

Yksilön ympäristövastuulliset terveysvalinnat ja niitä selittävät tekijät: kirjallisuuskatsaus

Tiivistelmä

Ympäristövastuu on ajankohtainen yhteiskunnallisen keskustelun aihe ja viimeaikaisessa tutkimuksessa ympäristövastuuta on tarkasteltu myös yksilön toiminnan ja valintojen suhteen. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa ja kuvata sitä, mihin terveysvalintoihin ympäristövastuullinen tarkastelu on kohdistunut ja millä tekijöillä niitä on selitetty. Tutkimusmenetelmänä käytettiin integratiivista katsausta, ja haut toteutettiin sekä tieteellisiin tietokantoihin että manuaalisina hakuina. Artikkelit valittiin sisäänotto- ja poissulkukriteereiden perusteella. Aineisto (n=11) analysoitiin jatkuvan vertailun menetelmällä. Tulosten mukaan ympäristövastuulliset terveysvalinnat kohdistuvat ensi sijassa ravitsemukseen. Ympäristövastuulliset terveysvalinnat kuvattiin osana yksilön elämäntapaa, mutta valintojen tekemisen todettiin voivan olla sattumanvaraista. Yksilöiden valinnat kytkeytyivät terveyden ja ympäristön arvoihin sekä tulkintoihin muiden ihmisten eettisyydestä. Ympäristövastuullisten terveysvalintojen kuvattiin voivan edistää yksilön terveyttä sekä laajempaa sosiaalista ja yhteiskunnallista kestävyyttä. Yksilön käsitysten valintojen oletetuista terveys- ja ympäristövaikutuksista todettiin olevan positiivisessa yhteydessä päätösten tekemiseen. Ympäristövastuullisten vaihtoehtojen saavutettavuus ja alhainen hinta helpottivat niiden valitsemista. Yhteiskunnallisten päätöksentekijöiden ja ruuan tuottajien koettiin voivan vaikuttaa yksilön mahdollisuuksiin tehdä ympäristövastuullisia terveysvalintoja. Aikaisempi tutkimustieto ympäristövastuullisista terveysvalinnoista kohdistuu osin rajallisesti vain ravitsemukseen ja etuoikeutettuihin väestöosiin. Jatkossa tarvitaan tietoa keinoista tukea yksilön arvoperusteisia terveysvalintoja ja niiden vaikutuksesta yksilön ja yhteisöjen terveyden sekä ympäristön tilan edistämiseen.

Asiasanat: kirjallisuuskatsaus, terveysvalinnat, yksilö, ympäristövastuu

Abstract

Individuals' environmentally responsible health choices and the factors that explain them: a literature review

Environmental responsibility is a current topic in societal discussion, and recent research has examined the subject regarding individuals' activities and choices. This study aimed to identify and describe how previous studies have illustrated individual environmental responsibility and which factors have explained these. The integrative review method was used. Literature searches were conducted in scientific databases and supplementary manual searches were performed. Articles were selected based on inclusion and exclusion criteria. The data (n=11) were analyzed using the constant comparison method. Environmentally responsible health choices focused mainly on nutrition. These choices were described as part of individual lifestyle although individuals also made them randomly. Individual choices were linked to health- and environment- related values, and interpretations of other people's ethicalness. Environmentally responsible choices were perceived to promote individual and wider social and societal sustainability. A positive link was found between perceptions of expected health- and environmental impacts and individual choices. Accessibility and affordability of environmentally responsible choices promoted environmental responsibility. Decision-makers and food producers were perceived to influence environmentally responsible health choices. Previous knowledge on environmentally responsible health choices has been partly limited to nutrition and privileged populations. Future research should explore the approaches for supporting individuals' value-based health choices and their impacts on individual, social and environmental health promotion.

Key words: environmental responsibility, health choices, individual, literature review

Ydinasiat

- Terveysvalinnoilla tarkoitetaan yksilön tietoisia ja tiedostamattomia päätöksiä, jotka vaikuttavat omaan tai läheisten terveyteen.
- Ympäristövastuulliset terveystalinnat ovat osa yksilön laajempaa arvoperusteista toimintaa suhteessa omaan ja läheisten terveyteen sekä ympäristön tilaan.
- Jatkossa tarvitaan tietoa erilaisten yksilöiden ja ryhmien arvoperusteisista terveystalinnnoista ja niiden vaikutuksista.

TAUSTA

Terveysvalinnoilla tarkoitetaan yksilön päätöksiä, jotka voivat vaikuttaa hänen terveyteensä (1,2). Terveysvalinnat voivat edistää terveyttä, mutta myös altistaa terveysriskeille ja sairastumiselle. Yksilön terveysvalinnat vaikuttavat usein muiden ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin sekä terveyspalveluiden tarpeeseen ja käyttöön (1–4). Terveysvalinnoilla voi myös olla seurauksia ympäristön tilaan. Esimerkiksi tupakointi saattaa vaikuttaa näihin kaikkiin. Yksilöllä on itsemääräämisoikeuteensa perustuva oikeus tehdä itsenäisiä terveysvalintoja (5,6). Itsemääräämisoikeudesta seuraa myös velvollisuuksia ja vastuita (5,7). Yksilön terveysvalintoihin liittyvä vastuu kohdistuu ensisijaisesti omasta ja läheisten terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimiseen, mutta myös terveyspalveluiden käyttöön, yhteiskuntaan ja ympäristön tilaan (3,4,7).

Ympäristövastuullisuus terveysvalinnoissa tarkoittaa sitä, että yksilö tai ryhmä tunnistaa ja ottaa terveysvalinnoissaan huomioon lähi- ja globaalin ympäristön sekä ilmaston tilan. Yksilön kokemaa ympäristövastuuta kuvaa sitä toimintatapaa, jonka yksilö kokee eettisesti oikeaksi ilmastouhkaan vastuun otamiseksi ja ympäristön suojelemiseksi. Ympäristövastuullisia tekoja määrittää niiden taustalla oleva pyrkimys ympäristön tilan parantamiseen tai siihen sopeutumiseen. Yksilön ympäristövastuuta voidaan perustella muun muassa luonnon itseisarvon sekä nykyisten ja tulevien sukupolvien terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmista. Ympäristövastuu liittyy oikeudenmukaiseen toimintaan ja velvollisuuksiin muita ihmisiä, tulevia sukupolvia, luontoa ja muita elollisia olentoja kohtaan. Ympäristövastuullisia valintoja tekemällä yksilö voi osaltaan pyrkiä turvaamaan myös tulevien sukupolvien mahdollisuudet terveysvalintoihin. (8.)

Yksilön valintoihin vaikuttaa koettu ympäristövastuu eli hänen käsityksensä siitä, millaiset velvollisuudet hänellä on huomioida valintojensa ympäristövaikutukset. Lisäksi valintoihin vaikuttavat yksilön muut arvot, kyky tehdä valintoja sekä ymmärtää valintojensa seurauksia. Valintoihin vaikuttavat myös henkilön sosioekonominen asema ja sen tuomat mahdollisuudet. (4,9.) Yksilön mahdollisuuksiin tehdä päätöksiä vaikuttavat puolestaan sosiaaliset ja lähiympäristön olosuhteet. Näitä ovat muun muassa se, millaisia palveluita on saatavilla ja miten ammattilaiset terveydenhuollossa tukevat valintojen tekemistä. Lainsäädäntö ja yhteiskunnallinen ohjaus voivat puolestaan määrittää ympäristövastuullisten terveysvalintojen saatavuutta ja saavutettavuutta. (4,9.)

Ympäristön ja terveyden välinen suhde on kaksisuuntainen. Ympäristön tila, kuten puhtaan juomaveden ja saasteettoman hengitysilman saavutettavuus, vaikuttavat siihen, millaisia mahdollisuuksia yksilöllä on tehdä terveellisiä valintoja. Yksilön valinnat puolestaan vaikuttavat ympäristöön esimerkiksi liikkumisesta ja asumisesta aiheutuvina päästöinä. (10,11.) Yksilöt eivät kuitenkaan välttämättä tunnista valintojensa ympäristövaikutuksia (11).

Tämän hetken suurin ympäristöuhka on ilmastomuutos. Sen aiheuttama epävarmuus ja turvattomuuden tunne on lisääntynyt erityisesti nuorilla (12). Voidaan puhua niin sanotusta ympäristöhuolesta (13) ja jopa ympäristöahdistuksesta (14). Huoli ympäristöstä ei ole perusteetonta, sillä ilmastomuutoksen on todettu olevan yksi suurimmista uhista muun muassa väestön terveydelle (15,16). Kohonnut lämpötila voi lisätä hengitys-, sydän- ja verisuonisairauksien määrää. Sekä suoria että epäsuoria terveysuhkia liittyy ilmastomuutoksen aiheuttamiin äärimmäisiin sääilmiöihin, kuten tulviin ja myrskyihin. Ilmastomuutoksen välilliset terveysvaikutukset liittyvät ympäristön ekologiin muutoksiin, jotka voivat lisätä aliravitsemusta, ravinnossa leviäviä tauteja ja hyönteisten levittämiä infektioita. (10,15,16.) Ilmastosta johtuvat sosiaaliset ja yhteiskunnalliset muutokset, kuten pakolaisuus ja terveyspalveluiden saatavuuden heikkeneminen, voivat osaltaan lisätä mielenterveysongelmia (10,17). Terveyspalveluiden tarve lisääntyy ilmastosta aiheutuvien terveysvaikutusten ja riskien myötä, mikä

voi osaltaan heikentää palveluiden saatavuutta (15,16). Lisäksi ilmastonmuutoksen on arvioitu lisäävän terveyseroja, sillä se vaikuttaa erityisesti köyhimpiin ja heikoimmassa asemassa oleviin ihmisryhmiin (10,15,16). Ilmaston terveysvaikutukset ovat moninaisia ja niitä voi olla vaikea tunnistaa (10). Ilmastonmuutoksen ihmislähtöisyys ja sen vaikutusten vakavuus synnyttävät kysymyksen yksilöiden vastuusta ja velvollisuuksista.

Aikaisempi tutkimus koetun ympäristövastuun ja terveysvalintojen suhteesta on hajanaista eikä katsauksia aiheesta ole ollut saatavilla. Aikaisempi tutkimus on kohdistunut ympäristön vaikutuksiin yksilön terveydelle sekä keinoihin suojautua ilmastonmuutoksen uhkilta (18). Systemaattisesti jäsenllyä tietoa aiheesta tarvitaan, jotta voidaan tunnistaa yksilöiden ympäristövastuullisiin terveysvalintoihin liittyviä tekijöitä ja siten tukea niiden toteuttamista osana terveyden edistämistä.

TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän integratiivisen katsauksen tarkoituksena on tunnistaa ja kuvata yksilön ympäristövastuullisia terveysvalintoja aikaisemmassa empiirisessä tutkimuksessa. Tavoitteena on tuottaa uutta tietoa yksilöiden ympäristövastuullisten terveysvalintojen tukemiseen, yksilön ja yhteisöjen terveyden sekä ympäristön tilan edistämiseksi. Tutkimuksessa vastattiin seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

- 1) Mihin yksilön terveysvalintoihin ympäristövastuullinen tarkastelu on aikaisemmassa tutkimuksessa kohdistunut?
- 2) Millä tekijöillä on aikaisemmissa tutkimuksissa selitetty yksilöiden ympäristövastuullisia terveysvalintoja?

MENETELMÄT

Tutkimusmenetelmänä käytettiin integratiivista katsausta. Integratiivinen katsaus on systemaattinen menetelmä kirjallisuuskatsausten toteuttamiseen, joka mahdollistaa sekä määrällisillä että laadullisilla tutkimusmenetelmillä tuotetun tiedon systemaattisen aineiston keruun, analysoinnin ja syntetisoimisen (19). Tutkimusprosessi eteni menetelmän mukaisesti viidessä vaiheessa, jotka olivat: i) tutkimuskysymysten muodostaminen alustavien kirjallisuushakujen perusteella, ii) aineiston keruu ja valinta, iii) aineiston laadun arviointi, iv) aineiston analyysi ja v) tulosten esittäminen.

Katsauksen tutkimuskysymyksen muodostaminen

Ensimmäisessä vaiheessa tehtiin alustavat kirjallisuushaut (19), joiden perusteella todettiin, että aikaisempia kirjallisuuskatsauksia aiheesta ei ollut saatavilla. Aikaisemman kirjallisuuden perusteella laadittiin tutkimuskysymykset ja muodostettiin kirjallisuushakujen hakusanat.

Aineiston keruu ja valinta

Toisessa vaiheessa toteutettiin kirjallisuushaut tieteellisiin tietokantoihin (19), käyttäen ympäristövastuuta ja terveysvalintoja kuvaavia hakusanoja ja niiden yhdistelmiä (kuvio 1). Haut rajattiin tieteellisiin ja vertaisarvioituihin alkuperäisiin artikkeleihin, joista oli tiivistelmä saatavilla. Hakuja ei rajattu julkaisujankohdan tai kielen perusteella. Lisäksi toteutettiin manuaaliset haut katsaukseen valittujen artikkeleiden lähdeluetteloihin (19).

Artikkelit (N=1101) valittiin vaiheittain otsikoiden (n=85), tiivistelmien (n=54) ja kokotekstien (n=8) perusteella. Manuaalisten hakujen perusteella tutkimukseen valittiin kolme alkuperäisartikkeliä. Valinnoissa käytettiin ennalta asetettuja sisäänotto- ja poissulkukriteereitä (kuvio 1). Katsaukseen valittiin 11 kriteerit täyttävää alkuperäisartikkeliä. Artikkeleiden valinnat toteutti kaksi tutkijaa itsenäisesti

(TM, MK), jonka jälkeen valintoja verrattiin toisiinsa ja lopullinen päätös valinnasta tehtiin keskustelun. **Tutkijat olivat pääosin yksimielisiä valinnoista.**

Aineiston laadunarviointi

Katsauksen kolmas vaihe oli valittujen alkuperäisartikkeleiden tieteellisen laadun arviointi. Integratiivisen katsauksen menetelmän mukaisesti yksityiskohtaisten laadunarviointi kriteereiden käyttäminen oli epätarkoituksenmukaista, koska valittujen tutkimusten menetelmät vaihtelivat (19,20). Laadunarvioinnin toteutti kaksi tutkijaa (xx, xx) itsenäisesti, ja siinä käytettiin kuutta tutkimuksen laatua kuvaavaa kriteeriä (21,22). Jokainen kriteeri arvioitiin kolmiportaisella asteikolla ”kyllä”, ”heikko” ja ”ei raportoitu” (taulukko 1). Valittujen tutkimusten laatu oli laadunarviointikriteereiden mukaan pääosin hyvä. Kaksi tutkimuksesta oli raportoitu erinomaisesti (29,32), kuusi hyvin (25–28,33,34) ja kolmen tutkimuksen (30,31,35) raportoinnissa oli parannettavaa. Laadunarvioinnin tavoitteena oli kuvata valittujen artikkeleiden laatua eikä arvioinnin tuloksia käytetty poissulkukriteerinä.

Aineiston analysointi

Katsauksen neljäs vaihe oli valittujen alkuperäisartikkeleiden analyysi (19) jatkuvan vertailun menetelmällä (23,24). Analyysi aloitettiin lukemalla tutkimukset huolellisesti läpi. Tämän jälkeen tutkimukset taulukoitiin (taulukko 2) ja niistä tunnistettiin ja poimittiin ympäristövastuullisia terveysvalintoja kuvaavat sisällöt, jotka olivat esimerkiksi lauseen osia, lauseita tai ajatuskokonaisuuksia. Jatkuvan vertailun menetelmän mukaisesti eri tutkimuksista poimittu sisältö ryhmiteltiin niiden erojen ja yhtäläisyyksien perusteella niitä kuvaaviin luokkiin. Siten luokat muodostuivat useiden eri tutkimusten sisällöistä. Myös luokkia verrattiin toistuvasti toisiinsa, jotta niiden sisällöt eroaisivat toisistaan, ja muodostaisivat synteysin aikaisemmin tuotetusta tiedosta (23,24).

Lopuksi menetelmän viidennessä vaiheessa tutkimuksen tulokset esitettiin kuutena luokkana, joita olivat ympäristövastuullisten valintojen kohteet, valintojen tekeminen, oletetut terveys- ja ympäristövaikutukset, taustatekijöiden yhteys yksilön valintoihin, arvot ja asenteet, valintojen saavutettavuus ja yhteiskunnan tuki terveysvalinnoille.

TULOKSET

Katsaukseen valituista 11 alkuperäisartikkelista seitsemän oli toteutettu määrällisillä (25–31), kaksi laadullisilla (32,33) ja kaksi monimenetelmäisillä (34,35) tutkimusmenetelmillä. Tutkimukset oli julkaistu vuosina 1998–2019 ja niistä seitsemän oli toteutettu Euroopassa (Belgia (27), Iso-Britannia (32), Hollanti (30), Italia (29), Saksa (25), Romania (28) ja Ruotsi (26)) ja kaksi Australiassa (33,35) ja Yhdysvalloissa (31,34). Kaikissa katsaukseen valituissa tutkimuksissa oli tutkittu täysi-ikäisiä länsimaalaisia. (taulukko 2.)

Ympäristövastuullisten valintojen kohteet

Kaikissa valituissa tutkimuksissa ympäristövastuulliset valinnat kohdistuivat ravitsemukseen (25,26,35,27–34). Seitsemässä tutkimuksesta (25–31) tarkasteltiin luomutuotteiden käyttöä. Kahdessa tutkimuksesta (26,32) ympäristövastuulliset valinnat liitettiin myös kierrättämiseen, kompostointiin ja sähkön säästämiseen, ympäristöystävällisten tuotteiden valitsemiseen ja hankintojen välttämiseen (26,32). Lisäksi ympäristövastuulliset valinnat yhdistettiin osaksi vanhempien kasvatustehtäviä (34).

Seitsemässä tutkimuksesta (26–29,31,33,35) oli kuvattu ympäristövastuullisten valintojen merkitystä ja yksilöiden niille antamia perusteluja. Vastaajat arvostivat ympäristövastuullisia valintoja, koska niitä pidettiin (niiden hyvien ympäristövaikutusten lisäksi) terveellisinä (26,28,33,35) ja sosiaalisesti kestävinä (35). Ympäristövastuullisten terveysvalintojen kuvattiin kohdistuvan luonnollisiin tuotteisiin, joilla

tarkoitettiin mahdollisimman vähän prosessoituja tuotteita, joita pidettiin sekä terveyttä edistävinä että ympäristöystävällisinä (29). Tällaisiksi kuvattiin muun muassa luomutuotteet (27,28,31).

Ympäristövastuulliset terveysvalinnat

Neljässä tutkimuksesta (30–32,35) ympäristövastuullisten terveysvalintojen todettiin olevan osa yksilön laajempaa elämäntapaa (30–32,35) ja arjen muita päätöksiä. Ympäristövastuun lisäksi päätöksiä motivoivat yksilön muut arvot ja tavoitteet kuten terveellisyys, säästäväisyys ja esteettisyys (32). Tutkimusten mukaan ympäristövastuullisia valintoja tekevät yksilöt tekivät muita enemmän myös terveyttä edistäviä valintoja (31,32,35). He esimerkiksi liikkuvat säännöllisesti (30) ja käyttivät päihteitä vain harvoin (30,31). Osana ympäristövastuullisia valintojaan he noudattivat usein kasvisruokavaliota, käyttivät ympäristöystävällisiä puhdistusaineita (31) sekä kierrättivät kotitalousjätteet (31,32). Ympäristövastuullisia valintoja tekevät käyttivät autoillessa turvavyötä (31), pyrkivät välttämään yksityisautoilua ja käyttivät julkista liikennettä (32). Ympäristövastuullisia valintoja tekevät olivat myös valmiita näkemään vaivaa ympäristövastuullisuutensa eteen (25,30).

Kahdessa analysoiduista tutkimuksesta (32,35) kuvattiin, että ympäristövastuullisten terveysvalintojen tekemisen saattoi olla sattumanvaraista, ristiriitaista ja osin tiedostamattomien rutiinien ohjaamaa. Niitä ohjasi huoli ympäristöstä, mutta valintoja tehdessään yksilö teki myös kompromisseja suhteessa muihin haluihin ja päämääriin. (32,35.) Ympäristövastuullisuuden kanssa kilpailivat muut intressit kuten terveellisyys ja taloudellisuus. Myös yksilön omien mielihalujen kuvattiin voivan olla ristiriidassa suhteessa toivottuihin terveys- ja ympäristövaikutuksiin. (36.) Huolen omien valintojen vaikutuksesta itseän, muihin ihmisiin, eläimiin sekä ympäristöön (32) todettiin liittyvän ympäristövastuullisten valintojen tekemiseen (32,35). Ihmisten kuvattiin myös olevan huolissaan muun muassa ravinnon tuotannosta ja siihen liittyvistä ympäristö- ja terveysongelmista. Näitä olivat esimerkiksi ruuan tuotannossa käytetyt kemikaalit ja ravinnon kontaminoituminen (33). Toisaalta valintoja vaikeutti tiedonpuute, ja siitä johtuen valinnat saattoivat olla sattumanvaraisia (36).

Tutkijat totesivat, että yksilöt pyrkivät valinnoissaan pikemminkin välttämään ei-toivottuja vaikutuksia terveyteen kuin edistämään omaa terveyttään (27). Toisaalta omasta ja läheistensä terveydestä huolehtiminen esitettiin yksilön ensisijaisena terveysvalintojen kohteena. Tästä saattoi seurata myös ympäristövastuullisuutta, joka tarkoitti ympäristön tilasta huolehtimista. (34.)

Ympäristövastuullisten valintojen oletetut terveys- ja ympäristövaikutukset

Viidessä tutkimuksessa (26,28,30,33,35) oli kuvattu yksilöiden käsityksiä ympäristövastuullisten terveysvalintojen seurauksista. Tutkimusten mukaan yksilöt tunnistivat, että heidän valinnoillaan saattoi olla terveys- (26,30,35) ja ympäristövaikutuksia (26,28,33). Yksilöt uskoivat ympäristövastuullisten valintojen myös edistävän terveyttä (32,35), eläinten hyvinvointia (32) sekä laajempaa sosiaalista ja yhteiskunnallista kestävyyttä (35). Ympäristövastuullisia terveysvalintoja tehneet henkilöt olivat huolissaan siitä, että he eivät oman arvionsa mukaan kuitenkaan toimineet riittävästi ympäristön hyväksi (35).

Yksilön valintoja motivoi enemmän terveys kuin ympäristö (25–27,32). Tätä perusteltiin sillä, että terveyshyötyjen miellettiin kohdistuvan yksilöön itseensä tai lähipiiriin ja niiden vaikutukset olivat havaittavissa nopeammin kuin ympäristövaikutukset (26). Yksilön käsitykset valintojen oletetuista terveys- ja ympäristövaikutuksista kuvattiin olevan kaksisuuntaisessa yhteydessä toisiinsa. Valintojen oletetut terveysvaikutukset lisäsivät ympäristövastuullisia valintoja, ja toisaalta oletetut ympäristövaikutukset lisäsivät terveellisiä valintoja. (27,29.)

Ympäristövastuullisissa valinnoissa huomioitiin ruuan koko elinkaaren ympäristövaikutukset. Tämä tarkoitti sitä, että ravitsemukseen liittyvissä valinnoissa otettiin huomioon ruuan tuotanto, prosessointi, kuljetus ja kulutus. Lisäksi yksilöt sisällyttivät tähän ruuan pakkausmateriaalit ja niistä syntyvät jätteet. Ruuan tuottamiseen liittyvinä ympäristövaikutuksina nimettiin tuotannosta syntyvien lannoitteiden ja torjunta-aineiden kulkeutuminen ympäristöön, veden saastuminen ja kuljetuksesta aiheutuvat liikennepäästöt. (33.)

Taustatekijöiden yhteys ympäristövastuullisiin terveysvalintoihin

Ympäristövastuullisten terveysvalintojen tekeminen yhdistettiin yksilön ikään, sukupuoleen sekä koulutukseen ja tietoon. Kahdessa tutkimuksista (26,35) tarkasteltiin iän yhteyttä terveysvalintoihin, mutta tutkimusten tulokset olivat osin ristiriitaisia. Nuorten kuvattiin suhtautuvan vanhempia ihmisiä myönteisemmin ympäristövastuuseen (26). Lockie ja kollegat (35) puolestaan totesivat tutkimuksessaan, että ikä ei vaikuttanut ympäristövastuullisiin valintoihin vasta kuin 60-vuotiaana. Tämän jälkeen mahdollisuudet toimia ympäristövastuullisesti heikkenivät, koska eläköityminen laski tuloja ja siten valintoihin käytettävän rahan määrää.

Sukupuolen yhteyttä ympäristövastuullisiin terveysvalintoihin tarkasteltiin viidessä tutkimuksista (25,26,28,34,35). Myös niiden tulokset olivat osin ristiriitaisia. Naisten raportoitiin tekevän miehiä useammin ympäristövastuullisia valintoja (26,35). Osassa tutkimuksista kuitenkin todettiin, ettei sukupuoli ollut yhteydessä ympäristövastuullisiin terveysvalintoihin (25,28). Sekä äitejä että isejä vanhempina arvioitiin heidän tekemiensä terveysvalintojen suhteen, mutta arviointi kohdistui ensisijaisesti äiteihin. Naisia syyllistettiin miehiä useammin esimerkiksi siitä, jos he tekivät perheen ravitsemusta koskevia epäterveellisiä valintoja. (34.)

Kuudessa tutkimuksista ympäristövastuullisia valintoja tarkasteltiin suhteessa yksilön koulutus- ja tietotasoon (25,26,28,31,33,35). Tutkimuksissa todettiin, että mitä enemmän yksilöllä on koulutusta ja tietoa valintojensa mahdollisista terveys- ja ympäristövaikutuksista, sitä useammin hän tekee ympäristövastuullisia valintoja (25,35). Toisaalta korkeammin koulutetut olivat kriittisempiä omien valintojensa ympäristövaikutuksista (28). Ympäristövastuullisia valintoja tekevät ihmiset käyttivät muita useammin tietolähteinä radion ja television sijaan tutkimuksia ja koulutusta (31). Tutkijoiden mukaan yksilöillä ei ole riittävästi tietoa ympäristövastuullisista valinnoista, vaikka he olisivat halukkaita tietämään enemmän (33).

Arvot ja asenteet ympäristövastuullisten terveysvalintojen kuvaajina

Kuudessa tutkimuksista ympäristövastuullisten terveysvalintojen todettiin liittyvän yksilön arvoihin ja asenteisiin (26–29,34,35). Arvot ja asenteet terveyttä ja ympäristöä kohtaan eivät välttämättä ilmenneet yksilön päätöksissä, jos hänellä ei ollut taloudellisia tai sosiaalisia mahdollisuuksia arvojensa mukaiseen toimintaan. Ympäristövastuullisia terveysvalintoja tehdessä yksilön todettiin joutuvan jatkuvasti arvioimaan uudelleen valintojaan suhteessa omiin arvoihinsa. (35.)

Yksilön arvostuksen omaa ja läheistensä terveyttä kohtaan todettiin vaikuttavan ympäristövastuullisuuteen liittyviin asenteisiin sekä siihen, miten merkittävänä yksilöt pitivät omien valintojensa ympäristövaikutuksia (26). Lisäksi yksilön ympäristöasenteiden kuvattiin olevan yhteydessä hänen aikomuksiinsa tehdä ympäristövastuullisia terveysvalintoja (29).

Yksilöt myös arvioivat muiden ihmisten eettisyyttä heidän ympäristövastuullisten terveysvalintojensa perusteella. Tämä arvio saattoi määrittää yksilön suhtautumista valintojen tekijöihin. Osa yksilöistä piti toisten epäterveellisiä valintoja osoituksena kyseenalaisista arvoista ja epäterveellisiä valintoja te-

keviin saatettiin suhtautua säälien ja vieroksuen. Osallistujien mukaan ympäristövastuulliset ja terveelliset valinnat kertovat yksilön korkeasta yhteiskunnallisesta asemasta ja sitoutumisesta oman terveyden ylläpitoon. Toisaalta osallistajat saattoivat myös turhautua tai kadehtia toisten ihmisten ympäristövastuullisia terveysvalintoja, koska verrattuna heihin itseensä, muilla ihmisillä ajateltiin olevan enemmän tietoa, aikaa ja rahaa toteuttaa erilaisia valintoja. (34.)

Yhdessä tutkimuksista (34) ympäristövastuulliset terveysvalinnat yhdistettiin osaksi vanhemmuutta määrittäviä tekijöitä. Näiden perusteella yksilöt arvioivat toisten kykyjä ja osaamista vanhempina. Vanhemmat, jotka tekivät terveyttä edistäviä ja ympäristövastuullisia valintoja, miellettiin huolehtiviksi ja eettisiksi. Yksilöiden terveyttä pidettiin osoituksena heidän yhteiskunnallisesta asemastaan, eettisyydestään ja kyvystään toimia vanhempina. (34.)

Ympäristövastuullisia terveysvalintoja tekeviin ihmisiin ja ympäristövastuun toteuttamiseen liitettiin asenteita ja mielikuvia, jotka voivat ohjata yksilön päätöksiä. Ympäristövastuullisia terveysvalintoja tekevien ihmisten kuvattiin motivoituvan muita ihmisiä enemmän terveyteen, ympäristöön ja etiikkaan liittyvistä arvoista (35). Ympäristövastuullisuudessa korostettiin yhteisöllisyyttä, sillä ympäristövastuun hyötyjen todettiin kohdistuvan pääasiassa yhteiskuntaan ja ympäristöön. Jotta ympäristövastuu toteutuisi, sen todettiin vaativan yksilöltä omasta edusta luopumista tai muita uhrauksia. Tähän kaikki ihmiset eivät kuitenkaan ole valmiita. Yksi syy tähän oli se, että yksilö ei välttämättä itse hyödy terveysvalintojensa ympäristövaikutuksista, jotka voivat tulla esiin vasta tulevaisuudessa. (27.)

Tutkittavat liittivät ympäristövastuullisuuden osaksi eletävän aikakauden muotisuuntauksia (28,35). Petrescun ja Petrescu-Magn (28) mukaan ihmiset voivat mieltää ympäristövastuulliset terveysvalinnat muodikkaaksi, ja aikakauden suuntausten ja ilmiöiden seuraaminen voi motivoida valintojen tekemistä. Tämä tuli esille erityisesti iäkkäämpien osallistujien vastauksissa, mutta terveys- ja ympäristövaikutuksilla nähtiin kuitenkin olevan muotivirtauksiin verrattuna enemmän painoarvoa. (28.)

Ympäristövastuullisten valintojen saavutettavuus ja yhteiskunnan tuki terveysvalinnoille

Ympäristövastuullisten terveysvalintojen saavutettavuutta tarkasteltiin seitsemässä tutkimuksista (25,27,29–31,33,35). Valintojen tekemistä tuki ympäristövastuullisten vaihtoehtojen helppous ja alhainen hinta. Valintaa helpotti se, jos ympäristövastuullisia vaihtoehtoja oli vaivattomasti saatavilla, (29,31,33), kun taas vaikeutti se, jos vaihtoehdot olivat kalliita (27,29,33,35). Hinnalla oli kuitenkin vähemmän merkitystä niille ihmisille, jotka pitivät ympäristöä tärkeänä, verrattuna niihin ihmisiin, joille ympäristö ei ollut merkityksellinen päätöksiä tehdessä (30,31). Ympäristöä tärkeänä pitävät arvostivat taloudellisia säästöjä enemmän valinnoista saatavia mahdollisia muita hyötyjä (35). Ympäristöä arvostavat henkilöt olivat valmiita maksamaan tuotteistaan enemmän, jos sillä sai pienennettyä valintojen oletettuja terveys- ja ympäristöriskejä (31,35). Ympäristövastuullisia terveysvalintoja tekevillä todettiin olevan muita korkeampi tulotaso (35). Tulotason todettiin vaikuttavan ympäristövastuullisiin valintoihin käytettyyn rahamäärään, mutta ei niiden säännöllisyyteen (25).

Tutkimuksista kaksi (29,33) tarkasteli yksilöiden käsityksiä yhteiskunnallisten toimijoiden ympäristövastuuta. Yhteiskunnalliseksi toimijoiksi nimettiin poliittiset päätöksentekijät, ruuan tuottajat ja tutkijat (29,33). Heidän todettiin olevan vastuussa siitä, että yksilölle luodaan mahdollisuudet ympäristövastuullisten valintojen toteutumiseen. Keinoiksi esitettiin esimerkiksi ruuan tuotannon sääteleminen ja ympäristön tilasta tiedottaminen. Tutkijat esittivät kuitenkin myös huolen siitä, miten halukkaita yhteiskunnalliset toimijat ovat huolehtimaan vastuustaan. (33.) Tutkijat myös totesivat, että jotta yksilöt saadaan tekemään ympäristövastuullisia valintoja, heidän tulee voida luottaa yhteiskunnallisten toimijoiden rehellisyyteen terveys- ja ympäristövaikutuksiin liittyvässä tiedottamisessa. Luottamuksen

todettiin myös olevan yhteydessä ympäristövastuullisiin asenteisiin, huoleen ympäristön tilasta ja ole-tuksiin valintojen terveysvaikutuksista. Mitä enemmän yksilö luotti yhteiskunnallisiin toimijoihin, sitä todennäköisemmin hän teki ympäristövastuullisia terveysvalintoja. (29.)

POHDINTA

Katsauksen tulosten mukaan ympäristövastuulliset valinnat kohdistuivat ensisijaisesti ravitsemukseen. Ympäristövastuullisten valintojen kuvattiin olevan terveyttä edistäviä ja sosiaalisesti kestäviä ja osa yksilön laajempaa elämäntapaa. Yksilöt tekevät valintoja osin sattumanvaraisesti ja ne perustuvat useisiin, joskus keskenään ristiriitaisiin arvoihin ja tavoitteisiin. Yksilön taustatekijät sekä arvot ja asen-teet vaikuttavat ympäristövastuullisten valintojen tekemiseen, ja yksilöt odottavat valintojen tuotta-van sekä terveys että ympäristövaikutuksia. Yhteiskunnallisten toimijoiden vastuulla on mahdollistaa se, että ympäristövastuullisia vaihtoehtoja on saatavilla.

Yksilön terveysvalintoihin liittyvän ympäristövastuun tarkastelun laajentaminen

Tulosten mukaan ympäristövastuulliset terveysvalinnat kohdistuvat pääasiassa ravitsemukseen. Tämä näkökulma on kuitenkin rajallinen ja jättää huomiotta terveysvalintojen muut kohteet, kuten liikkumi-sen ja asumisen. Jos yksilö esimerkiksi valitsee yksityisautoilun sijaan pyöräilyn tai kävelemisen, hän voi sekä pienentää liikkumisen aiheuttamia päästöjä (36) että edistää omaa terveyttään. Jatkossa ym-päristövastuullisten terveysvalintojen laajempi tarkasteleminen olisi tarpeen sekä terveystieteellisen tiedon lisäämiseksi että terveyden- ja ympäristön välisen suhteen ymmärtämiseksi.

Ravitsemukseen kohdistuvat terveysvalinnat voivat vaikuttaa yksilön terveyteen ja ympäristön tilaan: ympäristöystävällinen ruoka on usein terveellistä. On arvioitu, että mikäli ihmisten ravitsemus maail-manlaajuisesti muutettaisiin ympäristövastuullisemmaksi, estettäisiin noin 11 miljoonaa ennenai-kaista kuolemaa. (37.) Yksilön tuottamia kasvihuonekaasupäästöjä voitaisiin pienentää jopa 70 pro-senttia muun muassa vähentämällä eläinperäisten elintarvikkeiden kulutusta (36,37) ja korvaamalla autoilu ainakin osittain pyöräilyllä tai kävelyllä (36). On kuitenkin huomioitava, että globaalisti tarkas-teltuna osa maailman väestöstä kärsii aliravitsemuksesta. Tämän vuoksi ravitsemuksen muuttamista tulee arvioida paitsi suhteessa yksilön terveydentilaan, myös paikallisiin ja yhteiskunnallisiin olosuh-teisiin. (37.) Joka tapauksessa Pariisin ilmastopöytäkirjan tavoitteiden saavuttamiseen tarvitaan tek-nologisten ja poliittisten ratkaisujen lisäksi myös elämäntapojen muutoksia (36,37).

Kuten tarkastellut tutkimukset osoittavat ympäristövastuullisten valintojen tekeminen edellyttää riit-tävää varallisuutta, tietoa ja sosiaalista pääomaa. Vaarana onkin, että ainoastaan hyväosaiset voivat toteuttaa ympäristövastuullisia valintoja. Ympäristövastuullisuus voi siten näyttäytyä hyväosaisu-teen liittyvänä etuoikeutena. Jatkotutkimusten kannalta kiinnostavaa olisikin tarkastella tekijöitä, joi-hin voidaan yhteiskunnallisella päätöksenteolla vaikuttaa ja jotka luovat mahdollisuuksia yksilöiden ympäristövastuullisiin valintoihin. Esimerkiksi lihaa korvaavat tuotteet ovat usein lihaa kalliimpia, eikä kaikilla ole taloudellisia mahdollisuuksia korvata sitä ympäristöystävällisellä kasviproteiinituotteella. Näiden tuotteiden hintojen lasku voisi konkreettisesti mahdollistaa ympäristövastuullisia ruokavalin-toja (38). Lisäksi lihaa korvaavien tuotteiden tarjoaminen joukkoruokailussa voisi osaltaan mahdollis-taa niiden käytön myös niille yksilöille, joilla ei ole taloudellisia mahdollisuuksia käyttää näitä tuotteita kotiruokailussa. Siten tuotteet voisivat tulla myös tutummiksi.

Ympäristövastuun käsitteen täsmällisempi määrittäminen yksilöiden, ryhmien ja yhteiskunnan näkö-kulmista olisi tarpeen, jotta voitaisiin tukea ympäristövastuullisten valintojen edistämistä ja kohden-taa sille asetettuja tavoitteita. Ympäristövastuullisten terveysvalintojen tarkastelua tulisi myös laajen-taa yksilöistä yhteisöihin ja instituutioihin. Esimerkiksi oppilaitokset, kunnat tai työyhteisöt voisivat

toteuttaa ympäristövastuuta muutenkin kuin siihen kuuluvien yksilöiden ympäristövastuullisten valintojen summana. Tällainen käsitteen laajempi käyttö voisi osaltaan edesauttaa poistamaan siihen liittyvää huolta elitismistä.

Ympäristövastuu osa terveysvalintojen arvoperustaa

Analysoitujen tutkimusten mukaan ympäristövastuullisten terveysvalintojen tekeminen voi olla monimutkaista ja totuttujen tapojen muuttaminen vaikeaa. Terveysteen ja ympäristöön liittyvät motiivit voivat johtaa eri suuntiin ja yksilö joutuu sisäisesti ristiriitaiseen päätöksentekotilanteeseen. Tällainen voi olla esimerkiksi tilanne, jossa terveyttä edistävä valinta kuormittaa ympäristöä. Lisäksi monet kierrättämiseen ja jätteiden lajitteluun liittyvät ympäristövastuulliset valinnat vaikuttavat yksilön terveyteen vain vähän ja epäsuorasti, eivätkä kaikki terveysvalinnat ole ympäristövaikutuksiltaan merkittäviä.

Terveysvalintojen tekemisessä on analyysin mukaan nähtävissä hierarkkisuutta siten, että terveys arvona näyttää vaikuttavan ympäristöä enemmän yksilön päätöksiin. Tämä on huomionarvoista ympäristövastuullisten valintojen edistämiseksi. Yksilön terveyshyötyjä korostamalla voidaan usein edistää myös ympäristövastuullisia valintoja. Ympäristöön kohdistuvien hyötyjen sijaan yksilön voi olla helpompaa hyväksyä ja tunnistaa omaan ja läheistensä terveyteen kohdistuvat vaikutukset ja siten muuttaa valintojaan (25).

Ympäristövastuullisuus liitettiin tutkimuksissa myös vanhemmuuden kyvykkyyteen ja eettisiin arvoihin. Mitä sitoutuneempi yksilö oli yhteisöllisiin arvoihin, sitä todennäköisemmin hän toteutti myös ympäristövastuuta. Aiemmassa kirjallisuudessa ympäristövastuu on yhdistetty yksilön kokemuksiin eettisiin velvollisuuksiin ja sosiaalisiin normeihin tehdä ympäristön kannalta suotuisia valintoja. (39)

Ympäristövastuullisten terveysvalintojen tukeminen

Yksilön valintojen merkitys ilmastonmuutoksen hillitsemisessä ja ympäristön tilan edistämiseksi on herättänyt keskustelua ja kysymyksiä siitä, onko yksilöillä eettinen velvollisuus pyrkiä ympäristövastuullisiin terveysvalintoihin. Yksilön valintojen keskeisyys ympäristöongelmien ratkaisussa on kyseenalaistettu ja on esitetty, että suhteessa niiden rajallisiin vaikutuksiin, ympäristövastuullisuus edellyttäisi yksilöltä liian suuria elämäntapaan liittyviä muutoksia. (40.) Usein yhteiskunnan ja yritysten katsotaan olevan ensisijaisessa vastuussa ympäristövaikutusten hallinnasta sekä ympäristön suojelemisesta. Kuitenkin keskittyminen vain yhteiskunnallisiin toimijoihin ja talouteen heikentää ilmastokriisin ratkaisemista. (41) Yksilöiden terveysvalintojen merkitystä ei voida sivuuttaa, sillä ne osaltaan vaikuttavat ympäristön tilaan (41). Parhaat tulokset saavutetaan, kun muutoksia toteutetaan samanaikaisesti kaikilla tasoilla.

Yksilön ympäristövastuullisten terveysvalintojen lisääminen edellyttää, että yhteiskunnallisesti (37) luodaan valinnoille suotuisat olosuhteet ja mahdollisuudet (4,39). Esimerkiksi sujuva ja turvallinen pyörätieverkosto voi kannustaa yksityisautoilun sijaan työmatkapyöräilyyn. Mahdollisuudet ja olosuhteet vaikuttavat myös yksilön asenteisiin. Yksilö voi suhtautua positiivisemmin esimerkiksi kierrätykseen, jos sen toteuttaminen on tehty helpoksi. Lisäksi esimerkiksi ympäristövastuullisten vaihtoehtojen matalampi verotus voi osaltaan mahdollistaa tarjonnan laajentumista. (39.)

Ympäristövastuullisuus vaatii tietoa terveysvalintojen vaihtoehtoista sekä niiden mahdollisista seurauksista. Terveysteenhuollon henkilöstö voi tukea ympäristövastuullisten valintojen toteuttamista esimerkiksi tarjoamalla tietoa valintojen terveysvaikutuksista (42). Terveysvalintojen mahdollisten terveys-, ympäristö- ja talousvaikutusten tunteminen voi tukea ympäristövastuullisten valintojen teke-

mistä. Terveysvalintojen muutokseen voi motivoida esimerkiksi se, että tieto punaisen lihan terveysvaikutuksista yhdistetään ympäristöä, eläinten hyvinvointia ja taloutta koskevaan tietoon. Samoin esimerkiksi koulun ympäristötiedon ja terveystiedon opetuksessa voitaisiin koota yhteen esimerkiksi hyötyliikunnan erilaiset vaikutukset. Käsitukset myönteisistä terveysvaikutuksista voivat lisätä ympäristövastuullisten valintojen määrää, mutta tieto valintojen hyvistä ympäristövaikutuksista edistää terveellisiä valintoja. Haasteellisia ovat tilanteet, joissa terveys- ja ympäristövaikutukset ohjaavat toimintaa eri suuntiin. Tulisiko esimerkiksi kaamosmasennuksesta kärsivän luopua ympäristösyistä talvisesta etelänmatkastaan? Entä miten tulisi toimia tilanteessa, jossa yksilöiden käsitykset ympäristövastuullisesta toiminnasta eroavat toisistaan? Ympäristönsuojelun kontekstissa ei aina ole selvää, mitkä ympäristön tilat ja ilmastopolitiikkavaihtoehdot ovat parhaita ja tavoiteltavia.

Aiemmassa tutkimuksessa on kuitenkin todettu, että pelkkä tiedon lisääminen tuottaa harvoin toivottua muutosta yksilön valinnoissa (39). Yksilöiden ja yhteisöjen terveyttä sekä ympäristön tilaa edistäviä valintoja voitaisiin vahvistaa esimerkiksi niin sanotuilla tuupausmenetelmillä (engl. *nudging*). Tällä tarkoitetaan sitä, että yksilöllä on edelleen mahdollisuus tehdä omat valintansa, mutta ympäristövastuullisia ja terveellisiä valintoja pyritään edistämään tekemällä parhaista vaihtoehdoista houkuttelevia ja helppoja (43,44). Esimerkiksi noutopöytäruokailussa tuupaus voi tapahtua siten, että terveelliset ja ympäristöstävälliset ruoat sijoitetaan linjaston alkuun ja etualalle ja valitaan näihin kannustavan kokoiset tarjoiluastiat, lautaset ja ottimet.

Huomionarvoista on kysymys siitä, onko ympäristövastuullisuus yksityinen vai julkinen asia ja missä määrin yhteiskunta voi puuttua yksilön valintoihin. Muutokset yksilöiden, ryhmien ja yhteiskunnan toiminnassa ovat kuitenkin tarpeen, jotta myös tulevilla sukupolvilla olisi mahdollisuudet ympäristövastuullisille terveysvalinnoille. Tarvitaan lisätutkimusta siitä, millaisilla menetelmillä ympäristövastuullisia valintoja voitaisiin yksilöitä kunnioittaen tukea. Lisäksi avoin keskustelu yksilön sekä muun muassa yhteiskunnallisten päätöksentekijöiden sekä terveydenhuollon ja taloudellisten toimijoiden ympäristövastuun määrittelystä selkeyttäisi ympäristövastuullisuuden kohdentamista ja priorisointia.

Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuutta vahvistettiin sillä, että elektroniset haut tehtiin mahdollisimman kattavasti. Tämän vuoksi käytettiin useita tietokantoja ja laajoja hakusanayhdistelmiä. Hakujen täsmällisyyden varmistamiseksi hakulausekkeet laadittiin yhteistyössä informaation kanssa. Manuaalisilla hauilla täydennettiin hakuja ja pyrittiin välttämään julkaisuharhaa (19). Alkuperäiset tutkimukset valittiin ennalta asetettujen sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaisesti. Tutkimuksen luotettavuutta parantaa se, että tutkimusten valinnat sekä laadunarvioinnin toteutti kaksi tutkijaa itsenäisesti. Tulkintaharhaa vähennettiin sillä, että lopullinen analyysi ja tulkinnat toteutettiin koko tutkimusryhmän yhteistyöllä.

Laadunarvioinnissa valittujen tutkimusten laatu oli hyvä. Valitut tutkimukset oli toteutettu länsimaissa täysi-ikäisillä ihmisillä. Jatkossa ympäristövastuullisia terveysvalintoja tulisi tarkastella myös muilla kohde- ja ikäryhmillä. Tutkimukset oli pääosin toteutettu määrällisinä kyselytutkimuksina, ja ilmiön muuttumisen vuoksi uutta tietoa tulisi tuottaa myös laadullisilla ja interventiotutkimuksilla. Tutkimuksen kaikissa vaiheissa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä ja tutkimuksen eettisiä periaatteita. (45)

Päätelmät

Tämän katsauksen mukaan ympäristövastuullisiin terveysvalintoihin kohdistuvaa tutkimusta on vähän. Tutkimus on pääosin kohdistunut ravitsemukseen jättäen muut terveysvalintojen kohteet vä-

hemmälle huomiolle. Ympäristövastuullisissa valinnoissa korostuvat niiden oletetut terveysvaikutukset ja mahdollisuudet niiden toteuttamiseen. Toisaalta suotuisten ympäristövaikutusten esiintuonti voi olla lisämotivaatio tehdä terveyttä edistäviä valintoja. Jatkossa eri tieteenaloilla tuotettu tieto yksilön valintojen mahdollisista vaikutuksista tulisi syntetisoida aiempaa kattavammin, jotta eri alojen ammattilaiset voisivat käyttää sitä esimerkiksi terveydenhuollossa, kouluissa ja vapaa-ajan toiminnoissa. Tällöin esimerkiksi tupakoinnin lopettamisen tai hyötyliikunnan lisäämisen perusteita voitaisiin tarkastella laaja-alaisesti esimerkiksi terveys-, talous- ja ympäristövaikutusten näkökulmista. Jatkossa tarvitaan kuitenkin lisää tutkimustietoa sekä ympäristövastuullisten terveysvalintojen sisällöistä ja niihin vaikuttavista tekijöistä.

LÄHTEET

- (1) Paternoster R, Pogarsky G. Rational choice, agency and thoughtfully reflective decision making: The short and long-term consequences of making good choices. *J Quant Criminol* 2009;25:103–27. doi:10.1007/s10940-009-9065-y.
- (2) Spencer G. The ‘healthy self’ and ‘risky’ young Other: young people’s interpretations of health and health-related risks. *Health Risk Soc* 2013;15:449–62. doi:10.1080/13698575.2013.804037.
- (3) Stead M, McDermott L, MacKintosh AM, Adamson A. Why healthy eating is bad for young people’s health: identity, belonging and food. *Soc Sci Med* 2011;72:1131–9. doi:10.1016/j.socscimed.2010.12.029.
- (4) Moilanen T. Ethical basis of adolescents’ health choices: focus on rights, duties and responsibilities. 2018. Itä-Suomen yliopisto, väitöskirjatutkimus, 490.
- (5) Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 7th ed. New York: Oxford University Press; 2012.
- (6) Nordström K, Juth N, Kjellström S, Meijboom FLB, Görman U. Values at stake: autonomy, responsibility, and trustworthiness in relation to genetic testing and personalized nutrition advice. *Genes Nutr* 2013;8:365–72. doi:10.1007/s12263-013-0337-7.
- (7) Kangasniemi M, Halkoaho A, Lansimies-Antikainen H, Pietilä A-M. Duties of the patient: a tentative model based on metasynthesis. *Nurs Ethics* 2012;19:58–67. doi:10.1177/0969733011412105.
- (8) Kangasniemi M, Kallio H, Pietilä AM. Towards environmentally responsible nursing: A critical interpretive synthesis. *J Adv Nurs* 2014;70:1465–78. doi:10.1111/jan.12347.
- (9) Moilanen T, Pietilä A-M, Kangasniemi M. Yksilön terveysvalinnat ja vastuu osana terveysministeriön informaatio-ohjauksesta. *Sos Aikakausl* 2015;52:268–81. doi:https://journal.fi/sla/article/view/53590.
- (10) World Health Organization. Health & climate change. Cop24 Special Report. Geneva: 2018.
- (11) Sulistyawati S, Mulasari SA, Sukesi TW. Assessment of Knowledge regarding Climate Change and Health among Adolescents in Yogyakarta, Indonesia. *J Environ Public Health* 2018;2018:1–7. doi:10.1155/2018/9716831.
- (12) Pekkarinen E, Myllyniemi S. Vaikutusvaltaa euroopan laidalla. Nuorisobarometri 2018. Valtion nuorisoneuvoston julkaisuja, nro 60; 2018.
- (13) Oksanen M. Ympäristöetiikan perusteet: luone, historia ja käsitteet. Helsinki: Gaudeamus; 2012.

- (14) Pihkala P. Päin helvettiä? Ympäristöahdistus ja toivo. Helsinki: Kirjapaja; 2017.
- (15) Paavola J. Health impacts of climate change and health and social inequalities in the UK. *Environ Heal A Glob Access Sci Source* 2017;16. doi:10.1186/s12940-017-0328-z.
- (16) Costello A, Abbas M, Allen A, Ball S, Bell S, Bellamy R, et al. Managing the health effects of climate change. *Lancet* 2009;373:1693–733. doi:10.1016/S0140-6736(09)60935-1.
- (17) Hayes K, Poland B. Addressing Mental Health in a Changing Climate: Incorporating Mental Health Indicators into Climate Change and Health Vulnerability and Adaptation Assessments. *Int J Environ Res Public Health* 2018;15:1806. doi:10.3390/ijerph15091806.
- (18) Walker R, Hassall J, Chaplin S, Congues J, Bajayo R, Mason W. Health promotion interventions to address climate change using a primary health care approach: a literature review. *Heal Promot J Aust* 2011;22:S6–12. doi:10.1071/he11406.
- (19) Whitemore R, Knafk K. The integrative review: update methodology. *J Adv Nurs* 2005;52:546–53. doi:10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x.
- (20) Hopia H, Latvala E, Liimatainen L. Reviewing the methodology of an integrative review. *Scand J Caring Sci* 2016;30:662–9. doi:10.1111/scs.12327.
- (21) Nurmi SM, Kangasniemi M, Halkoaho A, Pietilä AM. Privacy of Clinical Research Subjects: An Integrative Literature Review. *J Empir Res Hum Res Ethics* 2019;14:33–48. doi:10.1177/1556264618805643.
- (22) Kangasniemi M, Pakkanen P, Korhonen A. Professional ethics in nursing: an integrative review. *J Adv Nurs* 2015;71:1744–57. doi:10.1111/jan.12619.
- (23) Olson JD, McAllister C, Grinnell LD, Walters KG, Appunn F. Applying constant comparative method with multiple investigators and inter-coder reliability. *Qual Rep* 2016;21:26–42.
- (24) Boeije H. A purposeful approach to the constant comparative method. *Qual Quant* 2002;36:391–409. doi:10.1023/A:1020909529486.
- (25) Kriwy P, Mecking RA. Health and environmental consciousness, costs of behaviour and the purchase of organic food. *Int J Consum Stud* 2012;36:30–7. doi:10.1111/j.1470-6431.2011.01004.x.
- (26) Magnusson MK, Arvola A, Hursti UKK, Åberg L, Sjöden PO. Choice of organic foods is related to perceived consequences for human health and to environmentally friendly behaviour. *Appetite* 2003;40:109–17. doi:10.1016/S0195-6663(03)00002-3.
- (27) Mondelaers K, Verbeke W, van Huylenbroeck G. Importance of health and environment as quality traits in the buying decision of organic products. *Br Food J* 2009;111:1120–39. doi:10.1108/00070700910992952.
- (28) Petrescu DC, Petrescu-Mag RM. Organic food perception: Fad, or healthy and environmentally friendly? A case on romanian consumers. *Sustain* 2015;7:12017–31. doi:10.3390/su70912017.
- (29) Ricci EC, Banterle A, Stranieri S. Trust to Go Green: An Exploration of Consumer Intentions for Eco-friendly Convenience Food. *Ecol Econ* 2018;148:54–65. doi:10.1016/j.ecolecon.2018.02.010.
- (30) Schifferstein HNJ, Ophuist PAMO. Health-related determinants of organix food consumption in the Netherlands. *Food Qual Prefer* 1998;9:119–33.

- (31) Williams PRD, Hammitt JK. A comparison of organic and conventional fresh produce buyers in the Boston area. *Risk Anal* 2000;20:735–46. doi:10.1111/0272-4332.205066.
- (32) Fox N, Ward K. Health, ethics and environment: A qualitative study of vegetarian motivations. *Appetite* 2008;50:422–9. doi:10.1016/j.appet.2007.09.007.
- (33) Kriflik LS, Yeatman H. Food scares and sustainability: A consumer perspective. *Heal Risk Soc* 2005;7:11–24. doi:10.1080/13698570500042439.
- (34) Kennedy EH, Kmec JA. Is there an “ideal feeder”? How healthy and eco-friendly food consumption choices impact judgments of parents. *Agric Human Values* 2019;36:137–51. doi:10.1007/s10460-018-09904-z.
- (35) Lockie S, Lyons K, Lawrence G, Mummery K. Eating “green”: Motivations behind organic food consumption in Australia. *Sociol Ruralis* 2002;42:23–40. doi:doi.org/10.1111/1467-9523.00200.
- (36) Lettenmeier M, Akenji L, Toivio V, Koide R, Aryanie A. 1.5 asteen elämäntavat. Helsinki: Sitran selvityksiä 148; 2019.
- (37) Willaet W, Rockström J. Healthy diets from sustainable food system. *Food Planet Health*. The Eat-Lancet Commission; 2019.
- (38) Paananen V. Eettinen valinta on usein kallis, mutta hinta ei ole koko totuus. *Helsingin Sanomat* 2019. <https://www.hs.fi/talous/art-2000006209509.html>.
- (39) Steg L, Vlek C. Encouraging pro-environmental behaviour: An integrative review and research agenda. *J Environ Psychol* 2009;29:309–17. doi:10.1016/j.jenvp.2008.10.004.
- (40) Schwenkenbecher A. Is there an obligation to reduce one’s individual carbon footprint. *Crit Rev Int Soc Polit Philos* 2014;17:168–88. doi:10.1080/13698230.2012.692984.
- (41) Mäkinie mi JP, Vainio A. Barriers to climate-friendly food choices among young adults in Finland. *Appetite* 2014;74:12–9. doi:10.1016/j.appet.2013.11.016.
- (42) Shezi B, Mathee A, Siziba W, Street RA, Naicker N, Kunene Z, et al. Environmental health practitioners potentially play a key role in helping communities adapt to climate change. *BMC Public Health* 2019;19:1–8. doi:10.1186/s12889-018-6378-5.
- (43) Vallgård a S. Nudge - A new and better way to improve health. *Health Policy (New York)* 2012;104:200–3. doi:doi:10.1016/j.healthpol.2011.10.013.
- (44) Blumenthal-Barby J, Burroughs H. Seeking better health care outcomes: The ethics of using the “nudge.” *Am J Bioeth* 2012;12:1–10. doi:10.1080/15265161.2011.634481.
- (45) TENK. Responsible conduct of research and procedures for handling allegations of misconduct in Finland. Helsinki: Finnish Advisory Board on Research; 2012.