja hedelmiä kuin miehet. (Helldán, Raulio, Kosola, Tapanainen, Ovaskainen & Virtanen 2012,4-5.)

Rasvan ja proteiinien osuus ruokavaliossa oli miehillä ja naisilla suurempi, kuin suositellaan. Hiilihydraattien osuus taas pienempi kuin suositellaan. Pääasiassa energia saatiin viljavalmisteista, liharuoista ja maitovalmisteista. Hyvänä asiana huomattiin kasvisten ja kasviöljyn käytön lisääntyminen, huonoina taas rasvan käytön lisääntyminen sekä niukka kuidun saanti. Täysjyväviljan, kalan, kasviöljyn, kasvisten, hedelmien ja marjojen käytön lisäyksellä suomalaisten aikuisten ravitsemus muuttuisi laadukkaammaksi. Ruokavaliosta tulisi taas vähentää soke-ripitoisia valmisteita, sekä tyydyttyntä rasvaa ja runsaasti suolaa sisältäviä elintarvikkeita. (Helldán, ym. 2012,4-5.)

4 HIILIHYDRAATIT

Hiilihydraatit jaotellaan kolmeen pääryhmään; sokerit, tärkkelykset ja ravintokuidut. Hiilihydraatit ovat ravinnon perusta ja niillä on tärkeitä tehtäviä; niistä saadaan nopeasti energiaa elimistöön, niitä tarvitaan elimistössä rasvan pilkkomiseen. Sokerit ja tärkkelys hajoavat ruoansulatuskanavassa ja ne ovat imeytyviä hiilihydraatteja, kun taas ravintokuitu ei imeydy, koska ruoansulatuskanavan entsyymit eivät pysty pilkkomaan sen rakenteessa olevia sidoksia. Ravintokuidulla on kuitenkin tärkeä tehtävä elimistössä, koska se hidastaa hiilihydraattien imeytymistä ja ehkäisee ummetusta lisäämällä ulostemassaa ja nopeuttaa sen kulkua elimistöstä. (Peltosaari ym. 2002, 56.)

Peruna, palkovilja, viljavalmisteet, nestemäiset maitovalmisteet, hedelmät ja marjat sisältävät hiilihydraatteja. Hedelmien, marjojen ja kasvien sisältämät hiilihydraatit ovat erilaisia sokereita ja maidon hiilihydraatti on laktoosia. Viljan, perunan ja palkoviljan hiilihydraatti on tärkkelystä. Kaikki ylimääräinen hiilihydraatti muuttuu rasvaksi tai sokeriksi ja varastoituu elimistöön. Näitä elimistö voi myöhemmin käyttää energiana, mutta jos ylimääräisiä hiilihydraatteja tulee koko ajan liikaa ja ne varastoituvat, ihminen lihoo. (Ruokatieto 2014; Parkkinen & Serti 2006, 62.)

4.1 Glykeeminen indeksi

Raaka-aineita voidaan tarkastella ja vertailla niiden glykeemisen indeksin avulla. Tutkimusten perusteella raaka-aineet on jaettu hitaan, nopean ja keskitason glykeemisen indeksin hiilihydraatteja sisältäviin elintarvikkeisiin. (Yhteishyvä 2012.)

Tässä opinnäytetyössäni olen viitannut hyviin ja huonoihin hiilihydraatteihin, sekä hitaisiin ja nopeisiin hiilihydraatteihin. On varmasti paikallaan käydä nämä käsitteet läpi.

Hyvät hiilihydraatit tarkoittavat raaka-aineita, joilla on matala glykeeminen indeksi, niiden sisältämät hiilihydraatit vaikuttavat hitaasti verensokeriin pitäen sen ta-

saisena ja antavat pitkäkestoista energiaa. Matalan glykeemisen indeksin omaavia raaka-aineita ovat esimerkiksi herneet, pavut, pähkinät, ohra, omenat, päärynä, persikka, greippi, luumu, kirsikat, avokado, pinaatti, paprika, sipulikasvit, herkusienet, vihreät lehtivihannekset, kaalit, jogurtti ja maito. (Yhteishyvä 2012.)

Huonot hiilihydraatit eli nopeat hiilihydraatit tarkoittavat raaka-aineita, joilla on korkea glykeeminen indeksi ja jotka nostavat verensokerin nopeasti ylös ja tarjoavat vain lyhytkestoista energiaa. Korkean glykeemisen indeksin omaavia raaka-aineita ovat esimerkiksi glukoosi, sokeri, hunaja, ananas, banaani, rusinat, kiivi, mango, papaija, vesimeloni, olut, peruna, palsternakka, lanttu, vaalea leipä, pulla, valkoinen riisi, riisikakut, maissihiutaleet, popcorn, sipsit ja voileipäkeksit. (Yhteishyvä 2012.)

Keskitason glykeemisen indeksin omaavat raaka-aineet toimivat hitaan ja nopean hiilihydraatin väliltä. Keskitason glykeemisen indeksin omaavia raaka-aineita ovat esimerkiksi tuore maissi, täysjyvämakaronit, kaura, puurot, kaurakeksit, kuitumuurot, nuudelit, täysjyväruisleipä, tattari, bulgur, tumma riisi, rypäleet, appelsiini, punajuuri ja viikunat. (Yhteishyvä 2012.)

5 RUOKATRENDIT

Ruokatrendillä tarkoitetaan ilmiötä, joka on erityisen suosittu tietyllä aikavälillä. Trendi käsitteenä tarkoittaa asian pitkän aikavälin suuntausta. Trendi ei välttämättä ole ohimenevä muoti-ilmiö, vaan se voi jäädä pysyväksi. (Tilastokeskus 2014.)

5.1 Vähärasvainen ruokavalio

Vähärasvaisessa ruokavaliossa rasvan osuus ruokavaliosta lasketaan noin yhteen viidennekseen. Rasvan laatuun kiinnitetään huomiota. Ruokavaliosta karsitaan reippaasti kovaa eli tyydyttynyttä rasvaa sisältävät elintarvikkeet, kuten makeiset, leivonnaiset, runsasrasvainen liha, einesruoat sekä runsasrasvaiset maitotuotteet kuten esimerkiksi kerma. (Yle 2009.)

Rasvan saanti tulee pitää kohtuullisena, koska rasva sisältää runsaasti energiaa. Kun rasvan saantia rajoitetaan, parantuu myös ruoan ravitsemuksellinen laatu. Rasvan saantia ei saa kuitenkaan rajoittaa liiaksi, sillä silloin on vaarana välttämättömien rasvahappojen liian vähäinen saanti. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.) Välttämättömiä rasvahappoja saadaan pehmeistä rasvoista ja kuten jo edellä mainittiin, pehmeitä rasvoja saadaan kasviöljyistä, pähkinöistä, siemenistä, kanasta ja kalasta.

Joskus vähärasvaisen ruokavalion noudattaja jättää rasvat lähes kokonaan pois, jolloin dieetti muuttuu haitalliseksi, koska tällöin välttämättömien rasvojen saanti jää liian vähäiseksi. (Yle 2009.)

5.2 Vähähiilihydraattinen ruokavalio

Vähähiilihydraattisessa ruokavaliossa rajoitetaan hiilihydraattien saantia, mutta saannin tarkkaa määrää ei ole määritelty missään. Erilaisten tutkimusten perusteella on määritelty vähähiilihydraattiseksi ruokavalioksi ruokavaliota, jotka sisältävät 5-45 energiaprosenttia hiilihydraattia. (Raussi & Uusitupa 2011, 2660.) Perunaa ei käytetä lainkaan, vaan se korvataan kasviksilla. Kasviksissa toki on hiilihydraatteja, mutta vähemmän ja hitaammin imeytyvässä muodossa. Hiilihydraattien laatuun kiinnitetään huomiota. Hiilihydraattien tulee olla niin sanottuja hitaita hiilihydraatteja eli tarkoittaa sitä, että vaikuttavat hitaasti verensokeriin ja pitävät näin verensokerin tasaisena. (Yhteishyvä 2012.) Tällaisia hiilihydraatteja saadaan kasviksista ja marjoista sekä täysjyväviljasta, samalla niistä saadaan myös kuitua.

Vähähiilihydraattiseen ruokavalioon eivät kuulu valkoinen vilja tai sokeri, koska ne sisältävät runsaasti niin sanottuja nopeita hiilihydraatteja, jotka nostavat elimistön verensokerin nopeasti korkealle ja yhtä nopeasti laskevat verensokerin alas, eli tulee liian suuria notkahduksia verensokerin tasapainossa. Liha ja rasvaiset maitotuotteet kuuluvat vähähiilihydraattiseen ruokavalioon, niitä voi syödä täysin vapaasti, mikä ei kuitenkaan tarkoita näiden ylensyöntiä. Prosentuaalisesti lihan ja maitotuotteiden osuus kasvaa, kun siirrytään vähähiilihydraattiseen ruokavalioon, se ei kuitenkaan tarkoita, että niiden kulutus kasvaisi määrällisesti. Ruokavaliossa vain korvataan vaalea vilja sekä sokeri muilla hiilihydraattilähteillä ja lisätään proteiinilähteitä, jotka pitävät ruokailijan kauemmin kylläisenä. (Kiloklubi 2012.)

Ehkä tunnetuin suomalainen vähähiilihydraattisen ruokavalion puolestapuhuja ja tutkija on kirurgi, ortopedi ja traumatologian erikoislääkäri Antti Heikkilä, joka on alkanut hoitaa potilaidensa kipuja leikkauksien ja lääkkeiden sijasta ruokavaliolla. Heikkilän mukaan lisääntynyt einesten ja muun valmisruoan käyttö on köyhdyttänyt jokapäiväistä ravintoamme rajusti. Koska nykyravinto koostuu liikaa hiilihydraateista ja teollisesti muokatuista ravintoaineista, se sekoittaa ihmisen herkkää ja

monimutkaista aineenvaihduntajärjestelmää. Kehomme kaipaa puhdasta ravintoa ja rasvaa. (Heikkilä 2011.)

Vähähiilihydraattinen ruokavalio ei ole uusi asia, sitä on käytetty jo kauan ennen runsashiilihydraattisen ruokavalion yleistyttyä. Runsashiilihydraattinen ruokavalio yleistyi vasta maanviljelyksen myötä. Ihminen ei ole tänä lyhyenä aikana sopeutunut runsashiilihydraattiseen ruokavalioon. Vähähiilihydraattinen ruokavalio on helppo toteuttaa käytännössä, koska siihen käytetään vain puhtaita raaka-aineita, ei mitään teollisesti muunneltua. Vähähiilihydraattisessa ruokavaliossa rasva on tärkeä osa ruokavaliota. Elimistö käyttää tyydyttyntä rasvaa polttoaineenaan eli niin sanottua kovaa rasvaa. Vähähiilihydraattinen ruokavalio ei myöskään ole mikään proteiinidieetti, liikaa syöty proteiini muuttuu varastorasvaksi eli sokeriksi. Vähäinen määrä hiilihydraatteja, esimerkiksi kasviksista ja marjoista ja pääasiallisena energianlähteenä käytetään eläinperäisiä rasvoja. Parhaana mittarina hiilihydraattien liiasta määrästä voi pitää nälkää. Eli jos parin tunnin kuluttua syömisestä on taas nälkä, voi todeta, että hiilihydraatteja on ollut aterialla liikaa. (Heikkilä 2008, 62-95.)

Vähähiilihydraattinen ruokavalio on siitä helppo, että ei tarvitse laskea kaloreita, lasketaan vain hiilihydraattien määrä. Jos aterian jälkeen on nälkä, voi todeta joko syöneensä liikaa hiilihydraatteja tai liian vähän rasvaa. Rasva pitää nälän hyvin loitolla. Jos taas syödään runsaasti hiilihydraatteja sekä runsaasti rasvaa, niin lihominen on erittäin todennäköistä. Sokeri ja elimistössä sokerin tavoin vaikuttavat ruoka-aineet (esimerkiksi viljat) muuttuvat ylimääräisenä hiilihydraattina rasvaksi elimistöön, kuten myös kaikki muukin liikaa syöty energia. Myös säännöllisestä ateriarytmistä on pidettävä kiinni. Näin elimistön hormonitasapaino pysyy kohdallaan ja ylimääräisiä välipaloja ei tarvita. Kolme ateriaa päivässä riittää: aamiainen, lounas ja illallinen. Kun nämä ateriat ovat ravitsevia ja vähähiilihydraattisia, nälän tunteesta ei tarvitse kärsiä aterioiden välillä. (Heikkilä 2008, 62-95.)

On huomattu, että tämä ruokavalio auttaa pysymään virkeämpänä, ei tule ”hiilihydraattihiikkiä”, joka saa ihmiset yleensä väsähtämään. Nopeissa hiilihydraateis-

sa on se ongelma, että ne nostavat nopeasti verensokerin ja lisäävät vireystasoa. Näiden hiilihydraattien nauttimisen jälkeen verensokeri laskee myös yhtä nopeasti alas. Kun taas nautitaan hitaampia hiilihydraatteja, joita saamme esim. kasviksista, verensokerin nousu on maltillisempaa ja se pysyy tasaisempaa. Vähähiilihydraattisesta ruokavaliosta on apua ylipainoon, 2-typin diabeteksen hoitoon, korkeaan verenpaineeseen, kohonneisiin veren rasva-arvoihin ja moniin muihin kipuihin sekä tulehduksiin. (Heikkilä 2008, 62-95.)

5.3 Gluteeniton ruokavalio

Ensisijaisesti gluteeniton ruokavalio on keliakian hoitomuoto. Suomessa keliakiaa sairastaa 2% väestöstä. Keliakia on elinikäinen sairaus, jonka aiheuttaa vehnän, ohran ja rukiin sisältämä valkuainen, eli gluteeni. Gluteeni aiheuttaa elimistössä ohutsuolen limakalvolla tulehduksen ja suolinukan vaurion, ja näin ravintoaineiden imeytyminen häiriintyy. Noudattamalla gluteenitonta ruokavaliota, saadaan ohutsuolen suolinukan vauriot korjattua ja ravintoaineiden imeytyminen palautuu normaaliksi. (Keliakialiitto 2011.) Hyvien terveysvaikutusten, kuten turvotuksen vähentymisen myötä siitä on tullut pysyvä ruokatrendi Amerikan kautta tänne meille Suomeen. Ensimmäinen gluteenittomaan ruokaan erikoistunut ravintola avattiin Helsinkiin 2014. (Helsingin Sanomat, NYT-liite 2014.)

Nyt siitä ovat innostuneet myös useat amerikkalaiset sen terveysvaikutusten vuoksi. Gluteenittomalla ruokavaliolla tarkoitetaan vehnän, ohran ja rukiin jättämistä pois ruokavaliosta. Myöskään näitä sisältävät elintarvikkeet eivät kuulu gluteenittomaan ruokavalioon. Ruokavaliosta pois jätetyt viljat korvataan gluteenittomilla viljalajeilla, kuten hirssillä, maissilla, tattarilla, riisillä, gluteenittomalla kauralla sekä keliakikoille tarkoitetuilla gluteenittomilla erikoisvalmisteilla. Viljatuotteiden käyttöä ei vähennetä, koska ne ovat parhaita kuidun lähteitä sekä niistä saa rautaa ja tärkeitä B-ryhmän vitamiineja. (Alho. 2008; Keliakialiitto 2011; Mtv3 2011.)

Tunnettu lääkäri Antti Heikkilä on saatu myös kommentoimaan uusinta gluteenitonta ruokavaliotrendiä. Hän painottaa, että gluteeniton ruokavalio ja vähähi-

lihydraattinen ruokavalio ovat kaksi eri asiaa. Vähähiilihydraattisessa ruokavali-
ossa rajoitetaan hiilihydraattien saantia, kun taas gluteenittomassa ruokavaliossa
hiilihydraatteja voidaan käyttää runsaastikin hirssin, tattarin, maissin ja riisin
muodossa. Moni on kuitenkin hyötynyt gluteenin pois jättämisessä ruokavaliosta.
Gluteenin haitoissa ei aina ole kysymys allergiasta vaan herkkyydestä. Ihminen
saattaa olla herkkä gluteenin vaikutuksille, vaikka keliakiatesteissä ei mitään nä-
kyisikään. Alkoholi, antibiootit, tulehdukset ja kipulääkkeet voivat häiritä suolen
tasapainoa, milloin ongelmia gluteenin sietämisessä ilmenee. (Mtv3 2012.)

Pääsääntöisesti suomalaiset tietävät mikä on keliakia, mutta usein se sekoitetaan
vilja-allergian kanssa. Kummatkin sairaudet aiheuttavat samanlaisia oireita ja hoi-
toon käytetään samankaltaista ruokavaliota. Keliakiassa elimistö muodostaa vasta-
aineita omia kudoksiaan vastaan kun taas vilja-allergiassa elimistö muodostaa vas-
ta-aineita viljan valkuaisaineita eli proteiineja kohtaan. (Keliakialiitto 2010.)

Vilja-allergikko ei yleensä siedä ruokavaliossaan vehnää, ohraa, eikä ruista. Li-
säksi vilja-allergikko saattaa olla allerginen hirssille, tattarille, maissille ja riisille.
Eli juuri niille raaka-aineille, joita keliakikot pystyvät käyttämään korvaavina
tuotteina vehnälle, ohralle ja rukiille. (Keliakialiitto 2010.)

6 TUTKIMUKSEN TAUSTA

6.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmänä käytin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Tein kyselykaavakkeen, jossa oli vastausvaihtoehdot valmiina ja lopussa sai esittää vapaasti omia kommentteja. Muutamaan kysymykseen oli mahdollisuus kirjoittaa tärkeitä kommentteja, esimerkiksi kysymykseen; ”Noudatan vähähiilihydraattista ruokavaliota, koska olen huomannut sen terveysvaikutukset? Mitkä?”.

6.2 Tutkimuksen toteutus

Tutkimus toteutettiin kesällä 2012 eräässä ravintolassa kahden päivän aikana. Tämä ravintola valikoitui kyselynpitopaikaksi sen vuoksi, että olin edellisenä kesänä ollut siellä itse töissä ja juuri niihin aikoihin aloin miettimään aihetta opinäytetyölleni. Kyseisen ravintolan ravintolapäällikön kanssa yhdessä mietimme, mikä aihe voisi olla. Olin itse kiinnostunut tutkimaan vähähiilihydraattisen ruokavalion suosiota ravintolassa. Juuri niihin aikoihin alkoi näkyä ravintolassa vähähiilihydraattisen ruokavalion suosio etenkin lounaalla. Päätin tutkia myös virallisten ravitsemussuosituksien sekä gluteenittoman ruokavalion suosiota. Näistä aiheista tein kyselylomakkeen ja teoriaosuuden opinäytetyölle.

Olin itse paikalla jakamassa kyselylomakkeita asiakkaille sekä vastaanotin täytetyt kyselylomakkeet paikanpäällä. Vastajilla oli mahdollisuus kysyä minulta lisätietoja kyselylomakkeen täyttämistä. Ilmeisesti lomake oli helppo täyttää, koska vastaajat eivät tarvinnut lisätietoa ja kuitenkin olivat osanneet kyselyyn vastata. Mahdollisuus siihen kuitenkin on, että jotkut kyselyyn vastanneet ovat ymmärtäneet joitakin kysymyksiä erilailla, kuin olin ne tarkoittanut.

6.3 Kyselylomake

Kyselylomakkeessa kysyttiin taustatietoja, kuten ikä, sukupuoli ja koulutus. Seuraavat kysymykset käsittelivät ruokatrendejä. Kysyttiin mm. kiinnostusta uusiin ruokatrendeihin sekä hankkiiko tietoa uusimmista ruokatrendeistä. Lomakkeessa

kysyttiin noudattaako virallisten ravitsemussuositusten mukaista ruokavaliota, vähärasvaista ruokavaliota, gluteenitonta ruokavaliota tai vähähiilihydraattista ruokavaliota. Jos noudattaa jotakin ruokavaliota, niin mikä on siihen syynä? Se, että tietty ruokavalio on muodissa vai niiden terveysvaikutusten vuoksi? Lomakkeessa oli tilaa vapaille kommentteille, jos oli huomannut jotain terveysvaikutuksia.

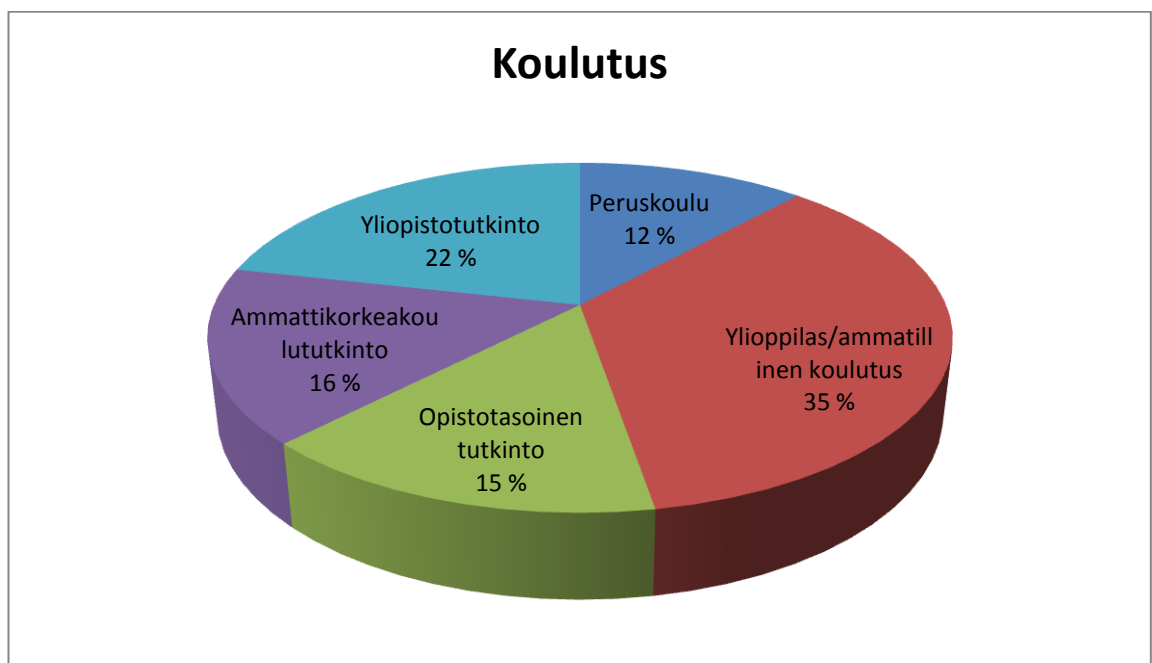
6.4 Luotettavuuden arviointi

Vastauksia kyselyyn sain kerättyä yhteensä 93. Kysely tehtiin kahden arkipäivän aikana. Vastaajia oli eri ikäryhmistä seuraavasti; alle 18-vuotiaita 3 kpl, 18 - 30-vuotiaita 27 kpl, 31 - 55-vuotiaita 50 kpl ja yli 56-vuotiaita 13 kpl. Jos kaikki kyselyyn vastanneet ovat ymmärtäneet kysymykset samoin, kuin kyselyn tekijänä olen ne tarkoittanut, niin kyselyn tulosta voidaan pitää totena ja pätevänä, eli silloin on mitattu tutkimuksen validiutta. Reliaabeliutta voidaan mitata esimerkiksi tekemällä sama kyselytutkimus samalle henkilölle uudestaan ja jos saadaan uudestaan sama tulos, niin kyselyä voidaan pitää reliaabelina. Tässä kyselytutkimuksessa kuitenkin saattaisi käydä niin, että kun tutkimus tehdään samalle henkilölle uudestaan, niin tämä henkilö on saanut asioista uutta tietoa kyselytutkimusten välillä ja vastaakin uuteen kyselyyn eri tavalla kuin aiemmin suoritettuun kyselytutkimukseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226-227.)

7 KYSELYTUTKIMUKSEN ANALYSOINTI

7.1 Vastaajien koulutus

Tämä luku käsittelee vastaajien taustatietoja, joita hyödynnetään vertailussa ja vastausten tulkinnoissa.



Kuvio 1. Koulutus. Kaikki vastaajat. n=93

Vastaajista 35 % oli suorittanut toisen asteen tutkinnon eli ylioppilastutkinnon tai ammatillisen koulutuksen. Yliopistotutkinnon suorittaneita oli 22 %, ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneita oli 16 %, opistotasaisen tutkinnon suorittaneita oli 15 % sekä ainoastaan peruskoulun käyneitä oli 12 % vastaajista.

7.2 Kiinnostus ruokatrendejä kohtaan

Tässä osiossa kysyttiin vastaajien kiinnostusta uusimpiin ruokatrendeihin.

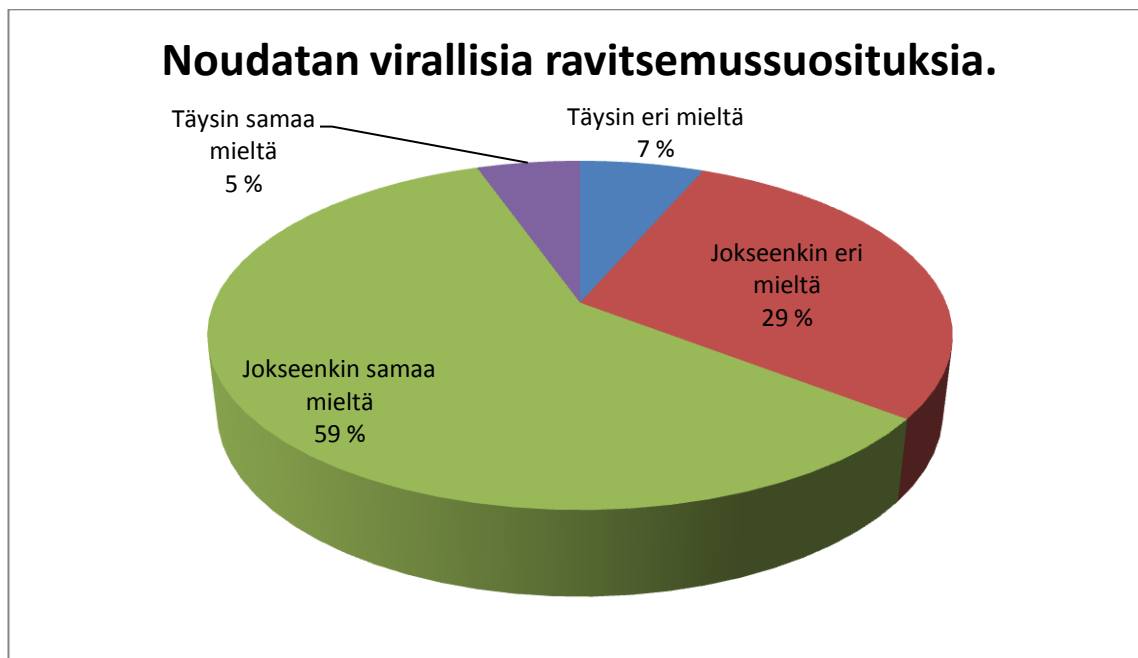


Kuvio 2. Kiinnostus ruokatrendejä kohtaan. Kaikki vastaajat.n=93

Vastaajista 15 % oli täysin samaa mieltä siitä, että ovat kiinnostuneita uusimmista ruokatrendeistä. Lähes puolet vastaajista (49 %) oli sitä mieltä, että ovat jokseenkin samaa mieltä siitä, että ovat kiinnostuneet uusimmista ruokatrendeistä. Tarkoittaa siis sitä, että ovat jokseenkin kiinnostuneita uusimmista ruokatrendeistä. Vastaajista 23 % ilmoitti kyselyssä, että ovat jokseenkin eri mieltä siitä, että olisivat kiinnostuneita uusimmista ruokatrendeistä. Tämä tarkoittanee siis sitä, että eivät ole niin kiinnostuneita uusimmista ruokatrendeistä. Loput vastaajista, eli 13 %, ovat täysin eri mieltä siitä, että olisivat kiinnostuneita uusimmista ruokatrendeistä. 13 % vastaajista ei siis kiinnosta uusimmat ruokatrendit yhtään.

7.3 Viralliset ravitsemussuositukset

Kun vastauksia tarkasteli, niin huomasi, ettei eroavaisuuksia miesten ja naisten vastausten välillä juuri ollut. Tässä huomasi kuitenkin sen, että pieni osa vastaajista kertoi noudattavansa virallisia ravitsemussuosituksia. Suurin osa vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että noudattaa virallisia ravitsemussuosituksia. 29 % molemmista ryhmistä ilmoitti, että on jokseenkin eri mieltä virallisten ravitsemussuositusten noudattamisesta kohdallaan ja pieni osa taas kielsi kokonaan noudattavansa virallisia ravitsemussuosituksia.

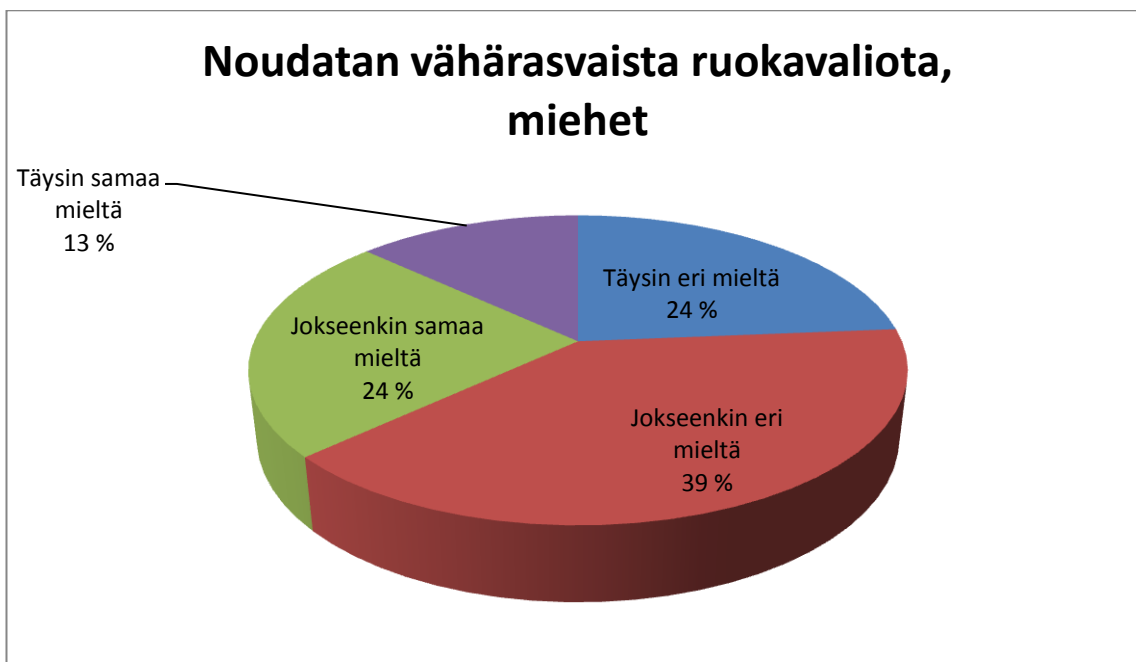


Kuvio 3. Noudatan virallisia ravitsemussuosituksia, kaikki vastaajat. n=93.

Vastaajista 5 % kertoi kyselyssä noudattavansa virallisia ravitsemussuosituksia. Vastaajista 59 % oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että noudattaa virallisia ravitsemussuosituksia, eli tarkoittaa sitä, että noudattavat jossain määrin virallisia ravitsemussuosituksia. Vastaajista 29 % ilmoitti olevansa jokseenkin eri mieltä siitä, että noudattaisi virallisia ravitsemussuosituksia. Noudattavat joltain osin, mutta hyvin vähäisesti. 7 % vastaajista oli täysin eri mieltä siitä, että noudattaa virallisten ravitsemussuositusten mukaista ruokavaliota. Eli 8 % vastaajista ei noudata virallisten ravitsemussuositusten mukaista ruokavaliota ollenkaan.

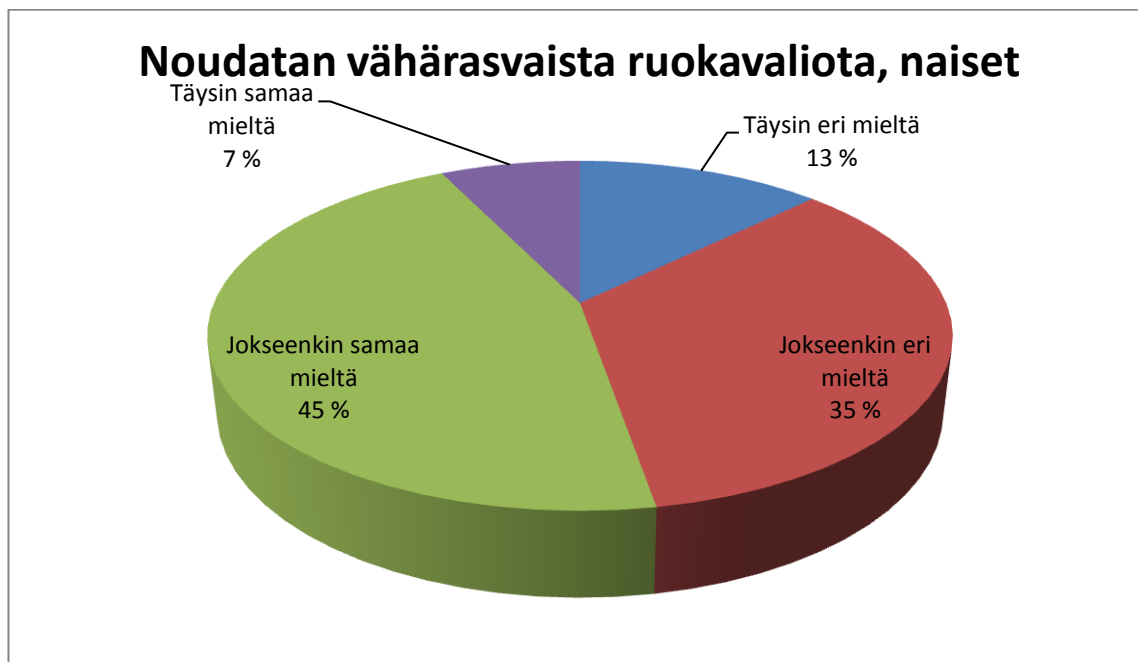
7.4 Vähärasvainen ruokavalio

Tässä osiossa on myös jaettu miesten ja naisten vastaukset, jotta voi helposti huomata mahdolliset eroavaisuudet miesten ja naisten vastausten välillä.



Kuvio 4. Noudatan vähärasvaista ruokavaliota, miehet. n= 38

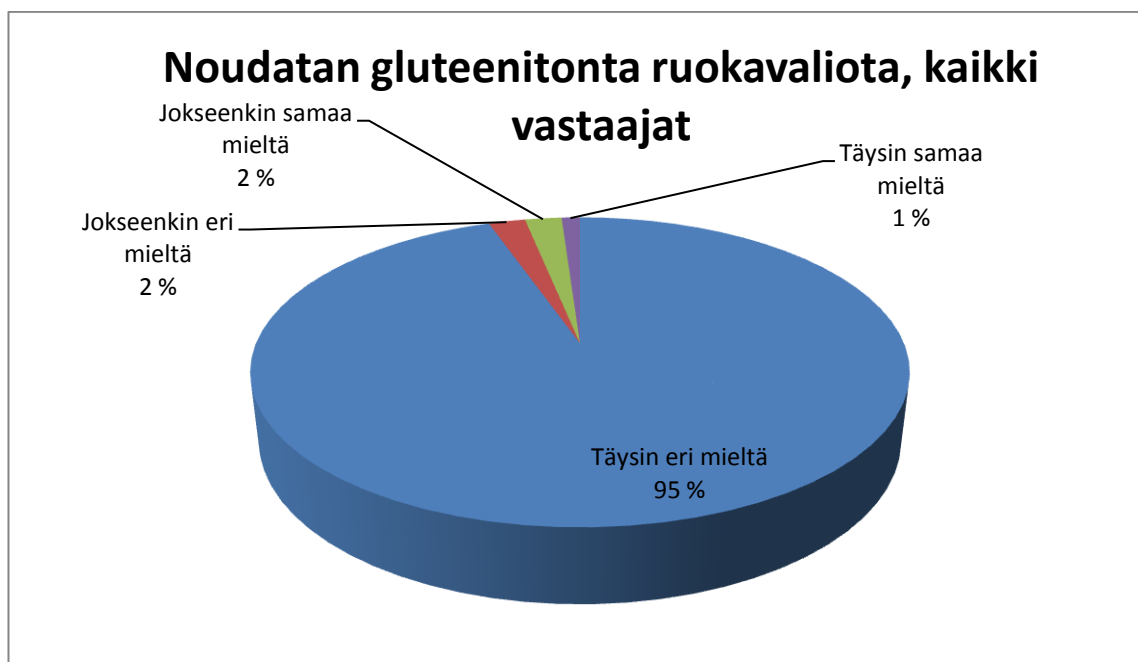
13 % miesvastaajista on täysin samaa mieltä siitä, että noudattaa vähärasvaista ruokavaliota. Jokseenkin samaa mieltä asiasta on 24 % miesvastaajista. 39 % miesvastaajista on jokseenkin eri mieltä siitä, että noudattaa vähärasvaista ruokavaliota. Täysin eri mieltä asiasta, eli ei noudata vähärasvaista ruokavaliota ollenkaan, on 24 % miesvastaajista. Yli puolet miesvastaajista eli 63 % ei pidä vähärasvaisen ruokavalion noudattamista tärkeänä.



Kuvio 5. Noudatan vähärasvaista ruokavaliota, naiset. n=55

Naisista 7 % on täysin samaa mieltä, että noudattaa vähärasvaista ruokavaliota. 45 % vastaajista ilmoitti kyselyssä, että on jokseenkin samaa mieltä siitä, että noudattaa vähärasvaista ruokavaliota. Jokseenkin eri mieltä vähärasvaisen ruokavalion noudattamisesta oli 35 % naisista. 13 % naisvastaajista oli täysin eri mieltä siitä, että noudattaa vähärasvaista ruokavaliota, eli 13 % ei noudata vähärasvaista ruokavaliota ollenkaan.

7.5 Gluteeniton ruokavalio



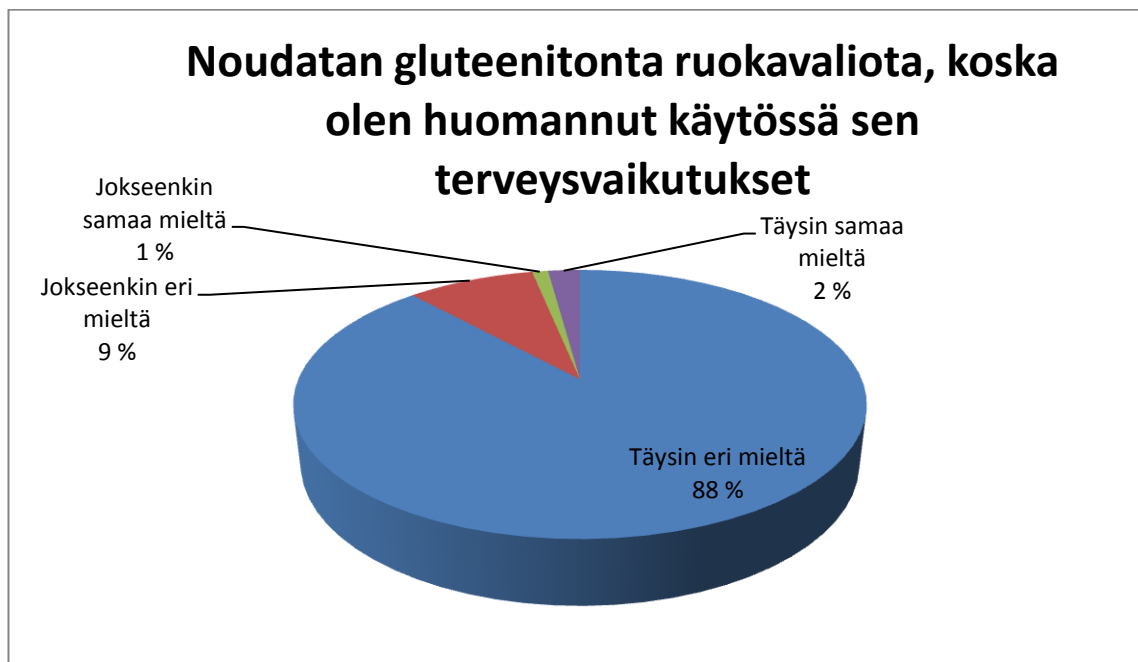
Kuvio 6. Noudatan gluteenitonta ruokavaliota, kaikki vastaajat. n=93

Vastaajista 1 % kertoi noudattavansa gluteenitonta ruokavaliota. Jokseenkin samaa mieltä asiasta oli 2 % vastaajista. Jokseenkin eri mieltä gluteenittoman ruokavaliion noudattamisesta kohdallaan oli 2 % vastaajista. Suurin osa, eli 95 % vastaajista oli täysin eri mieltä siitä, että noudattavat gluteenitonta ruokavaliota, eli 95 % vastaajista ei noudata gluteenitonta ruokavaliota. Nämä vastaajat, jotka olivat jokseenkin samaa mieltä ja jokseenkin eri mieltä siitä, että noudattavat gluteenitonta ruokavaliota, voisi tulkita niin, että he joiltain osin käyttävät gluteenittomia tuotteita tai tilaavat ravintolassa gluteenitonta. Eräs vastaaja oli kirjoittanut vapaaseen kommenttikenttään; ”Noudatan osittain gluteenitonta ruokavaliota, koska lapsellani on vehnäallergia.”



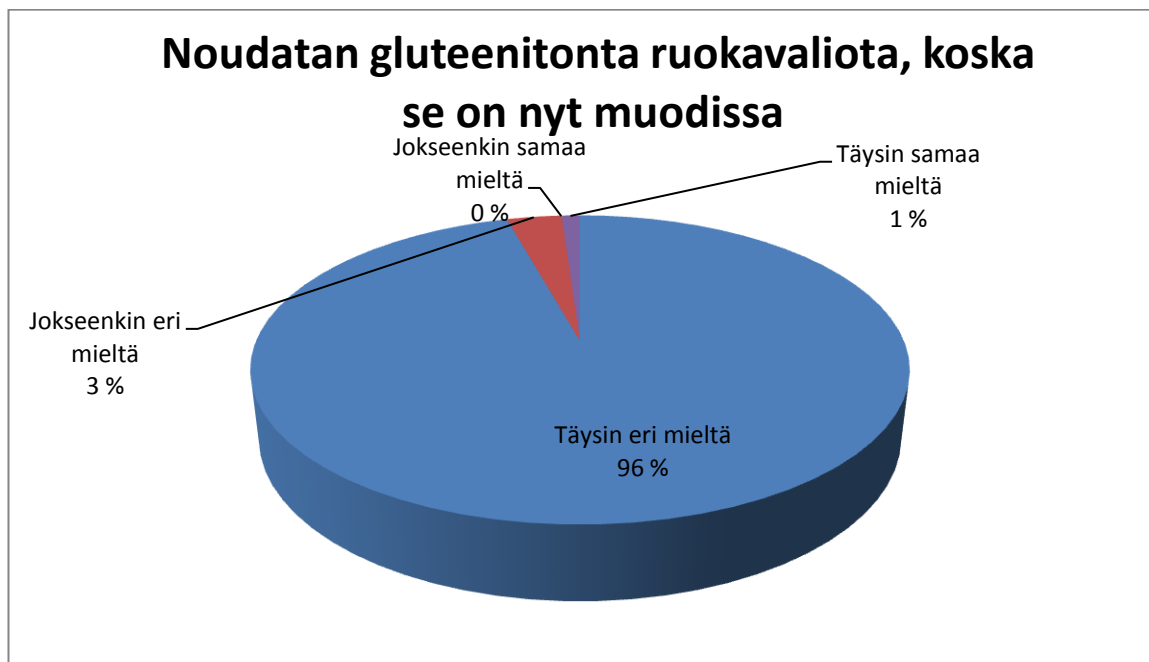
Kuvio 7. Noudatan gluteenitonta ruokavaliota, koska sairastan keliakiaa. n=93

Kuvio 7 antaa selvän vastauksen siihen, että 1 % vastaajista sairastaa keliakiaa. 1 % vastaajista on jokseenkin eri mieltä siitä, että noudattaa gluteenitonta ruokavaliota sen vuoksi, että sairastaa keliakiaa. Tähän kysymykseen olisi voinut laittaa selkeämmät vastausvaihtoehdot, joko kyllä tai ei. Nyt tämä ”jokseenkin eri mieltä” olevan vastaus on hieman tulkinnanvarainen. Syy on epäselvä, että miksi hän on jokseenkin eri mieltä siitä, että noudattaa gluteenitonta ruokavaliota, koska sairastaa keliakiaa. Voi olla, että hänellä ei ole keliakiaa, mutta käyttäessään gluteenittomia tuotteita hän saa samalla jotain terveysvaikutuksia.



Kuvio 8. Noudatan gluteenitonta ruokavaliota, koska olen huomannut käytössä sen terveysvaikutukset. n=93

2 % vastaajista on huomannut gluteenittoman ruokavalion käytössä sen terveysvaikutukset. Tämän kysymyksen yhteydessä oli tilaa myös kommentoida, että minkälaisia terveysvaikutuksia on huomannut. Tähän kysymykseen kukaan ei ollut valitettavasti vastannut. Jokseenkin samaa mieltä gluteenittoman ruokavalion käytön terveysvaikutuksista oli 1 % vastaajista. 9 % vastasi, että ”olen jokseenkin eri mieltä siitä, että noudatan gluteenitonta ruokavaliota, koska olen huomannut sen terveysvaikutukset”. Täysin eri mieltä asiasta oli 88 % vastaajista. 88 % vastaajista ei ilmeisemmin noudata gluteenitonta ruokavaliota.

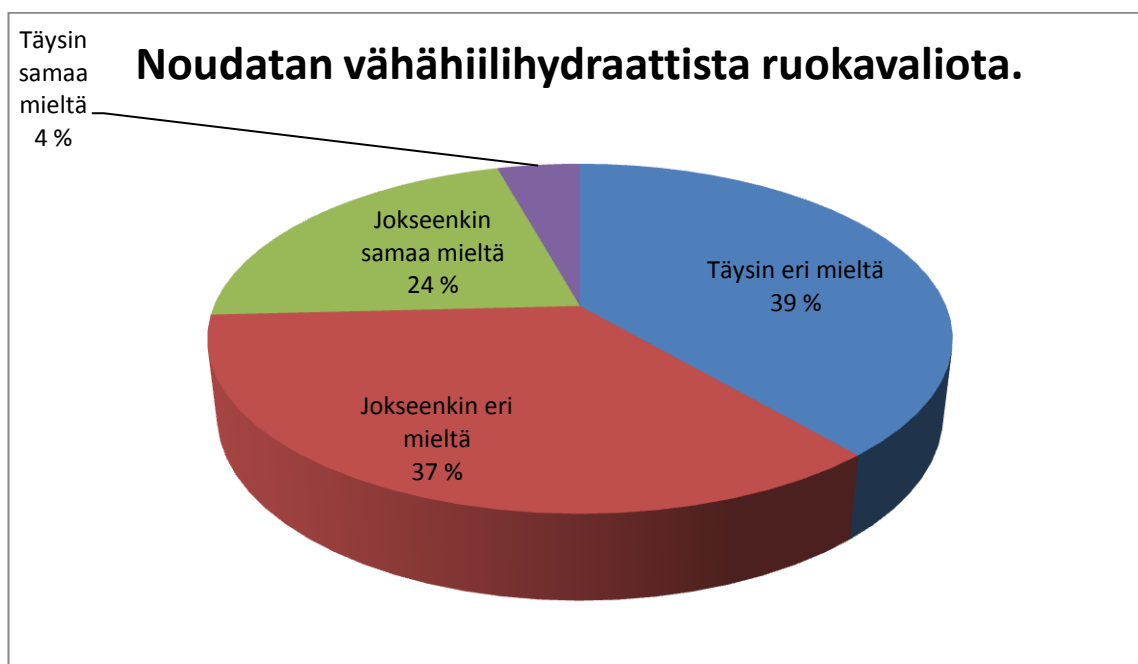


Kuvio 9. Noudatan gluteenitonta ruokavaliota, koska se on nyt muodissa. n=93

1 % vastaajista noudattaa gluteenitonta ruokavaliota koska se on muodissa. Jokseenkin eri mieltä tai täysin eri mieltä oli 99 % eli loput vastaajista. Tämä 99 % vastaajista ei ollut kiinnostunut gluteenittomasta ruokatrendistä, mikä saattaa joutua osaltaan siitä, että kysely on tehty vuonna 2012, jolloin gluteeniton ruokatrendi oli aika uusi asia.

7.6 Vähähiilihydraattinen ruokavalio

Tämän kysymyksen vastaukset jaoin aluksi miesten ja naisten vastauksiin, jotta voi helposti huomata mahdolliset eroavaisuudet. Huomasin, että eroavaisuuksia miesten ja naisten vastausten välillä ei paljon ole, joten yhdistin kaikkien vastaajien vastaukset.



Kuvio 10. Noudatan vähähiilihydraattista ruokavaliota, kaikki vastaajat. n= 93.

Vastaajista 4 % ilmoittaa noudattavansa vähähiilihydraattista ruokavaliota. 24 % oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että noudattaa vähähiilihydraattista ruokavaliota. 24 % vastaajista siis noudattaa joiltain osin vähähiilihydraattista ruokavaliota, mutta ei ole ruokavalinnoissaan ehdottomia. Voi olla, että nämä vastaajat halusivat noudattaa vähähiilihydraattista ruokavaliota, mutta eivät siihen aivan kykene. 37 % vastasi, että on jokseenkin eri mieltä siitä, että noudattaa vähähiilihydraattista ruokavaliota. 39 % vastaajista taas ilmoitti olevansa täysin eri mieltä siitä, että noudattaa vähähiilihydraattista ruokavaliota, eli 39 % ei noudata vähähiilihydraattista ruokavaliota lainkaan.



Kuvio 11. Noudatan vähähiilihydraattista ruokavaliota, koska se on nyt muodissa.
n=93

Kaikista vastaajista eli siis sekä miehistä että naisista 2 % ilmoitti noudattavansa vähähiilihydraattista ruokavaliota, koska se on nyt muodissa. 1 % vastaajista ilmoitti olevansa jokseenkin samaa mieltä. 18 % vastasi, että on jokseenkin eri mieltä siitä, että noudattaa vähähiilihydraattista ruokavaliota siksi, koska se on nyt muodissa. Täysin eri mieltä siitä, että noudattaa vähähiilihydraattista ruokavaliota siksi, koska se on nyt muodissa, oli 79 % vastaajista.

Vasta nyt kun analysoin kyselyn tuloksia, huomaan, että vain tämä ”täysin samaa mieltä”-vaihtoehto antaa varman ja helposti tulkittavan vastauksen. Jokseenkin eri mieltä tai täysin eri mieltä – vastaus antaa tulkinnanvaraisen vastauksen. Vastauksesta ei voi olla varma, noudattaako vähähiilihydraattista ruokavaliota vain sen vuoksi, että se on nyt muodissa vai noudattavatko he koko ruokavaliota ollenkaan vai noudattavatko jonkin muun syyn vuoksi. Jos kuitenkin katson esimerkiksi kuviota jossa kysytään, että noudattaako vähähiilihydraattista ruokavaliota, niin sieltä huomaa heti, että kovin montaa vastaajaa ei ole sellaista, jotka noudattaisivat

vähähiilihydraattista ruokavaliota. Eli tästä voi päätellä, että 79 % ei noudata vähähiilihydraattista ruokavaliota, ei edes vaikka se on muodissa.



Kuvio 12. Noudatan vähähiilihydraattista ruokavaliota, koska olen huomannut sen terveysvaikutukset. n=93

Kaikista vastaajista 12 % ilmoitti olevansa täysin samaa mieltä, että noudattaa vähähiilihydraattista ruokavaliota, koska on huomannut sen terveysvaikutukset. Tässä kohtaa kyselyssä oli mahdollisuus kirjoittaa vapaasti, että mitä terveysvaikutuksia oli huomannut. Vastaukseksi oli tullut; ”vähemmän turvotusta, kevyempi olo, verensokerin tasapaino (diabeetikko), painonhallinta, liikakilot pois, turvotus poissa, maha toimii hyvin, vatsa voi paremmin, ei turvota niin paljoa, jaksaa paremmin, paino ei nouse, paino laskenut, vatsa voi paremmin.”

8 KYSELYN YHTEENVETO

Kyselylomakkeessa kysyttiin taustatietoja sen vuoksi, että tuloksia voi vertailla esimerkiksi niin, että tutkitaan kaikkien yliopistotutkinnon suorittaneiden vastaukset keskenään ja verrataan, että ovatko he vastanneet esimerkiksi kysymykseen; ”Olen kiinnostunut uusimmista ruokatrendeistä” keskenään samankaltaisesti. Ennen kuin aloin läpikäymään vastauksia, oletin, että tällaista samankaltaisuutta vastauksista löytyisi esimerkiksi samantasoisien koulutuksen saaneilla, mutta olin kuitenkin väärässä.

Tein taulukon, johon jaoin saman koulutuksen omaavat miehet ja tarkastelin heidän vastauksiaan. Esimerkiksi yliopistokoulutuksen omaavilla miehillä ei ollut huomattavissa vastauksissa samankaltaisuutta. Jotkut heistä olivat kiinnostuneita esimerkiksi vähähiilihydraattisesta ruokavaliosta ja toiset taas eivät. Naiset jaoin samalla lailla ryhmiin koulutuksen perusteella ja sama ilmiö oli huomattavissa heidän vastauksissaan, eli kiinnostus ruokatrendejä kohtaan oli hyvin vaihtelevaa kouluttautuneiden kuin vähemmän kouluttautuneidenkin keskuudessa.

Virallisten ravitsemussuosituksen mukaiset ruokavaliot näyttivät olevan näillä asiakkailla hyvin tiedossa, koska miehistä ja naisista suurin osa (yli puolet vastaajista) kertoi noudattavansa virallisia ravitsemussuosituksia osin ja jotkut jopa täysin. Vajaa puolet (n. 40 %) ilmoitti, että ei noudata virallisten ravitsemussuosituksen mukaista ruokavaliota.

Vähärasvaisen ruokavalion noudattamista tutkiessa jaoin miesten ja naisten vastaukset, jotta näkisi helposti mahdolliset eroavaisuudet vastauksissa. Tuloksia vertaillen yllätyin taas siitä, kuinka pieni ero miesten ja naisten vastausten välillä oli. Miehistä 37 % ilmoitti noudattavansa vähärasvaista ruokavaliota, joko osittain tai täysin, 63 % ei noudata vähärasvaista ruokavaliota. Naisista 52 % ilmoitti noudattavansa vähärasvaista ruokavaliota, joko osittain tai kokonaan, ja taas 48 % ei ollut kiinnostunut vähärasvaisen ruokavalion noudattamisesta.

Gluteeniton ruokavaliotrendi ei kyselyyn vastanneiden asiakkaiden keskuudessa ollut herättänyt kovinkaan kiinnostusta. Voi olla, että asiakkailta ei vielä 2012 ollut tietoa gluteenittoman ruokavalion hyödyistä myös keliakiaa sairastamattomille. Nyt vuonna 2015 tästä samaisesta ravintolasta, missä kyselyn tein, kerrottiin, että gluteenittoman ruoan menekki on selvästi kasvanut, juuri terveysvaikutusten vuoksi, ei pelkästään keliakian hoidon vuoksi. Lähes kaikki vastaajat ilmoittivat, että ei noudata gluteenitonta ruokavaliota. Vain yksi vastaaja ilmoitti noudattavansa, koska sairastaa keliakiaa, toinen vastaaja ilmoitti noudattavansa osittain, koska lapsellaan oli vehnäallergia. Vain yksi vastaaja kertoi noudattavansa gluteenitonta ruokavaliota, koska se on nyt muodissa. Kaksi näistä vastaajista ilmoitti noudattavansa gluteenitonta ruokavaliota, koska oli huomannut käytössä sen terveysvaikutukset. Suomessa 2 % väestöstä sairastaa keliakiaa. Nämä tulokset ovat aikalailla suoraan verrannollisia tuohon lukuun.

Yllätyin aluksi kun tutkin tuloksia koskien vähähiilihydraattista ruokavaliota. Oletin, että vähähiilihydraattinen ruokavalio olisi todella suosittu vastaajien keskuudessa. Täytyy kuitenkin muistaa, että vastaajia oli todella laaja kirjo, niin iän, kuin koulutuksenkin suhteen, että sikäli tulos ei ollut yllättävä. 4 % vastaajista ilmoitti noudattavansa vähähiilihydraattista ruokavaliota, ja 24 % ilmoitti osin noudattavansa vähähiilihydraattista ruokavaliota. 76 % miehistä olivat joko osin tai täysin eri mieltä siitä, että noudattaisivat vähähiilihydraattista ruokavaliota. Naisista kuitenkin 7 % ilmoitti noudattavansa vähähiilihydraattista ruokavaliota ja 20 % noudattavansa osin. Kuitenkin jäljelle jäi vielä iso osa, joka ei noudata vähähiilihydraattista ruokavaliota, eli 73 % ilmoitti olevansa osin tai täysin eri mieltä siitä, että noudattaisi vähähiilihydraattista ruokavaliota.

Naisista ja miehistä 2 % ilmoitti noudattavansa vähähiilihydraattista ruokavaliota, koska se on nyt muodissa. Vastaavasti 12 % miehistä ja naisista ilmoitti noudattavansa vähähiilihydraattista ruokavaliota, koska on huomannut käytössä sen myönteiset vaikutukset terveyteen. Vain 1 % vastaajista oli osittain samaa mieltä siitä, että noudattaa vähähiilihydraattista ruokavaliota, koska se on nyt muodissa. 97 % vastasi (miehistä ja naisista), että on osittain eri mieltä tai täysin eri mieltä siitä,

että noudattaa vähähiilihydraattista ruokavaliota sen vuoksi, että se on nyt muo-
dissa. Terveysvaikutusten vuoksi osittain vähähiilihydraattista ruokavaliota il-
moitti noudattavansa 21 % kaikista vastaajista. 67 % kaikista vastaajista taas il-
moitti olevansa jokseenkin eri mieltä tai täysin eri mieltä siitä, että noudattaa vä-
hähiilihydraattista ruokavaliota siksi, että olisi huomannut sen terveysvaikutukset.

9 PÄÄTÄNTÖ

Tavoitteena oli selvittää kuinka kiinnostuneita tämän tietyn ravintolan asiakkaat ovat vallitsevista ruokatrendeistä. Tavoitteena oli saada kyselytutkimuksesta noin 100 vastausta. Vastauksia sain 93. Tutkimustuloksesta olisi saanut luotettavamman, jos kyselyn olisi tehnyt useassa eri ravintolassa.

Teoriaosuutta kirjoittaessani huomasin, että työstä voisi tehdä todella laajan. Rajasin kuitenkin teoriaosuutta kertomalla välttämättömät tiedot pohjatiedon saamiseksi. Tietoa etsin kirjoista sekä Internetin julkaisuista.

Kun kyselyn tein 2012, olivat asiakkaat tietoisia vähähiilihydraattisesta sekä ravitsemussuositusten mukaisesta ruokavaliosta. Gluteeniton ruokavalio koettiin selvästi ainoastaan keliakian hoitomuotona. Kyselyyn vastanneista 1 % ilmoitti noudattavansa gluteenitonta ruokavaliota, koska sairastaa keliakiaa. Suomen väestöstä 2 % sairastaa keliakiaa. Tämän perusteella voi olettaa, että kyselyyn valikoitui hyvä otanta väestöstä. Joten tutkimuksen tuloksetkin ovat aika luotettavia. Nyt jos saman kyselyn tekisi samassa ravintolassa, olisi vastaukset luultavasti erilaisia, vaikka vastaajat olisivatkin samoja henkilöitä, koska todennäköisesti näillä samoilla henkilöillä olisi kolmen vuoden aikana tullut lisää tietoa näistä kyseisistä ruokatrendeistä. Tiedon lisääntyminen ruokatrendeistä varmasti vaikuttaa monen asiakkaan ruokavalintoihin.

Vuonna 2015 sen sijaan tietoa gluteenittoman ruokavalion hyödyistä oli selvästi rantautunut myös tänne Keski-Pohjanmaalle saakka, koska ravintolan henkilökunta oli selvästi huomannut gluteenittoman ruoan menekin lisääntymisen johtuvan terveysvaikutuksista. Ruokatrenditkin tarvitsevat aikaa levittäytyä laajalle alueelle, vaikka nykyään Internetissä ja lehdissä tietoa on paljon saatavilla. Tarvitaan selvästi myös jaettua kokemusta ja suositteluja, jolloin ihmiset uskaltavat itsekin kokeilemaan uusien ruokatrendien mukaisia ruokia.

Ruokatrendien voi olettaa jääneen pysyväksi ilmiöksi sen perusteella, että kun kolmen vuoden kuluttua kyselyn suorittamisesta kysyin ravintolasta uudestaan

ruokatrendien suosiota, olivat ne nostaneet suosiota entisestään. Ravintolat voisivatkin ottaa huomioon ruokatrendit suunnitellessaan ruokalistoja, koska näyttää siltä, että aina vallitsee jonkinlainen ruokatrendi.

LÄHTEET

Antti Heikkilä. 2011. Blogi. Viitattu 22.2.2012.

<http://www.anttiheikkila.com/index.php?id=5>

Haglund, B., Huupponen, T., Ventola, A. & Hakala-Lahtinen, P. 2010. Ihmisen ravitsemus. 10. uud. Painos. Helsinki. WSOYpro.

Heikkilä, A. 2008. Diabeteksen hoito ruokavaliolla. Helsinki. Rasalas Kustannus.

Helldán, A. Raulio, S. Kosola, M. Tapanainen, H. Ovaskainen, M-L. Virtanen, S. 2013. Finravinto 2012-tutkimus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu

4.4.2015 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110839/URN_ISBN_978-952-245-951-0.pdf?sequence=1

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.

Hirvonen, S. Itä-Suomen Yliopisto. 2010. Viitattu 16.3.2012.

<http://wanda.uef.fi/taloustieteet/opiskelu/SHirvonen/Luento2.pdf>

Keliakialiitto. 2010. Viitattu 30.4.2015.

<https://keliakialiitto.fi/liitto/nyt/uutiset/?nid=61&ARC=1&Year=2010>

Kuluttajavirasto. 2012. Viitattu 16.3.2012. <http://www.kuluttajavirasto.fi/fi-FI/kuluttajakasvatus/mainonta-ja-kaupallinen-media/tietoa-mainonnasta/tarpeet-ja-motiivit/>

Parkkinen, K. & Serti, P. 1999. Ruoka ja ravitsemus. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.

Peltosaari, L., Raukola, H. & Partanen, R. 2002. Ravitsemustieto. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.

Raussi, Emmikaisa & Uusitupa Matti 2011 Tepsiiikö vähähiilihydraattinen ruokavaliio lihavuuden hoidossa? Suomen Lääkärilehti vol. 66, no.37 s.2659–2664. Viitattu 5.4.2015. http://www.laakarilehti.fi/files/nostot/2011/nosto37_1.pdf

Seppälä, J. Foodwest. 2012. Viitattu 16.3.2012.

http://www.foodwest.fi/uutiset_5.html

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Viitattu 5.4.2015.

<https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/terveellinen-ruokavaliio>

Tilastokeskus. 2014. Viitattu 30.4.2015. <http://www.stat.fi/meta/kas/trendi.html>

Unilever. 2011. Viitattu 5.4.2015. <http://www.rasvatieto.fi/tietoa-rasvasta/kovat-ja-pehme%C3%A4t-rasvat-0>

Urala, N. & Lähteenmäki, L. Miten kuluttaja havaitsee ”terveellisyyden” tuoman lisäarvon elintarvikkeessa? Valtion teknillinen tutkimuskeskus. 2001. Tummavuoren Kirjapaino Oy. Vantaa. Viitattu 4.4.2015.
<http://www.vtt.fi/inf/pdf/tiedotteet/2001/T2111.pdf>

Uusi Suomi. 2014. Viitattu 16.2.2015.
<http://kimmosaarikko.puheenvuoro.uusisuomi.fi/167470-tuleeko-suomesta-uusi-ita-saksa-vai-avaako-liberan-kirja-tukitut-suut>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Viitattu 16.2.2015.
<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuosituksset/suomalaiset+ravitsemussuosituksset/>

Yhteishyvä. 2012. Viitattu 13.4.2015. <http://www.yhteishyva.fi/ruoka-ja-reseptit/ravitsemus-ja-painonhallinta/glykeeminen-indeksi/0218010-58912>

Yle. 2009. Viitattu 30.4.2015.
http://yle.fi/vintti/ohjelmat.yle.fi/dieetit_puntarissa/erilaiset_dieetit/vaharasvainen_dieetti.html

Kysely uusimmista ruokatrendeistä.

Olen Vaasan ammattikorkeakoulun restonomiopiskelija. Opinnäytetyöni aiheena on tutkia uusimpien ruokatrendien vaikutusta asiakkaan ostokäyttäytymiseen ravintolassa. Kaikki tiedot käsitellään luottamuksellisesti. Halutessasi jätä yhteystietosi erilliselle lomakkeelle, niin osallistut 20 € ravintolalahjakortin arvontaan.

Rastita oikea vaihtoehto jokaiseen kysymykseen. (Kysymykset 1-5)

1. Sukupuoli

- Nainen Mies

2. Ikä

- Alle 18 18-30 31-55 yli 56v.

3. Koulutus

- Peruskoulu Ylioppilas Ammatillinen koulutus
 Opistotasoinen tutkinto Ammattikorkeakoulututkinto
 Yliopistotutkinto

4. Asema

- Opiskelija Työtön Työntekijä Toimihenkilö
 Yrittäjä Ylempi toimihenkilö Muu, mikä? _____

5. Kuinka usein käyt syömässä kodin ulkopuolella?:

- Useita kertoja viikossa 1-2 kertaa viikossa
 Kerran kuussa Harvemmin kuin kerran kuussa

Ympyröi sopiva vaihtoehto ja vastaa kaikkiin kysymyksiin. Kysymykset 6-19. (1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = jokseenkin samaa mieltä, 4 = täysin samaa mieltä.) Kysymysten alla oleville viivoille voit kirjoittaa vapaasti omia kommenttejasi.

6. Olen kiinnostunut

uusimmista ruokatrendeistä

1 2 3 4

17. Ruokalistalta löytyy tarpeeksi vähärasvaisia ateriavaihtoehtoja	1	2	3	4
18. Ruokalistalta löytyy tarpeeksi gluteenittomia ateriavaihtoehtoja	1	2	3	4
19. Ruokalistalta löytyy tarpeeksi vähähiilihydraattisia ateriavaihtoehtoja	1	2	3	4

Kommentteja:

Kiitos vastauksistasi!

