

LAIHDUTTAMISEN MERKITYKSIÄ NUORELLE AIKUISELLE

”Ei oo ikinä tarkoitus olla enää sen kokoonen”

Terhi Kimpimäki

Terveyskasvatuksen pro gradu -tutkielma

Kevät 2014

Terveystieteiden laitos

Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Terhi Kimpimäki (2014) LAIHDUTTAMISEN MERKITYKSIÄ NUORELLE AIKUISELLE: ”Ei oo ikinä tarkootus olla enää sen kokoonen”, Terveystieteiden laitos, Jyväskylän yliopisto, Terveyskasvatuksen pro gradu -tutkielma, 53 s., 9 liitettä.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja ymmärtää nuorten aikuisten, joilla oli taustalla vaikea tai sairaaloinen lihavuus, merkityksiä laihduttamisesta. Tutkimukseen osallistui kuusi 22 - 29-vuotiasta henkilöä; neljä naista ja kaksi miestä. Ennen laihduttamista heidän painoindeksinsä (BMI) sijoituivat välille 34.9 - 48.3 ja haastatteluhetkellä välille 25.9 - 34.7. Laihduttamisen aloittamisesta oli aikaa vuodesta neljään vuotta. Tutkimuksessa käytettiin fenomenologis-hermeneuttista tutkimusmenetelmää ja haastatteluaineisto analysoitiin Giorgin (1985) ja Laineen (2010) nelivaiheisella analyysimenetelmällä.

Kaikki tutkimukseen osallistuneet nuoret aikuiset olivat olleet lihavia lapsesta saakka. Laihduttamisen merkitys nuorelle aikuiselle ilmenee merkityskokonaisuuksista: 1) kriittinen suhtautuminen itseen, mikä kuvaa osallistujien kokemuksia ennen laihduttamista, sekä 2) muutostykyisyys, 3) omien ruokailutottumusten muuttaminen ja 4) voimavara hallita syömistä uusissa tilanteissa.

Laihduttamisessa onnistuneita nuoria aikuisia yhdisti itsenäisyys, omatoimisuus ja vastuullisuus omien elämäntapojen muuttamisessa. He rupesivat laihduttamaan kokeilumielessä, eikä tavoitteeksi asetettu tiettyä kilomäärää. Kolmella osallistujalla innostus laihduttamiseen sai alkunsa ystävän, sisaruksen tai työkaverin esimerkistä. Osallistujien itsenäinen elämäntilanne mahdollisti ruokavalion muuttamisen ja nopea painonpudotus laihduttamisen alkuvaiheessa oli erittäin tärkeää, koska se toi uskoa itseen. Terveystieteiden laitos oli tärkeä rooli ohjaajina ja kannustajina ja heillä oli resursseja sitoutua kontrollikäynteihin useiden kuukausien ajaksi. Naisilla, joilla ilmeni tunnesyömistä/ahmimista, oli pitkäaikainen tuen tarve. Laihdutustuloksen pysyvyyden kannalta omavalvonta painon seurannassa ja syömistä hallinnan kannalta haasteellisten tilanteiden ennakoiminen ja niihin varautuminen on tärkeää. Vähäkalorinen ja -rasvainen, kasvisvoittoinen ruokavalio, josta on jätetty pois huonot hiilihydraatit, säännöllinen ateriaritmi sekä monipuolinen säännöllinen liikunta tukevat painonhallintaa.

Avainsanat: lihavuus, laihduttaminen, nuori aikuinen, kokemus, laadullinen tutkimus

ABSTRACT

Terhi Kimpimäki (2014). THE MEANING OF WEIGHT LOSS FOR YOUNG ADULTS: "I'm not going to be that fat anymore". Department of Health Sciences, University of Jyväskylä, Master's thesis, 53 pp., 9 appendices.

The purpose of this study was to describe and understand weight loss experiences of young adults who have been severely or morbidly obese. Data was collected through interviews with six young adults, four women and two men, who were 22 - 29 years old. Before weight loss their body mass indexes were from 34.9 to 48.3 and during the interviews from 25.9 to 34.7. They started their weight loss from one – to four years ago. The phenomenological-hermeneutic method was used and the material was analysed through phenomenological analysis by Giorgi (1985) and Laine (2010).

The young adults that participated in this research had been obese since childhood. The meaning of weight loss is revealed by four themes: 1) critical attitude to oneself, which describes participants' experiences before weight loss, 2) capability to change, 3) change in eating habits and 4) resource to control eating in new situations.

Young adults who succeeded in weight loss were independent, self-directed, responsible and willing to change their lifestyle. They started weight loss as an experiment and they did not set a specific weight goal at the beginning. Three participants became enthusiastic about weight loss when they followed the example of a sibling, friend or colleague. It was possible to change their diet because of the participant's independent situation in life. Quick weight loss in the beginning was very important because it increased their self-confidence. Public health nurses had an important role as assistants and supporters and they had enough resources to commit to the follow-up visits for several months. Women, who had problems with emotional or binge eating, were in need of long-term support. Self-monitoring weight and preparing oneself for challenging situations from an eating perspective are important to achieve permanent weight loss. A low-calorie and low-fat food, vegetable-rich diet without poor quality carbohydrate, a regular meal rhythm and diverse regular exercise support weight loss maintenance.

Key words: obesity, weight loss, young adult, experience, qualitative study

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

1	JOHDANTO.....	1
2	LIHAVUUS JA LAIHDUTTAMINEN.....	2
2.1	Lihavuuden kulttuurinen merkitys.....	3
2.2	Lihavuus ja psykososiaaliset ongelmat.....	4
2.3	Painonhallinta.....	5
2.4	Syömistä ohjaavat psykologiset tekijät ja laihdutusruokavalio.....	6
2.5	Liikunnan merkitys laihduttamisessa ja painonhallinnassa	8
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TEHTÄVÄ.....	10
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	11
4.1	Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimusmenetelmä.....	11
4.2	Tutkijan esiymmärrys tutkimusaiheesta.....	14
4.3	Aineiston hankinta.....	15
4.3.1	Osallistujat.....	15
4.3.2	Tiedonhankintamenetelmä.....	15
4.4	Aineiston analyysi.....	16
5	TULOKSET.....	20
5.1	Nuoren aikuisen laihduttamisen merkitysverkoston synteesi	20
5.2	Laihdutuksen merkitysverkostot.....	24
5.2.1	Kriittinen suhtautuminen itseen.....	25
5.2.2	Muutoskykyisyys.....	27
5.2.3	Omien ruokailutottumusten muuttaminen.....	29
5.2.4	Voimavara hallita syömistä uusissa tilanteissa.....	30
5.3	Tulosten yhteenveto.....	36
6	POHDINTA.....	38
6.1	Tulosten tarkastelu	38
6.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	43
6.3	Johtopäätökset, tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusehdotukset.....	46
	LÄHTEET.....	48

LIITTEET

Liite 1: Ennakkotieto tutkimuksesta ja tutkimukseen suostumuslupa

Liite 2: Tutkimukseen osallistuneiden taustatietoja

Liite 3: Näyte haastattelun litteroinnista

Liite 4: A:n merkitysanalyysi

Liite 5: B:n merkitysverkosto

Liite 6: C:n merkitysverkosto

Liite 7: D:n merkitysverkosto

Liite 8: E:n merkitysverkosto

Liite 9: F:n merkitysverkosto

JOHDANTO

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Kansallisen lihavuusohjelman (2013, 16 - 17) mukaan terveydenhuolto kuormittuu lihavuuden ja sen liitännäissairauksien vuoksi ja niistä aiheutuvat kustannukset ovat merkittäviä. Kyseessä on vakava kansanterveydellinen ongelma. Lihavuuteen johtava painonnousu voidaan havaita lapsilla jo kahden - kolmen vuoden iässä ja ylipainoisten 12 - 18-vuotiaiden määrä on lähes kolminkertaistunut neljänkymmenen vuoden aikana, myös lihavuuden vaikeusaste on kasvanut. Joka viides aikuinen on painoindeksin, yli 30 kg/m², perusteella lihava (THL 2013, 16 - 17).

Terveydenhuoltolaki (2010) sanelee opiskeluterveydenhuollon raamit ja sisällön valtioneuvoston asetus (2009). Se velvoittaa terveydenhoitajia ja lääkäreitä toteuttamaan terveysneuvontaa opiskelijan yksilöllisen tarpeen mukaan. Terveysneuvonnan on muun muassa tuettava yksilön terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä ravitsemuksen, liikunnan ja painonhallinnan alueilla sekä tuettava ja edistettävä terveellisiä elämäntapoja, vastuun ottamista omasta terveydestä sekä hyvää kuntoa. Ylipainoisten ja lihavien nuorten määrän lisääntyminen näkyy myös omalla vastaanotollani opiskeluterveydenhuollossa. Useimmat lihavat nuoret haluaisivat pudottaa painoa, mutta käytännön toteutus on yllättävän vaikeaa.

Eri-ikäisistä lihavista suomalaisista on paljon numerotietoa. Määrällisten tutkimusten anti terveydenhoitajan käytännön työhön on kuitenkin ollut vähäinen. Laadullisin menetelmin tutkittua tietoa nuorten ja nuorten aikuisten laihduttamisesta on vähän. Koin tarvitsevani lisää tietoa lihavien nuorten laihduttamisesta ja päätin tarkastella omakohtaisen kokemuksen omaavilta nuorilta aikuisilta (20 - 29 -vuotiailta) kerätyn aineiston avulla.

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli kuvata ja ymmärtää nuoren aikuisen kokemuksia laihduttamisesta. Fenomenologisella menetelmällä tuotettu tieto on arvokasta, vaikka tutkimuksen tuloksia ei voidakaan yleistää. Yhteisestä merkitysrakenteesta ja tutkimuksen johdopäätöksistä on kuitenkin hyötyä terveysneuvonnan kehittämislle ja ilmiön ymmärtämiselle.

2 LIHAVUUS JA LAIHDUTTAMINEN

Lihavuus on tila, jossa elimistön rasvakudoksen määrä on suurentunut ja ylimääräinen rasva aiheuttaa fyysisiä, psyykkisiä ja/tai sosiaalisia ongelmia (esim. Fogelholm 2006). Laihduttamisella pyritään rasvakudoksen vähentämiseen ja keinoina käytetään yleisimmin ruokavalion muuttamista ja liikunnan lisäämistä. Laihduttaminen on tietoista toimintaa painon alentamiseksi. Suurin ongelma on pitää saavutettu tulos pysyvänä, eli kyse on siitä, kuinka pysyvästi henkilö onnistuu muuttamaan elintapojaan (Borg 2004; Souza & Ciclitira 2005). Laihduttamisen edellytyksenä on joistakin vanhoista tottumuksista luopuminen tai niiden muuttaminen ja uusien tottumusten oppiminen, mikä vaatii laihduttajalta lujaa motivaatiota (Lihavuus 2013). Länsimaissa on lisääntynyt myös normaalipainoisten laihdutushakuinen käyttäytyminen, joten kaikki laihduttajat eivät ole lihavia (Sarlio-Lähteenkorva 2003; Souza & Ciclitira 2005). Keränen (2011, 98 - 99, 103) toteaa väitöstutkimuksessaan (n=82), että psykologiset tekijät, esimerkiksi ahmiminen tai masennus, voivat olla lihavuuden tai epäonnistuneen laihduttamisen taustalla, sillä syömistä ohjaavat yleensä tilannetekijät, ajatukset, tunteet, eikä ravitsemustietous.

Tässä luvussa selvitetään lyhyesti lihavuuteen ja laihduttamiseen liittyviä perusasioita ja keskitytään aiheisiin, joista tutkimukseen osallistujat puhuivat ja/tai jotka nousivat esiin tutkimusaineiston analyysissä. Painoon ja pituuteen perustuvalla painoindeksillä (body mass index, BMI) arvioidaan lihavuutta pituuskasvun loputtua. Paino (kiloina) jaetaan pituuden neliöllä (metreinä, m²). Esimerkiksi henkilöllä, jonka pituus on 175 cm ja paino 80 kg painoindeksi lasketaan: $80 / (1,75 \times 1,75) = 80 / 3,06 = 26,1$.

Painoindeksin perusteella paino luokitellaan suomalaisen Käypä hoito -suosituksen (Lihavuus 2013) mukaan seuraavasti: painoindeksi 18,5 - 24,9 normaali paino, 25 - 29,9 lievä lihavuus, 30 - 34,9 merkittävä lihavuus, 35 - 39,9 vaikea lihavuus ja yli 40 sairaallosainen lihavuus. Lisääntyvä fyysinen aktiivisuus kasvattaa lihasmassaa ja nostaa samalla painoindeksiä, koska painoindeksi ei erottele rasva- ja lihaskudoksen määrää toisistaan (esim. Fogelholm 2006, Lissau 2006). Esimerkiksi kehonrakentajien lihasmassa voi olla niin suuri, ettei painoindeksiä kannata käyttää ylipainon arvioimiseen.

Ihannepainon määrittely on hankalaa. Vaikeasti tai sairaalloisesti lihaviin henkilöiden ei ole realistista tavoitella normaalipainoa. Käypä hoito -suosituksen mukaan lihavuuden hoidon tavoitteena on elintapamuutoksin saavutettu vähintään viiden prosentin painon aleneminen ja

saavutetun painon ylläpito (Lihavuus 2013). 5-10 %:n painonpudotus parantaa elämänlaatua ja fyysistä toimintakykyä ja 10 - 15 %:n pudotuksella saavutetaan etuja useilla eri elämänlaadun alueilla (Kaukua 2004, 91). Sopiva vauhti laihtuttamiselle on puolesta kilosta kiloon viikossa, mutta laihtumisnopeus tulee aina harkita yksilöllisesti (Lihavuus 2013).

Vuorela (2011) selvitti väitöstutkimuksessaan pirkanmaalaisten lasten painoindeksissä sekä ylipainon ja lihavuuden esiintyvyydessä tapahtuneita ajallisia muutoksia viimeisen 40 vuoden ajalta. Varhaislapsuuden lihavuudella on taipumus jatkua teini-ikään; todennäköisyys on suurempi tytöillä kuin pojilla (Vuorela 2011, 57). Lukiossa opiskelevista tytöistä 11 % ja pojista 18 % oli ylipainoisia (yli 18-vuotiailla BMI yli 25 kg/m²). Ammatillisissa oppilaitoksissa ylipaino-ongelma on suurempi, sillä 17 % tytöistä ja 26 % pojista on ylipainoisia. (Kouluterveyskysely 2013).

Nuorten aikuisten terveys -tutkimuksen (Reunanen & Rissanen 2005) mukaan 18 - 29-vuotiailla lihavuusrajan (BMI yli 30 kg/m²) ylitti kahdeksan prosenttia miehistä ja seitsemän prosenttia naisista ja lihavuus yleistyy nopeasti iän myötä. Finriski 2012 -väestötutkimuksen aineistoon perustuen suomalaisista työikäisistä miehistä lihavia on 20 % (BMI yli 30 kg/m²) ja naisista 19 % (THL 2013). Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys -tutkimuksen mukaan 15 - 64-vuotiaista miehistä reilu viidennes, 22 %, ja naisista 35 % oli vakavasti yrittänyt laihtuttaa vuonna 2008 (Helakorpi ym. 2009, 13).

2.1 Lihavuuden kulttuurinen merkitys

Kautiaisen (2009) mukaan lihavuus ei ole pelkästään yksilön terveysongelma, vaan kyseessä on väestön ”kollektiivinen sopeutuminen sairaaseen ympäristöön, joka altistaa ihmisen liialliselle syömiselle ja liian vähäiselle liikkumiselle”. Lihavuus on monien vakavien sairauksien kuten sydäntautien, verenpainetaudin, aivohalvauksen, hengityselinten sairauksien sekä nivel-sairauksien selvä riskitekijä (Lihavuus 2013). Kolmasosalla lihavista lapsista ja nuorista on todettavissa metabolinen oireyhtymä, joten keskivartalolihavuus, rasvamaksa, korkea verenpaine ja tyypin 2 diabetes ovat yleisiä nuorilla (Nykänen ym. 2009, 7). Lihavuus heikentää myös toimintakykyä sekä psyykkistä ja sosiaalista elämänlaatua (Salo & Mäkinen 2006).

Lapsuus- ja nuoruusiän lihavuus ennustaa usein lihavuutta aikuisena (Laitinen & Sovio 2005, Lissau 2006). Kyseessä on noidankehämäinen ilmiö, jossa vanhempien ylipaino on yhteydes-

sä lasten ja nuorten ylipainoon, ja lasten aikuistuttua ja perheen perustettuaan myös heidän lapsistaan voi tulla ylipainoisia. Tällöin ylipainosta johtuvat sairaudet yleistyvät väestössä ja siirtyvät yhä nuorempiin ikäryhmiin (Kautiainen 2009).

2.2 Lihavuus ja psykososiaaliset ongelmat

Nykypäivän hoikkuutta ihannoivassa yhteiskunnassa asenteet ylipainoisia ja lihavia kohtaan ovat muuttuneet kielteisemmiksi. Erityisesti nuorilla ylipainosta seuraa psykososiaalisia ongelmia (Lissau 2006; Kautiainen 2009). Ylipainoisten nuorten itsetunto on usein heikempi kuin normaalipainoisten ja lihavilla lapsilla ja nuorilla on normaalipainoisiin ikätovereihin verrattuna enemmän ruumiinkuvan häiriöitä ja masennusta (Taulu 2010, 48 – 49, Vuorela 2011, 28).

Salon ja Mäkisen (2006) mukaan itsetunto muodostuu onnistumisista itselle tärkeissä asioissa ja siitä, miten yksilö uskoo muiden ihmisten kokevan hänet. Ruumiinkuva puolestaan sisältää yksilön tietoon ja tunteeseen perustuvan käsityksen ruumiista ja sen koosta. Lihavien lasten ja nuorten itsetunto-ongelmiin vaikuttavat monet eri asiat, kuten ikä ja sukupuoli, vanhempien huolestuneisuus painosta ja kiusatuksi tuleminen. Mitä enemmän lasta on kiusattu lihavuuden takia, sitä vakavampi ruumiinkuvan häiriö on aikuisena. Osa lihavista nuorista kärsii lihavuudesta ja se vaikuttaa negatiivisesti itsetuntoon, ruumiinkuvaan ja ystävyys-suhteisiin, kun taas osa nuorista selviää lihavuutensa kanssa ilman psyykkisiä haittavaikutuksia (Salo & Mäkinen 2006). Nuorten ylipainon taustalla on monia psykososiaalisia syitä, kuten koulukiusaamista, yksinäisyyttä, huono itsetunto sekä mielenterveysongelmia. Monessa tapauksessa ruoka kompensoi ystävien, vanhempien ja harrastusten puutetta, ilmiöstä käytetään termiä lohutusyöminen. Vaikeasti lihavilla nuorilla on usein laajoja elämähallinnan ongelmia (Kotiranta-Ainamo 2011). Lihavuus on hyvinvointia heikentävä sosiaalinen uhka tai riski, joka tulee esille etenkin koulussa, jossa lapsen oikeus olla lihava on monisyinen ja arka asia. Tämän oikeuden kyseenalaistavat yleensä luokkakaverit (Puuronen 2006).

Lihavien henkilöiden stigmatisointi vaikuttaa kielteisesti henkilön sosiaaliseen identiteettiin sekä käsitykseen omasta itsestä (Harjunen 2004). Lihavuutta pidetään yleisesti henkilön itse aiheuttamana tilana (Souza & Ciclitira 2005), mikä vahvistaa stigmatisointia (Visram ym. 2009). Harjunen (2004; 2009, 50 - 52) toteaa, että lihavuuden uskotaan kertovan erityisesti tahdonvoiman puutteesta, jolloin henkilö on epäonnistunut painon säätelyssä ja siten elämän-

hallinnassa. Koska lihavuus edustaa kulttuurissamme sairautta ja epäviehättävyyttä, lihava ihminen ei täytä ihannetta normiruumiin painosta, ulkonäöstä tai oletetusta terveydestä (Harjunen 2004; 2009, 50 - 52). Lihavuuden stigma voi aiheuttaa naisille sosiaalisen hyväksyttävyyden menetyksen pelkoa, koska lihavuus sosiaalisena, emotionaalisenä ja ulkonäköön liittyvänä haittana on merkittävämpi naisille kuin miehille (Sarlio-Lähteenkorva 1999, 9, 15). Visramin ym. (2009) mukaan kokemus leimatuksi tulemisesta voi myös käynnistää muutoksen ja motivoi henkilön hakemaan apua ja tukea laihduttamiseen.

Stigmatisoinnin uhrina lihava henkilö joutuu kuulemaan julkista huomauttelua ja nimittelyä painonsa takia. Yleensä tähän syylistyvät läheiset, mutta myös tuntemattomat ihmiset pitävät oikeutenaan julkisesti kommentoida toisen henkilön ruumiin kokoa, eikä sitä tiedosteta vahingoittavaksi vallankäytöksi (Harjunen 2004, 246). Esimerkiksi väheksyminen, nöyryyttäminen, painostaminen, pilkkaaminen, syyttely ja sosiaalinen ulossulkeminen ovat henkisen väkivallan ilmenemismuotoja ja voivat aiheuttaa uhrille ahdistusta, kärsimystä ja jopa fyysistä kipua (Lehtonen & Perttu 1999, 38 - 39). Hänninen (2010, 21) on kiinnittänyt huomiota siihen, että lihavuudesta puhutaan usein sotaisin vertauskuvin. Sotametaforien käyttö, kuten läskikapina, taistelu lihavuutta vastaan sekä yhteisöt ovat aseettomia lihaviin lisääntyessä, on lihavuusstereotyyppioihin liittyvä ilmiö, joka vahvistaa lihaviin ihmisiin liittyvää kielteistä puhetapaa (Hänninen 2010, 21).

2.3 Painonhallinta

Painonhallinta tarkoittaa painon säilyttämistä laihdutuksen jälkeen tai painon nousun ehkäisemistä (Liikunta 2012). Toistuvaa painonvaihtelua kutsutaan jojo-ilmiöksi. Viiden kilogramman painonnousu ja -lasku vähintään kolmasti luokitellaan jojoiluksi. Jojoilijoilla esiintyy muita useammin lihavan ahmimishäiriötä (Lahti-Koski ym. 2005). Laihduttamisen jälkeinen painonhallinta edellyttää pysyviä liikunta- ja ruokailutottumusten muutoksia. Kun liikunta yhdistetään niukkaenergiaiseen ruokavalioon, voidaan laihdutustulosta ylläpitää paremmin kuin pelkällä ruokavaliolla (Liikunta 2012). Koska laihtumisen jälkeen henkilö kuluttaa energiaa vähemmän kuin aikaisemmin, on tärkeää syödä ruokaa vain energiankulutusta vastaava määrä (Mustajoki & Leino 2002, 16 - 17). Vähärasvainen, riittävästi proteiinia ja kuitua sisältävä ruokavalio helpottaa painonhallintaa laihduttamisen jälkeen. Sitä vastoin niukasti tutkimustietoa on vähähiilihydraattisen (20 - 60 g/vrk) ruokavalion yhteydestä painonhallintaan ja terveydentilaan varsinaisen laihduttamisen jälkeen (Lihavuus 2013).

Ruokavaliomuutosten pysyvyys ja energiansaanti vaikuttavat laihdutustuloksen säilymiseen. Visram ym. (2009) haastattelivat 20 laihdutusryhmään osallistunutta englantilaista (BMI 25 – >40), joista suurin osa laihtui ryhmän aikana. Osallistujat eivät kuitenkaan kyenneet muuttamaan ruokavaliotaan pysyvästi, jolloin paino nousi uudelleen. Epäonnistumisen tunne vaikutti negatiivisesti heidän itsetuntoonsa ja -luottamukseensa. Myös Sarlio-Lähteenkorvan ym. (2000) mukaan pitkäaikainen laihdutustuloksen ylläpito on harvinaista. Hän seurasi tutkimuksessaan 38 suomalaista miestä ja 17 naista, jotka olivat laihduttaneet vähintään 5 % painostaan vuosina 1975 - 1981 ja olivat säilyttäneet laihdutustuloksen vielä vuonna 1990. Onnistuneen painonhallinnan avaintekijöitä miehillä olivat stressittömyys, terveelliset elämäntavat ja lääketieteelliset syyt, kun taas naisilla siihen yhdistyi ennen laihduttamista koettu tyytymättömyyden tunne ja epäterveelliset elämäntavat, jotka kohenivat laihduttamisen jälkeen (Sarlio-Lähteenkorva ym. 2000).

Borgin ym. (2004) kaksivuotisessa tutkimuksessa (n=36) seurattiin 35 - 50-vuotiaiden suomalaismiesten ruokavaliomuutosten ja syömiskäyttäytymisen muutoksia painonhallintavaiheessa laihdutuskuurin jälkeen. He tekivät suositellut ruokavaliomuutokset ja tuplasivat liikunnan määrän kahdeksan kuukautta kestäneen ruokavaliio-ohjauksen aikana, mutta aktiivivaiheen jälkeen suurin osa ruokavaliomuutoksista palasi tutkimusta edeltäneelle tasolle itsehillinnän puutteen ja nälän takia.

2.4 Syömistä ohjaavat psykologiset tekijät ja laihdutusruokavaliio

Konttinen (2012, 5-6) selvitti väitöstutkimuksessaan ravitsemuksen, elämäntapojen ja perimän yhteyttä lihavuuteen ja metaboliseen oireyhtymään. Tutkimustulosten mukaan tunnesyöminen ja masennusoireet ovat yhteydessä epäterveellisiin ruokailutottumuksiin siten, että syömisellä pyritään hallitsemaan negatiivisia tunteita. Naiset syövät tunteisiin lähinnä makeaa ja miehille maistuvat sekä makeat että suolaiset energiapitoiset herkut (Konttinen 2012, 6, 56). Konttisen (2012, 16) mukaan masennusoireista kärsivällä henkilöllä on myös heikompi usko omaan kykyyn ylläpitää liikuntaharrastuksia, mikä osaltaan selittää sen, että osa heistä on ylipainoisia. Hän toteaa myös, että ihmiset syövät nykyään saadakseen mielihyvää, eivät energiavajeen takia. Anglén ym. (2009) tutkimuksessa (n=2997) todettiin, että suomalaisten 17 - 20 -vuotiaiden tyttöjen sekä tunnesyöminen että syömisestä tietoinen rajoittaminen oli yleisempää, kun painoindeksi oli korkea.

Osa ylipainoisista ja lihavista henkilöistä reagoi vaikeuksiin syömällä suuria määriä ruokaa. Hellerin (2006, 33 - 36) ja Rissanen ja Mustajoen (2006) mukaan hallitsematon syöminen muistuttaa bulimiam, mutta ahmimisen jälkeen henkilö ei tyhjennä mahalaukkuja. Ahmintahäiriö (*Binge Eating Disorder*) on tunnetuin syömishäiriö. BED:n tunnusmerkkejä ovat toistuvat ahmimisjaksot, jolloin ruokaa syödään epätavallisen paljon lyhyessä ajassa. Henkilöllä on tunne, että hän ei pysty hallitsemaan syömistään ja ylensyönnit aiheuttaa ahdistusta. Ahmintahäiriöstä kärsivät henkilöt ovat usein myös masentuneita. Riskiryhmässä ovat henkilöt, joilla on taipumusta ylipainoon sekä ylipainon takia kiusatut. Monet tekijät voivat laukaista ahmimisen, esimerkiksi tiukka ruokavalio sekä erilaiset tunteet, kuten surullisuus, ikävystyneisyys ja stressi (Heller 2006, 33 - 36; Rissanen & Mustajoki 2006).

Anhedonia eli kyvyttömyys tuntea mielihyvää on yksi masennuksen oire. Keränen (2011, 92-93) väitöstutkimus osoittaa, että puolen vuoden seurannassa anhedoniaan liittyi enemmän ahmimista, tunnesyömistä ja impulsiivista syömistä ja laihtuminen oli vähäisempää kuin henkilöillä, joilla ei esiintynyt anhedoniaa. Laihdutusohjauksessa tulisi arvioida ja hoitaa anhedoniaa harjoittelemalla tunteiden tunnistamista ja käsittelyä (Keränen 2011, 92 - 93). Tuomarian ja Sarlio-Lähteenkorvan (2009) mukaan tunteiden tunnistamista on toteutettu ainakin erikoissairaanhoidossa järjestetyssä vaikeasti lihavien henkilöiden laihdutusryhmässä, jossa laihdutus tapahtui aluksi erittäin niukkaenergisellä dieetillä. Ryhmäkeskustelussa korostui tunteiden merkitys pohdittaessa ongelmasyömisestä. Osallistujat nimesivät syömisestä hallitsemisen kannalta ongelmallisia tunteita ja tilanteita. He olivat tyytyväisiä, että ryhmässä opeteltiin omaan arkeen soveltuvaa syömisestä hallintaa. Normaali-ruokavalioon siirryttäessä ryhmässä pohdittiin erilaisia tapoja kieltäytyä mieliteista sekä toimintamalleja syömisestä jaksottamiseen ja lihottavien lempiruokien syömisestä harventamiseen sekä ruokapäiväkirjan pitämiseen (Tuomarla & Sarlio-Lähteenkorva 2009).

Ruokailutottumusten muuttaminen on vaikeaa ja tunteiden vaikutus syömiseen tuo siihen lisähaastetta. Lihavuuden Käypä hoito -suositusten mukaan laihdutettaessa on huomioitava, että energian kokonaissaannista rasvaa on 25 - 35 % ja siitä tyydyttyneen niin sanotun kovan rasvan osuus on enintään 10 %. Laihduttajan ruokavaliossa hiilihydraateista suurin osa tulee kasviksista, marjoista, hedelmistä ja täysjyväviljasta, jolloin myös kuitua saadaan riittävästi. Vähäenergisessä ruokavaliossa hiilihydraattien osuus energiasta voi vaihdella paljon ilman, että se vaikuttaisi pitkäaikaiseen laihtumistulokseen, jos hiilihydraattilähteinä käytetään edellä mainittuja luontaisesti kuitupituisia elintarvikkeita. Lakto- ja lakto-ovovegetaarinen kasvis-

ruoka on terveyden ja laihtumisen kannalta yhtä hyvä kuin suositusten mukainen sekaruokaan perustuva ruokavalio (Lihavuus 2013). Pohjoismaisten ravitsemussuositusten (2013) mukaan teollisesti puhdistetut viljatuotteet, sokeripitoiset ruuat ja juomat, punainen liha ja prosessoitu liha on yhdistetty painonnousuun pitkittäistutkimuksissa.

Käypä hoito -suosituksissa todetaan myös, että erittäin vähähiilihydraattinen ruokavalio, esimerkiksi Atkinsin dieetti, pienentää painoa yleensä ensimmäisten kolmen - kuuden kuukauden aikana nopeammin kuin tavanomainen laihdutusruokavalio. Tutkimusnäyttö yli kaksi vuotta jatkuvan dieetin hyödystä sekä turvallisuudesta esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksien sekä ravintoaineiden riittävän saannin kannalta puuttuu. Ruokavalion noudattamista ja laihduttamista helpottaa riittävä proteiinimäärä (60 - 120 g/vrk tai 1 g/painokilo), koska proteiini ylläpitää kylläisyyden tunnetta, säästää lihaskudosta ja lisää vähän energiankulutusta (Lihavuus 2013).

2.5 Liikunnan merkitys laihduttamisessa ja painonhallinnassa

Liikunnan Käypä hoito -suositusten mukaan pelkästään kestävyysliikuntaa lisäämällä voi laihtua vain muutamia kiloja puolessa vuodessa. Kun liikunta yhdistetään vähäenergiaiseen ruokavalioon, laihtumistulos paranee huomattavasti. Laihduttava liikunta tarkoittaa esimerkiksi reipasta kävelyä 45 - 60 minuuttia päivittäin. Kuntosaliharjoittelulla ja muulla vastaavalla lihasvoiman parantamiseen tähtäävällä harjoittelulla on edullisia vaikutuksia kehon koostumukseen siten, että lihaskudoksen osuus saattaa suurentua ja rasvakudoksen osuus pienentyä, vaikka paino alenee vain vähän (Liikunta 2012). Painonhallintavaihe edellyttää ruokavaliomuutosten ohella pysyviä muutoksia myös liikuntatottumuksiin. Suositeltava määrä kestävyysliikuntaa on 60 - 90 minuuttia päivittäin (Saris ym. 2003).

Lihavan henkilön säännöllisen kuntoilun aloittaminen ja liikuntaharrastuksen jatkaminen on vaativaa. Groven ja Engelsrud (2010) haastattelivat viittä 35 - 63-vuotiasta naista (BMI >40) heidän kokemuksistaan laihduttaa kuntosaliharjoittelun avulla. Naiset osallistuivat fysioterapeutin ohjaamaan viikoittaiseen laihdutusohjelmaan vuoden ajan. Henkilökohtaisissa harjoitteluohjelmissa korostui painojen nostaminen, jonka on todettu polttavan kehon rasvakudosta tehokkaasti. Osallistujat kuvasivat kuntoilua epämiellyttäväksi velvollisuudeksi, jonka tuloksena oli kuitenkin mahdollista saavuttaa hoikempi vartalo. Fysioterapeutti motivoi osallistujia, jotka kokivat kannustuksen, palautteen ja seurannan niin tärkeänä, että jatkoivat ohjelmassa

koko vuoden ajan. Fysioterapeutti toi myös turvallisuuden tunteen osallistujille ja he kokivat olevansa ”riippuvaisia” fysioterapeutin ohjauksesta, eivätkä osanneet kuvitella jatkavansa kuntoilua itsekseen ryhmän loputtua. Neljä naista onnistui laihduttamaan 12 - 15 kiloa ohjelman aikana. Yksi nainen laihdutti neljä kiloa viidessä kuukaudessa, mutta hänen painonsa nousi entiselleen seuraavien kolmen kuukauden aikana. (Groven & Engelsrud 2010).

Taten ym. (2007) satunnaistetun tutkimuksen (n=202) tavoitteena oli tutkia parantaako suurempi energiankulutus (2500 kcal/viikko) painonhallintaa verrattuna normaaliin (1000 kcal/viikko) liikuntasuositukseen. Tutkimukseen osallistui ylipainoisia aikuisia ja seuranta-aika oli 30 kuukautta. Osallistujat jaettiin kahteen ryhmään, joko peruslaihduttajiin tai korkean liikunta-aktiivisuuden ryhmään 18 kuukaudeksi. Vuoden ja puolentoista vuoden kuluttua suoritetuissa mittauksissa todettiin, että korkean aktiivisuuden ryhmäläiset olivat liikkuneet ja laihtuneet hieman paremmin ($P < 0.01$), mutta 30 kuukauden kuluttua laihduttajat eivät enää eronneet merkittävästi toisistaan, sillä perusryhmäläisten paino oli laskenut keskimäärin 8,9 kg ja aktiiviryhmäläisten 8,6 kg. Aktiiviryhmäläisten liikuntainto väheni heti, kun 18 kuukauden interventio päättyi, mikä selittää sen, etteivät ryhmien laihdutustulokset eronneet toisistaan seuranta-ajan päättyessä. Osallistujat, jotka ylläpitivät korkeaa liikunta-aktiivisuutta, onnistuivat painonhallinnassa muita paremmin. (Tate ym. 2007).

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Laihduttamisessa ja painonhallinnassa onnistuneilla henkilöillä on arvokasta käytännön kokemusta ruokailutottumusten ja elämäntapojen muuttamisesta. Tätä näkökulmaa ei ole juuri-kaan hyödynnetty lihavuustutkimuksessa. Terveiden edistämisen ja terveysneuvonnan kehittämisen kannalta on tärkeää kysyä asiakkailta itseltään heidän kokemuksistaan ja käsityksistään tutkittavasta ilmiöstä.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ja ymmärtää nuorten aikuisten, joilla on taustalla vaikea tai sairaalloyinen lihavuus, kokemuksia laihduttamisesta. Tutkimuksen tehtävänä on selvittää, minkälaisia kokemuksia tutkimukseen osallistuneilla nuorilla aikuisilla on laihduttamisesta ja tarkastella mitä laihdutus merkitsee nuorelle aikuiselle. Tavoitteena on tuottaa tietoa terveysalan ammattilaisten käytännön työhön heidän kohdatessaan ylipainoisia ja lihavia nuoria.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimuksen lähestymistapana on kokonaisvaltainen holistinen ihmiskäsitys sekä fenomenologis-hermeneuttisen tutkimusmenetelmä. Tutkijan omat kokemukset ja ennakkokäsitykset tutkittavasta ilmiöstä sekä perustelut tutkimusaiheen valinnalle ilmenevät alaluvusta tutkijan esiymmärrys. Luvun loppupuolella käydään läpi tutkimuksen empiirinen toteuttaminen.

4.1 Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimusmenetelmä

Tutkimuksen ihmiskäsitys on holistinen eli kokonaisvaltainen, minkä mukaan ihminen on ainutlaatuinen ja jakamaton. Holistinen ihmiskäsitys sopii tutkimuksen taustaksi, sillä työssä korostuvat erityisesti kehollisuus ja situationaalisuus eli elämäntilanteen merkitys. Rauhala (2005, 32) käyttää holistisen ihmiskäsityksen termeinä tajunnallisuutta, jossa on kaksi toimintatasoa psyykkinen ja henkinen, kehollisuutta sekä situationaalisuutta.

Kehollisuus on näkyvä ihmisen olomuoto ja siten helposti ymmärrettävissä. Kehollisuuteen sisältyvät elimet ja elintoiminnot (Rauhala 2005, 38 - 40). **Tajunnallisuus** merkitsee Rauhalan (2005, 35) mukaan inhimillisen kokemuksen kokonaisuutta, joka voidaan jakaa psyykkiseen ja henkiseen toimintatasoon. Psyykkinen kokemuksellisuus tarkoittaa esimerkiksi pelkoa tai hyvän olon tunnetta ja henkisyys esimerkiksi ihmisarvon kunnioittamista, arvojen asettamista ja vastuullisuutta itsestä (Rauhala 1992, 38 - 39). **Situationaalisuus** tarkoittaa ihmisen elämäntilannetta (Rauhala 2005, 32), joka on aina yksilöllinen ja voi muuttua ihmisen omien valintojen takia tai kohtalon sanelemana. Ihminen ei pysty itse vaikuttamaan esimerkiksi geneihin, ihonväriin tai kansallisuuteen, mutta voi vaikuttaa esimerkiksi harrastuksiin, asuntoon ja ruokavalioon (Rauhala 2005, 41 - 42).

Fenomenologian on luonut saksalainen filosofi Edmund Husserl (1859 - 1938). Husserlilainen fenomenologia on kiinnostunut konkreettisista kokemuksista – merkitysten ja tajunnan rakentumisen ehdoista (Perttula 1995, 8). Husserl on lausunut: ”Zu den Sachen selbst”, mikä tarkoittaa paluuta asioihin itseensä. Siitä on muodostunut fenomenologian perusteeksi, joka tarkoittaa asioiden kuvaamista ilman teoretisointia (Perttula 1995, 8). Tutkimusmenetelmänä fenomenologia tarkoittaa kokemuksen järjestelmällistä tutkimista (Lukkarinen 2003). Kokemus tarkoittaa ihmisen kokemuksellista suhdetta maailmaan, jossa elää, elämäntodellisuutta ja elämäntilanteita, jotka syntyvät vuorovaikutuksessa todellisuuden kanssa (Laine 2010). Miet-

tinen, Pulkkinen ja Taipale (2010, 12 - 13) kuvaavat fenomenologiaa menetelmäksi, joka kuvailee ilmiötä ja löytää niistä yleisiä rakenteita, eikä se perustu hypoteesien varmistamiseen tai kumoamiseen.

Perttula (2009) jakaa kokemukset neljään kokemuslaatuun: tunteeseen, intuitioon, tietoon ja uskoon. Tutkijan tavoitteena on kokemuksen ymmärtäminen sellaisena kuin se on ja kuvata se niin, että se säilyttää oman merkitysyhteytensä, eikä muutu tutkijan merkitysyhteydeksi (Lehtomaa 2005; Varto 2005, 92). Laine (2010) toteaa, että fenomenologien mukaan ihmisen suhde maailmaan on intentionaalinen, mikä tarkoittaa sitä, että kaikki merkitsee meille jotakin. Kokemukset muotoutuvat merkitysten mukaan ja ne ovat fenomenologisen tutkimuksen varsinainen tutkimuskohde. Yhteisön jäsenenä meillä kaikilla on yhteisiä piirteitä ja merkityksiä, siksi yksilön kokemusten tutkimuksesta paljastuu myös jotakin yleistä, mutta myös yksilöllisillä eroavaisuuksilla on merkitystä (Laine 2010). Fenomenologista tutkimusta tehdessään tutkija määrittelee ja tarkentaa tutkittavan ilmiön koettuja merkityksiä ja pyrkii tutkimustulosten selkeään raportointiin (Varto 2005, 83 - 84).

Laine (2010) tuo esille, että fenomenologista tutkimusta ohjaavat tutkimuksen tarkoitus ja aineisto, ei ennalta määrittävä teoreettinen malli. Metodista voidaan soveltaa tilannekohtaisesti niin, että toisen kokemukset ja ilmaisujen merkitykset voidaan saavuttaa mahdollisimman autenttisina. Tutkimuksellinen ote aineistoon on mahdollista saavuttaa tutkijan kriittisellä asenteella, oman tulkintansa kyseenalaistamisella ja reflektiivisyydellä, joka tarkoittaa tutkijan tietoisuutta tutkimukseen liittyvistä lähtökohdista (Laine 2010).

Yksi keskeisistä fenomenologian käsitteistä on sulkeistaminen. Perttulan (1995, 9 - 10; 2009) mukaan se tarkoittaa prosessia, jonka avulla tutkija siirtää epäolennaisuudet syrjään ja keskittää huomionsa fenomenologisen analyysin kannalta keskeisiin asioihin – tekstin merkitysten etsimiseen. Se on tietoinen metodinen toimenpide, jossa hän irtautuu omasta luonnollisesta asenteestaan. Tutkijan on ajateltava, onko jokainen hänelle muodostuva kokemus peräisin tutkimusaineistosta, vai onko se hänen omaa tulkintaansa tai aikaisempaa kokemusta. Sulkeistaminen mahdollistaa välittömän kokemuksen saavuttamisen (Perttula 1995, 9 - 10; 2009) ja tekee tilaa oivaltavalle havaitsemiselle (Lehtomaa 2009). Sulkeistaminen on Lehtomaan (2009) mukaan tutkimusasenne, joka on säilytettävä koko tutkimuksen ajan. Ei riitä, että tutkija kirjoittaa esiyymmärryksensä kertaalleen ja vertaa sitä tutkimustuloksiin.

Tutkimusaineiston **hermeneuttinen** tarkastelu tähtää tulkintaan ja ymmärtämiseen, ei toisen täydelliseen ymmärtämiseen, koska se on mahdotonta (Varto 2005, 90 - 91). Laine (2010) selvittää, että hermeneutiikan avulla fenomenologisessa tutkimuksessa tutkija pyrkii saavuttamaan mahdollisimman oikean tulkinnan haastateltavan ilmaisulle. Myös merkitykset löytyvät ilmaisusta tulkinnan kautta. Hermeneutiikan käsite esiymmärrys tarkoittaa sitä, että tutkija ymmärtää tutkimuskohteen jonkinlaisena jo ennen tutkimusta, sillä tutkimusaiheen on jollakin tavalla oltava tuttu tutkijalle, muutoin hän ei kykenisi ymmärtämään ilmiöön liittyviä merkityksiä. Tutkimusta tehdessään tutkija käy tutkimusaineiston kanssa tutkimuksellista vuoropuhelua. Aineisto ymmärretään potentiaalisesti keskustelukumppaniksi ja tutkijan tavoitteena on tämän kumppanin ymmärtäminen. Tätä dialogia kutsutaan hermeneuttiseksi kehäksi. Se on metodinen apu, jonka tavoitteena on saavuttaa avoin asenne toista kohtaan. Kehäinen liike omien tulkintojen ja tutkimusaineiston välillä korjaa ja syventää tutkijan ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä (Laine 2010, Varto 2005, 108).

Fenomenologisen tutkimuksen tavoitteena on subjektiivinen todellisuus ja tutkittavan ilmiön eli tutkimuskohteen ymmärtäminen. Lukkarisen (2003) mukaan menetelmä soveltuu hyvin inhimillisten kokemusten ja niiden merkitysten tutkimiseen, esimerkiksi ihmisen terveyteen, toimintaan ja hoitamiseen liittyviin tutkimuksiin sekä aiheisiin, jotka ovat vaikeasti määriteltäviä ilmiöitä. Sen avulla saadaan myös asiakastyöhön liittyvää kokemuksellista tietoa vähän tutkituista aiheista (Lukkarinen 2003). Tässä työssä tarkastellaan nuorten aikuisten, jotka ovat olleet vaikeasti tai sairaalloisesti lihavia, kokemuksia laihduttamisesta käyttäen fenomenologis-hermeneuttista lähestymistapaa.

Tämä tutkimus etenee Laineen (2010) kaksitasoisen fenomenologis-hermeneuttisen tutkimusrakenteen mukaan, jonka molemmat tasot sisältävät useita eri vaiheita. Ensimmäiseen tasoon kuuluvat tutkijan esiymmärryksen aukikirjoittaminen sekä yksilöllisten kuvausten kirjoittaminen siitä, mitä haastatteluaineistossa on sanottu. Toinen taso sisältää ensimmäisen osan aineiston analysoinnin eli merkityskokonaisuuksien ja merkitysverkoston muodostamisen sekä tutkimustulosten pohdinnan.

Tässä tutkimuksessa noudatetaan myös seuraavia Laineen (2010) laatimia toimintaohjeita fenomenologisen tutkimuksen tekijälle. 1) Tutkijan esiymmärryksen kriittinen reflektio, joka jatkuu koko tutkimuksen ajan. 2) Tutkimusaineiston hankkiminen esimerkiksi haastattelemalla tutkimukseen osallistujia. 3) Kokonaisuuden hahmottaminen aineistoa lukemalla. 4) Yksi-

öllisten kuvausten muodostaminen nostamalla esiin tutkimuskysymyksen kannalta olennaiset asiat. 5) Analyysi, jossa aineistosta löydetyt merkitykset muodostavat merkityskokonaisuudet. 6) Synteesi, jossa merkityskokonaisuuksista muodostetaan merkitysverkosto ja arvioidaan merkityskokonaisuuksien välisiä suhteita, jolloin syntyy lopullisen kuva tutkittavasta ilmiöstä. 7) Tutkimustulosten tarkastelu esimerkiksi suhteessa aikaisempiin tutkimuksiin sekä käytäntöön soveltamisessa.

4.2 Tutkijan esiymmärrys tutkimusaiheesta

Fenomenologinen tutkimusmenetelmä edellyttää tutkijalta esiymmärryksen aukikirjoittamista. Sen avulla tutkija kykenee tiedostamaan omat kokemuksensa, ennakkokäsityksensä ja tapansa ymmärtää tutkittavaa ilmiötä. Aukikirjoittamisen avulla tutkija pystyy myös perustelevaan tutkimustehtävänsä. Oma esiymmärrykseni laihduttamisesta on muodostunut pääasiassa koulutuksen ja työkokemuksen kautta.

Suurimman osan terveysalalla tekemästani työstä olen tehnyt kouluterveydenhoitajana. Vuodesta 2003 lähtien olen toiminut terveydenhoitajana opiskeluterveydenhuollossa toisen asteen ammatillisessa oppilaitoksessa. Vuonna 1999 tein oman työni ohella terveyden edistämisen yhdyshenkilön sijaisuutta ja silloin työn kuvaan kuului myös terveyskeskuksen laihdutusryhmien vetäminen työparin kanssa. Ehdin pitää ryhmiä keväisin ja syksyisin kymmenen vuotta, kunnes ne ulkoistettiin järjestöjen toimintaan kuuluviksi. Olen kohdannut työssäni lukuisia ylipainoisia ja lihavia lapsia, nuoria, aikuisia ja ikäihmisiä, joten minulle on kertynyt paljon esiymmärrystä tutkimastani aiheesta.

Kohtaan työssäni paljon ylipainoisia ja lihavia nuoria. Ylipaino on arkaluontoinen asia ja sen puheeksi ottaminen on tehtävä hienotunteisesti. Suurin osa ylipainoisista asiakkaistani on kertonut olleensa lihava jo lapsena ja saaneensa kuulla ylipainosta ”*joka ikisellä terveydenhuollon käynnillä*”, joten heidän asenteensa hoitohenkilökuntaa kohtaan on usein valmiiksi negatiivinen. Keskustelen ylipainoisen/lihavan opiskelijan kanssa myös mahdollisuudesta käydä painoseurannassa vastaanotollani, jolloin arvioin yhdessä nuoren kanssa hänen voimavarojaan ja muutosvalmiuttaan elämäntapamuutosten tekemiseen. Seurantakäynteihin sisältyy punnitus, tavoitteiden asettamista yhteistyössä nuoren kanssa, motivointia, keskustelua yksilöllisen tarpeen mukaan esimerkiksi ruokavaliosta, juomista, napostelusta, liikunnasta ja ruutuajasta sekä käyttäytymismuutosten ohjausta.

Valtakunnalliset ravitsemussuositukset ovat terveydenhoitajan työssä se kivijalka, jolle asiakkaiden elämäntapamuutoksia aletaan rakentaa. Terveellisenä ja turvallisenä laihdutusvauhtina on pidetty puolesta kilosta kiloon viikossa, eikä laihdutuskuureja tai muotiruokavalioita suositella kenellekään. Peräänkuulutan myös nuoren omaa ja huoltajien vastuuta, vaikka aika ajoin äidit asettavat paineita terveydenhoitajan harteille lapsensa laihduttamisesta.

4.3 Aineiston hankinta

4.3.1 Osallistujat

Tutkimuksen toteuttaminen edellytti haastatteluja henkilöiltä, joilla on omakohtaista kokemusta merkittävästä laihduttamisesta. Kriteerit haastateltavien valinnalle olivat seuraavat: 20 - 30-vuotias nuori aikuinen, joka on laihduttanut omatoimisesti, ilman laihdutusleikkausta tai laihdutusryhmään osallistumista, ja jolla on taustalla vaikea tai sairaalloinen lihavuus. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta oli tärkeää, että haastateltaville oli kertynyt kokemustietoa laihduttamisesta, joten laihduttamisen aloittamisesta täytyi olla riittävästi aikaa. Luotettavuuden kannalta oli tärkeää myös se, että ei haastateltu tutkijalle tuttuja henkilöitä, eikä haettu haastateltavia esimerkiksi internetin kautta. Osallistujat hankittiin lumipallotekniikan avulla.

Tutkimukseen osallistui kuusi 22 - 29-vuotiasta nuorta aikuista, neljä naista ja kaksi miestä, joista yksi asui edelleen lapsuuden kodissa. Kaikilla oli opiskelu- tai työpaikka. Osallistujien painot olivat enimmillään olleet välillä 114 - 160 kg ja painoindeksit (BMI) välillä 34.9 - 48.3. Haastatteluhetkellä painot sijoittuivat välille 74 - 92 kg ja painoindeksit välille 25.9 - 34.7 (liite 2).

4.3.2 Tiedonhankintamenetelmä

Avoin haastattelu mahdollistaa sen, että tutkittavilla on mahdollisuus tuoda itseään koskevia asioita mahdollisimman vapaasti esille (Hirsjärvi & Hurme 2001, 35). Tutkimushaastattelussa tutkija vaikuttaa kysymyksillään ja niiden muotoilulla vastauksiin ja on siten keskeisessä roolissa aineiston syntyisessä, mikä tulee huomioida aineiston analyysissä (Nuolijärvi & Tiittula 2010). Fenomenologisessa tutkimuksessa tutkijan herkkyyys haastattelutilanteessa on tärkeintä, sillä hänen kykynsä tai kyvyttömyytensä luoda kontakti toiseen ihmiseen on perustavanlaatuaista (Lehtomaa 2009). Flinckin ja Paavilaisen (2010) mukaan kokemusten merkityk-

set välittyvät tutkijalle vain siinä määrin kuin tutkittavat haluavat paljastaa tai muistavat kokemuksiinsa ja niille antamiaan merkityksiä. Tutkimusaineiston laatuun vaikuttaa lisäksi myös kertojan itseilmaisu, unohtaminen, kokemusten kipeys sekä se, syntyikö tutkijan kanssa luottamuksellinen vuorovaikutussuhde (Flinck ja Paavilainen 2010).

Tutkija pyrki kiinnittämään erityistä huomiota tutkimusaineiston hankintaan, sillä fenomenologisen tutkimuksen analyysivaiheessa tutkijan on pysyttävä aineiston sisältämissä asioissa riippumatta siitä, onko aineiston hankinta onnistunut vai ei (ks. Perttula 1995, 44). Tutkimusaineisto koostui kuuden nuoren aikuisen haastatteluista, jotka toteutuivat suunnitellusti huhtitoukokuussa 2013. Tutkija ei tuntenut ketään haastateltavaa henkilökohtaisesti, mikä auttoi sulkeistamisessa. Tutkija piti tärkeänä sitä, että kerrontatilanne oli vapaamuotoinen. Hän pyrki olemaan aidosti läsnä ja keskittyi kuulemaan tarkasti. Fenomenologisessa haastattelussa tutkijan tuli johtaa keskustelua kokemusten suuntaan (ks. Perttula 2009), edetä itseään sisällöllisesti kiinnostavien ja vuorovaikutusta rakentavien kysymysten kanssa ja luottaa intuitioonsa (Lehtomaa 2009).

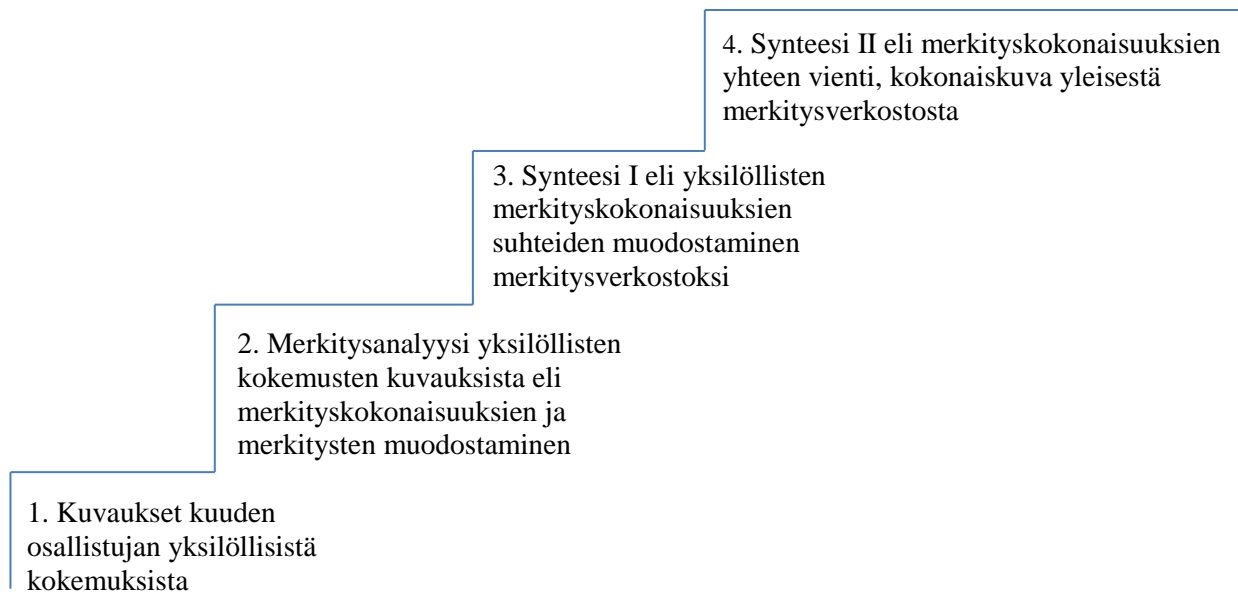
Lyhin haastattelu kesti 55 minuuttia ja pisin 1 h 44 minuuttia, keskiarvon ollessa 71 minuuttia. Tutkija litteroi sanatarkasti kaikki haastattelut ja huomioi puheen tauotukset sekä itkut, naurut ja hymyt. Litteroitua tekstiä tuli yhteensä 79 sivua (riviväli 1, fonttikoko 12).

Tutkimukseen osallistuneiden nuorten aikuisten elämäntilannetta yhdisti lapsuudesta saakka kertynyt ylipaino. Kertoessaan ajasta ennen laihduttamista he nimittivät itseään lihaviksi, ei ylipainoisiksi. Kaikki haastatteluihin osallistuneet eivät olleet yhtä puheliaita ja avoimia, mutta puhe saattoi silti olla syvällistä. Kahdessa haastattelussa kertominen nosti pintaan myös kipeitä muistoja ja tunteita, joten samalla oli välttämätöntä keskustella myös niiden työstämisestä tarpeen mukaan psykologin vastaanotolla.

4.4 Aineiston analyysi

Kvalitatiivisen tutkimusaineiston fenomenologinen analyysi sisältää lähteestä riippuen useita eri vaiheita. Tutkijan on noudatettava kurinalaisesti ja systemaattisesti portaittaista etenemistä, koska edellisen vaiheen loppuunsaattaminen auttaa vähentämään välittömien tulkintojen vaikutusta lopputulokseen (Giorgi 1985; Laine 2010).

Tutkimusaineiston analyysi toteutettiin soveltaen tiivistettyä nelivaiheista menetelmää (Giorgi 1985; Laine 2010) luvussa 4.1 kuvatun Laineen (2010) tutkimusrakenteen mukaan niin, että edellisen työvaihe tehtiin valmiiksi ennen siirtymistä seuraavaan vaiheeseen. Analyysi jakautuu kahteen osaan: ensimmäisessä osassa muodostetaan jokaiselle tutkittavalle henkilölle yksilökohtainen merkitysverkosto, askelmat 1-3, ja toisessa osassa muodostetaan tutkittavan ilmiön yleinen merkitysverkosto, askelma 4, (kuva 1).



KUVA 1. Tutkimusaineiston analyysin yksilöllisen kuvauksen, merkitysanalyysin ja synteesien I ja II portaat (mukaillen Piirainen 2006, 34).

Tutkija teki itse kaikki haastattelut, mikä auttoi syventymään tutkimusaiheeseen ja osallistujien elämäntilanteisiin. Hän myös litteroi itse, mikä auttoi aineiston haltuunotossa ja jäsentämisessä. Sen jälkeen tutkija aloitti huolellisen tutustumisen aineistoon lukemalla haastatteluja moneen kertaan sekä tekemällä sivumerkintöjä tekstiin. Tällä tavoin tutkija pyrki eläytymään jokaisen tutkittavan kokemuksiin ilman ennakkokäsityksiä. Lukeminen auttoi etääntymään haastattelutilanteesta ja lukemisen myötä tekstistä nousi esiin keskeistä ilmiötä kuvaavia sisältöjä ja aihealueita.

Ensimmäisellä askelmalla jokainen tutkimukseen osallistunut on oma kokonaisuutensa ja analyysissä edetään henkilö kerrallaan kohti yksilöllisiä merkitysverkostoja (Lehtomaa 2009). Aineiston ensimmäisessä työstövaiheessa tutkija muodosti jokaisen osallistujan kokemuksista

yksilöllisen kuvauksen, joka noudatti mahdollisimman tarkasti hänen puhettaan ja sisälsi myös suoria lainauksia. Lainauksia käyttämällä varmistetaan haastateltavien omalaatuisuuden aito esittäminen (Laine 2010). Tutkija jätti kuvauksista pois kaikki sellaiset asiat, jotka eivät olleet tutkimuskysymyksen kannalta oleellisia, mistä oli seurauksena tutkimusaineiston ”kustuminen” siten, että esimerkiksi 16 sivua pitkää litteroidusta haastattelusta muodostui neljä sivua pitkä yksilöllinen kuvaus. Kuvauksissa oli myös vältettävä tulkintojen tekemistä ja tekstin kokemuksellisuus oli tärkeä säilyttää (Laine 2010). Kuvausvaiheita kirjoittaessaan tutkija järjesti samalla tekstiä mahdollisuuksien mukaan kronologiseen aikajärjestykseen, sillä jokaisessa haastattelussa kerronta siirtyi useaan kertaan nykytilanteesta lapsuus- ja nuoruusmuistoihin ja takaisin. Laine (2010) korostaa, että kuvausvaihe vaatii erityistä tarkkuutta ja huolellisuutta, sillä nämä kuvaukset toimivat seuraavan vaiheen tutkimusaineistona.

Toisella askelmalla yksilöllisistä kuvauksista pyritään löytämään merkityksiä ja merkityskokonaisuuksia, jotka Laineen (2010) mukaan intuitiivisesti ”nähdään”, kun aineistoon on paneuduttu huolellisesti. Tämä merkitysanalyysi eteni kuvausten ajallisesta kokonaisuudesta osallistujien kokemiksi merkityksiksi (ks. Piirainen 2006, 37). Tutkimuskysymyksen kannalta ilmiön olennaiset merkitykset ilmenivät lauseina tai pidempänä puheena ja sisällöllisesti samanlaiset merkitykset muodostivat oman kokonaisuutensa. Tutkija esitti kuvausten puheen omalla kielellään ja pyrki tematisoimaan, käsitteellistämään merkityksiä ja merkityskokonaisuuksia (ks. Laine 2010).

Todennäköisesti toinen tutkija kuvaisi merkityksiä eri sanoin, mutta hermeneuttinen lukutapa takaa kuitenkin sen, että kohteen mieli, mikä saavutetaan ymmärtämisessä, pysyy samana (Varto 2005, 100). Varto (2005, 96 - 99) toteaa myös, että tutkija tulkitsee aineistoa omien kokemustensa valossa ja tulkintaongelmissa hän joutuu luottamaan intuitioon. Analyysin tavoitteena oli ymmärtää, mitkä laihduttamiseen liittyvät asiat olivat osallistuneille merkityksellisiä, kuinka he ne kokivat ja miten kuvasivat niitä haastattelussa. Tässä analyysin vaiheessa erityisesti hermeneuttinen lukutapa ja aineistolähtöisyys korostuivat, sillä tutkija joutui palaamaan jatkuvasti alkuperäiseen aineistoon varmistuakseen siitä, että oli tehnyt parhaan mahdollisen tulkinnan haastateltavan kokemuspuheesta.

Tutkija koki tämän työvaiheen haasteelliseksi, koska merkityskokonaisuuksien nimeäminen tulkinnallisesti vaikeissa kohdissa vaati pitkällistä pohdintaa. Omille ehdotelmilleen merkityskokonaisuuksien nimeämisestä tutkija haki varmistusta graduryhmän tapaamisessa ja keskusteluissa ohjaajansa kanssa. Toinen haaste oli se, että aineistosta erottui selvästi aika ennen

laihduuttamista ja sen jälkeen ja tutkimuskysymys koski vain laihtuuttamista. Osallistujasta riippuen kertomuksesta noin puolet tai enemmän ajoittui *lihavaan aikaan*, kuten yksi osallistuja sitä nimitti. Tutkija ajatteli ensin, että hänen oli muodostettava toinen tutkimuskysymys niistä kokemuksista, kun paino oli ollut noususuuntainen. Koska nämä lapsuus- ja nuoruusvuosien kokemukset olivat merkityksellisiä edelleen nuorena aikuisena koettujen asioiden kannalta, ohjaaja neuvoi tutkijaa analysoimaan aineiston yhtenä kokonaisuutena.

Tutkimusaineiston analyysin **kolmannella portaalla** tehdään synteesi, jolloin jokaisen osallistujan erillään tarkastellut merkityskokonaisuudet tuodaan yhteen ja samalla tarkastellaan niiden välisiä suhteita (Laine 2010). Tässä vaiheessa tutkija muodosti jokaiselle osallistujalle hänen yksilöllisistä merkityskokonaisuuksistaan merkitysverkoston, joka ilmensi hänelle merkityksellisiä asioita ja niiden välisiä suhteita laihtuutusprosessissa. Osa merkityskokonaisuuksista suuntautui lapsuus- ja nuoruusvuosien kokemuksiin, osa nykyhetkeen ja osa tulevaisuuteen. Tulososiossa luvussa 5.1 tutkija esittää yhden tutkimukseen osallistuneen henkilön yksilöllisen merkitysverkoston ja jokaisen osallistujan lyhyet synteetit.

Analyysin **neljännellä askelmalla** synteessin toisessa vaiheessa siirrytään yhteiselle tasolle. Yksilökohtaiset merkitysverkostot mielletään ehdotelmiksi olennaisista merkityksistä ja tarkastellaan niiden välisiä suhteita. Tuloksena syntyy kokonaiskuva merkitysten verkostosta (Laine 2010; Perttula 2000). Vaikka olemme konkreettisesti tekemisissä yksittäisten ilmiöiden ja tapahtumien kanssa, voimme nähdä niissä samankaltaisuutta, mikä perustuu kykyyn ajatella olennaisten käsitteiden avulla (Varto 2005, 119). Yhteinen merkitysverkosto sisältää jokaiselle yksilökohtaiselle merkitysverkostolle yhteiset olennaiset merkitykset, jotka ovat välttämättömiä tutkittavan ilmiön ymmärtämisen kannalta (Lehtomaa 2009). Tässä vaiheessa tutkija tarkasteli nuorten aikuisten samanlaisia ja erilaisia kokemuksia laihtuuttamisesta. Analyysin lopputuloksena syntyi yhteinen merkitysperspektiivi.

5 TULOKSET

Tulokset perustuvat yksilöllisten merkitysverkostojen synteisiin (liitteet 5 - 9).

5.1 Nuoren aikuisen laihduttamisen merkitysverkostojen synteesi

Seuraavassa on esimerkki osallistujan A yksilöllisestä merkityskokonaisuuksien merkitysverkostosta (kuva 2). Merkityskokonaisuudet muodostavat tutkimuksen tulokset tämän haastattelun osalta. Hänen merkitysanalyysinsä on kokonaisuudessaan liitteessä neljä esimerkkinä siitä, kuinka tutkija teki yksilölliset kuvaukset ja analyysit jokaisesta haastattelusta. Osallistuja on lukenut hänen haastattelustaan kirjoitetun yksilöllisen kuvauksen ja antanut luvan sen esittämiseen kokonaisuudessaan. Kuvassa kaksi tutkijan nimeämä merkityskokonaisuus on otsikkona ja sen alla kuhunkin kokonaisuuteen sisältyvät merkitykset.

Fenomenologisessa tutkimuksessa merkitykset ilmenevät suhteina (Varto 2005, 85), joita tutkija kuvaa nuolilla. Nuolen suunta kertoo suunnasta, mitä kautta merkityskokonaisuudet vaikuttavat toisiinsa. Osa merkityskokonaisuuksista kuvaa aikaa ennen laihduttamista. Synteesivaiheessa tutkija koki tarpeelliseksi palata vielä litteroituun tekstiin varmistuakseen tulkinnoistaan ja tarkastaakseen merkityskokonaisuuksien suhteita toisiinsa. Osallistuja A:n kokemuksessa laihduttamisesta korostuu merkitys ”vastuu omasta toimijuudesta”.



KUVA 2. Osallistuja A:n laihduttamisen merkitysverkosto.

Seuraavassa tutkija esittää jokaisen osallistujan yksilöllisten merkitysverkostojen synteetit.

A:n synteesi. Analyysin tuloksena haastateltavan kokemuksista muodostui kahdeksan merkityskokonaisuutta: **näkemyks itsestä, ylipainon kieltäminen, nimittely, vastuu omasta toimijuudesta, omien sääntöjen noudattaminen auttaa ruokailutottumusten muutoksessa, terveystenhoitaja tukihenkilönä, liikasyömis pelko ja tulla huomatuksi**. Laihduttamisen kannalta tärkeimpänä näyttäytyy vastuu omasta toimijuudesta -merkitys. Hän onnistui laihduttamisessa omatoimisesti. Hän teki itselleen sääntöjä ja noudatti niitä tiukasti laihduttamisen alkuvaiheessa. Hän koki terveystenhoitajan läheiseksi ja hyötyi tapaamisista. Pelon tunne enti-

siin syömistapoihin palaamisesta sekä kiusaamisesta aiheutuneiden kokemusten ja tunteiden käsittely tuovat tuen tarpeen jatkossakin, koska laihdutusprosessi on kesken.

B:n synteesi. Haastateltavan kokemuksista muodostui analyysissä kahdeksan erilaista merkityskokonaisuutta: näkemys itsestä, isän hyväksymisen tarve, itsensä haastaminen elämäntapamuutoksen tekemiseen, omien sääntöjen noudattaminen auttaa ruokailutottumusten muutoksessa, tuen tarve, motivoivat tekijät, vakiintuminen ja tulla huomatuksi. Kokemus laihduttamisesta ilmenee ensisijaisesti **omien sääntöjen noudattaminen auttaa syömistapojen muutoksessa** -merkityksen kautta. Painon noustessa haastateltava tunsikin olonsa epämukavaksi ja isä soimasi häntä lihavuuden takia. Ystävän esimerkki vaikutti ratkaisevasti elämäntapamuutoksen tekemiseen. Hän sisuuntui, muutti ruokavalion ja teki syömiseen liittyviä sääntöjä itselleen. Laihtumisen mukanaan tuomat positiiviset asiat motivoivat häntä muutosprosessissa, jonka merkittävimpänä tukihenkilönä toimi terveydenhoitaja. Huono omatunto ja itsensä soimaaminen juontavat juurensa lapsuus- ja nuoruusvuosien rankkoihin kokemuksiin isäsuhteessa ja hyväksytyksi tulemisen tarpeeseen. Psykkinen muutosprosessi on vielä kesken. Haastateltava kokee, että uusi elämäntapa on vakiintunut niin hyvin, että ruokavalion ja liikunnan suhteen voi ottaa rennommin. Painon suunta on alaspäin ja pieni painon vaihtelu on normaalia.

C:n synteesi. Analyysissä haastateltavan kokemuksista muodostui viisi merkityskokonaisuutta: kiusattuna eläminen, tuen tarve, ruokailutottumusten muuttaminen, motivoivat tekijät ja haasteellinen painonhallinta. Hänen kokemuksensa laihduttamisesta rakentuu **tuen tarve** -merkityksen ympärille. Hän kuvaa ylipainosta johtunutta koulukiusaamista, silmätikkuna olemista ja itseluottamuksen puutetta. Haastateltava hakeutui masennuksen takia opiskeluterveydenhuoltoon ja ohjattiin sieltä psykologille. Psykologin tapaamisista hän sai rohkeutta ja turvallisuuden tunnetta ja parempi psykkinen vointi mahdollisti laihduttamisen. Ruokailutottumusten muuttamiseen hän saa neuvoja ja kannustusta terveydenhoitajalta ja hyvänä apuvälineenä toimii ruokapäiväkirja. Laihdutusprosessi on kesken ja suurimpana haasteena kuvauksessa näyttäytyy taipumus tunnesyömiseen. Motivaatiota ylläpitävät liikunnan harrastaminen ja kaverien tuki.

D:n synteesi. Analyysin tuloksena haastateltavan kokemuksista muodostui viisi merkityskokonaisuutta: vastuu omasta toimijuudesta, ruokailutottumusten muuttaminen, motivoivat tekijät, vakiintuminen sekä tulla huomatuksi. Laihdutuskokemus aukeaa **vastuu omasta toimi-**

juudesta -merkityksen kautta. Hän oli tyytymätön itseensä lihavana ja päätti aloittaa laihduttamisen. Koulumuistoissa oli muun muassa nimittelyä ylipainon takia ja pakolliset käynnit kouluterveydenhoitajalla olivat vastenmielisiä. Kuvauksesta nousee esille haastateltavan itseenäisyys ja omatoimisuus laihduttamisessa ja motivoivana tekijänä lähipiirin tuki. Itseluottamus on kasvanut laihtumisen myötä ja hän tietää hallitsevansa painoaan. Vapaa-aika täyttyy monipuolisista liikuntaharrastuksista.

E:n synteesi. Analyysin tuloksena haastateltavan kokemuksista muodostui kuusi merkityskokonaisuutta: näkemys itsestä, itsensä haastaminen elämäntavan muuttamiseen, ruokailutottumusten muuttaminen, motivoivat tekijät, vakiintuminen ja tulla huomatuksi. Hänen kokemuksensa laihduttamisesta avautuu **ruokailutottumusten muuttaminen** -merkityksen kautta. Työkaverin esimerkki ja tuki kannustivat laihduttamaan ja aloittamaan kuntosaliharrastuksen, joka on mieluista. Tulokset ja positiivinen palaute motivoivat. Laihtumisen kannalta ratkaisevinta oli ruokavalion muuttaminen ja sen myötä tapahtunut nopea painonpudotus, joka toi onnistumisen kokemuksen ja itseluottamusta. Hän on erittäin tyytyväinen hoikkaan olemukseensa ja kokee muuttuneensa myös henkisesti. Uudet elämäntavat ovat vakiintuneet, mikä helpottaa painonhallintaa.

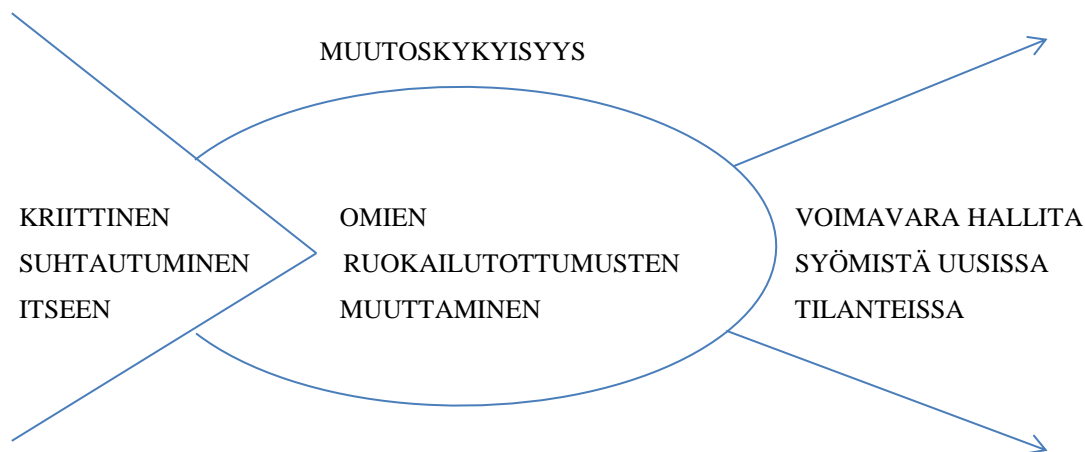
F:n synteesi. Haastateltavan kokemuksista muodostui analyysissä kahdeksan merkityskokonaisuutta: näkemys itsestä, itsensä häpeäminen, leimattuna eläminen, itsensä haastaminen elämäntavan muuttamiseen, ruokailutottumusten muuttaminen, motivoivat tekijät, tulla huomatuksi ja vakiintuminen. Hänen kokemukseensa laihduttamisesta vaikuttivat ensisijaisesti monet tärkeät **motivoivat tekijät**. Lihavana aikana hän esiintyi kaveriporukan hauskuuttajana ja ylipaino oli osa identiteettiä. Toisaalta ympäristön negatiivinen suhtautuminen lihavia kohtaan ja leimattuna eläminen aiheuttivat ahdistusta, häpeää ja luovuttamisen tunteen. Hän kuitenkin päätti kokeilla karppaamista, jonka tuloksena paino lähti nopeasti putoamaan. Terveystenhoitajan ja vanhempien kannustus, verikokeet, monipuolinen liikunta ja oman kehittymisen seuraaminen kannustivat jatkamaan elämäntapamuutosten tekemistä. Laihtumisen seurauksena muiden suhtautuminen muuttui täysin, hän uskaltaa tuoda itseään esille ja itsetunto on noussut.

5.2 Laihdutuksen merkitysverkostot

Tutkimuksen yhteinen synteesi ja merkitysverkosto muodostuivat tarkastelun tuloksena, kun tutkija vei yhteen kuuden tutkimukseen osallistuneen nuoren aikuisen yksilölliset merkityskokonaisuudet. Tutkimuksessa käytetyn fenomenologis-hermeneuttisen lähestymistavan mukaan jokaisen osallistujan kertomus paljastaa henkilökohtaisten kokemusten lisäksi joitakin yleisiä ja yhteisiä merkityksiä ja piirteitä lihaviin nuorten aikuisten laihduttamisesta. Lähekkäisistä merkityskokonaisuuksista muodostui niiden välisten suhteiden tarkastelussa merkityskokonaisuuksien ryppäitä.

Tutkija yhdisti kaikki merkityskokonaisuudet, jotka kuvasivat osallistujien kokemuksia ennen laihduttamista, lihavana aikana, merkityskokonaisuudeksi **kriittinen suhtautuminen itseen**, koska siinä yhdistyvät kaikki lihavuuden aiheuttamat merkittävät negatiiviset kokemukset sekä osallistujien näkemykset omasta itsestään tuona aikana. Positiivisia merkityksiä ei ilmennyt. Toisen ryppään muodostavat merkityskokonaisuudet: vastuu omasta toimijuudesta sekä itsensä haastaminen elämäntapamuutoksen tekemiseen, koska ne liittyvät päätöksentekoon laihduttamisen aloittamisesta, vastuun ottamiseen ja toimijuuteen. Tämän ryppään tutkija nimesi **muutoskykyisyydeksi**. Ruokailutottumusten muuttaminen ja omien sääntöjen noudattaminen auttaa ruokailutottumusten muutoksessa -merkityskokonaisuudet muodostivat kolmannen ryppään **omien ruokailutottumusten muuttaminen**. Ruokailutottumus tarkoittaa tässä sekä syömistapoihin että ruokavalioon tehtyjä muutoksia.

Neljänteen ryppääseen tutkija kokosi kaikki muut laihduttamiseen ja painonhallintaan liittyvät merkityskokonaisuudet: motivoivat tekijät, läheiset ihmiset voimavarana, joista jälkimmäinen sisältää tuen tarve ja terveydenhoitajana tukihenkilönä -merkityskokonaisuudet, haasteellinen painonhallinta, liikasyömisestä pelko, vakiintuminen ja tulla huomatuksi. Tutkija nimesi tämän ryppään merkityskokonaisuudeksi **voimavara hallita syömistä uusissa tilanteissa**. Lopputulos kuvataan merkitysverkostona (kuva 3).



KUVA 3. Laihduttamisen merkityksiä nuorelle aikuiselle.

Seuraavassa tutkija avaa laihduttamisen yhteisen merkitysverkoston. Tulosten esittely aloitetaan kriittinen suhtautuminen itseen -merkityskokonaisuudesta ja sen jälkeen avataan laihduttamiseen liittyvät merkityskokonaisuudet. Tekstissä käytetään aineistolainoja havainnollistavina esimerkkeinä. Niiden tarkoituksena on myös lisätä tutkimuksen luotettavuutta. Lainauksia on kaikista haastatteluista, eikä niissä tunnistettavuuden vuoksi ole viittausta haastattelusta tekemiini synteeseihin tai merkitysverkostoihin (kuva 3).

5.2.1 Kriittinen suhtautuminen itseen

Tutkimukseen osallistuneiden nuorten aikuisten kriittinen suhtautuminen itseen johti laihduttamiseen. Haastateltavat nimittivät itseään isokokoisiksi, ylipainoisiksi ja lihaviksi ja kunto oli ollut huono. Ongelmia tuotti myös vaatteiden löytäminen. Kaikki haastateltavat olivat tulleet kiusatuiksi lihavuuden takia, yleisimmin ala- ja yläasteella. Kaksi haastateltavaa joutui kuuntelemaan nimittelyä isänsä taholta. Osa heistä häpesi itseään ja yksi haastateltava pyrki helpottamaan oloaan ylipaino-ongelman kieltämisellä. Hyväksytyksi tulemisen tarve korostui haastatelluilla, jotka olivat joutuneet kestämään henkistä väkivaltaa myös kotona. Edellä kuvatut kokemukset saivat aikaan tyytymättömyyden tunteen ja kriittisyyttä omaa itseä kohtaan.

Muuntuva näkemys itsestä tuli esiin kaikissa haastatteluissa. Osallistujien näkemys itsestä lihavana oli olennainen. Omia muistikuvia heillä oli jo ajalta ennen koulun aloittamista. He kertoivat olleensa ylipainoisia tai lihavia lapsesta saakka. Lihavuus koettiin tavanomaisena ja siitä tuli osa identiteettiä. Osallistujat olivat pienestä asti saaneet kuulla muiden kertomuksia heidän ylipainoonsa liittyvistä asioista. Yksi osallistuja kertoi äidin aina muistelevan neuvola-

käyntejä ja kielteistä palautetta, kun lapsi oli ylipainoinen. ”*Aina on motkotettu, kun ollahan niin paljon käyrien yläpuolella.*” Toinen oli saanut kuulla siitä, kuinka hänelle oli ruoka maistunut pienestä pitäen. ”*Mä oon ollu kuulemma semmonen, että mä oon saattanu syödä tyyliin jotain puurookin tyyliin niin paljon, että kolme lautasellista.*” Huono kunto sai aikaan huonommuuden tunteen, kun he koulun liikuntatunnilla vertasivat omia ja muiden suorituksia. ”*...se oli sitä, ettei vaan jaksanu, ei pystyny. Otti päähän, kun joku veti johonakin kuntotestis niin kun minuutis niin kun vatsalihaksia, mitä niitä nyt teherähän jotakin 20–30 ja itte ei saa edes yhtä.*”

Jokaisella osallistujalla oli kokemuksia siitä, kuinka he lihavana lapsena ja nuorena joutuivat muiden silmätikuksi. He joutuivat **kuulemaan nimittelyä ja sietämään kiusaamista**. Mitä korkeampi painoindeksi oli, sitä enemmän osallistujat kuvasivat ympäristön kielteistä suhtautumista ja leimattuna elämistä. Kiusatuksi he tulivat yleisimmin koulussa ja liikuntatunneilta oli ahdistavia muistoja. ”*Yläasteella kaikilla oli valmiiksi se ennakkoasenne, että tuo läski poikkeaa meistä muista, että oli niin kuin jo valmiiksi torpattu, niin ei sitten kiinnostanut edes yrittääkään.(.) Kyllä siinä on sitten syntynyt sitä kiusaamista.*” Kiusattuna eläminen vaikutti heihin eri tavoin – yksi yritti olla välinpitämätön, toinen masentui ja kolmatta ahdisti. ”*Sitten sen on niin kuin nähny jyrkästi toisten käyttäytymisessä, miten tosiaan ylipainoisia pidetään aivan surkeina kaikin tavoin. Mitään itsetuntoa ei ollut vastakkaisen sukupuolen kanssa. Ei suurin piirtein oo tohtinu suutansa avata aiemmin.*” Lihava ulkomuoto aiheutti kiusaamista ja teki heistä ulkopuolisia ja huonolla itsetunnolla varustettuna hiljaisia sivusta seuraajia. Muiden kielteiset asenteet vaikuttavat heidän käsitykseen omasta itsestään. ”*On niin kun tajunnu sen realiteetin, että hyvin laajasti vain kaikki pitää rumana ja vastenmielisenä.*” Kiusaaminen jättää jälkensä: ”*Ei oikein uskalla luottaa itteensä tai sillai, että tavallaan se näkyy vieläkin aika paljon. (...) Tietysti nyt on paljon muuttunut asiat, mutta niin kun, kyllä se vieläkin näkyy.*”

Yksi osallistuja **ei halunnut myöntää itselleen, että on ylipainoinen**. Hän sulki korvansa, kun ylipainosta puhuttiin kotona tai terveydenhoitajan vastaanotolla ja kieltäytyi avun vastaanottamisesta. ”*Sit mä muistan, et mä vihasin sitä, kun mulle sanottiin tosta. Aina kun mulle rupes joku puhuun tosta, äiti tai terkkari, niin mä vaan olin niin, et mä en halua kuunnella.*” Yksi keino sulkea korvat paino-ongelmalta oli terveystarkastusten välttäminen opiskeluterveydenhuollossa. Sinne ei haluttu mennä, koska siellä kuitenkin olisi otettu paino puheeksi, tai sitten he kieltäytyivät menemästä puntarille. ”*Se (ylipaino) oli aluksi niin kun ihan sem-*

moinen arka aihe, että siitä ei olisi halunnu puhua sanaakaan, että eihän se (terveydenhoitaja) ensimmäiseen puoleen vuoteen saanu mua ees vaa'alle.”

Haastatteluissa nousi esiin tilanteita, joissa lihava nuori on **hävennyt omaa vartalooaan**. ”*Ennen piti vähän niin kun sellaisia isompia vaatteita. Kuka nyt ei yrittäisi vähän peitellä, etten mä nyt niin lihavalta näytä.*” Epämiellyttävimpiä tilanteita ovat olleet koulun liikuntatilanteet ja esimerkiksi uimahallissa käynnit, jolloin vartaloa ei voinut peittää vaatteilla. ”*Sitä rupesi vähän ihmettelemään kun raskausarpia alkoi olemaan. On ollut vähän sitten niin kun noloo asia näyttää ihmisille, jos on ollut vaikka jotakin uintia tai tälläistä.*”

Kaksi osallistujaa kertoi **huonosta isäsuhteestaan**. Isät olivat haukkuneet heitä lihavuuden takia ja puhuneet rumasti, mikä aiheutti heille kelpaamattomuuden ja syyllisyyden tunteen. ”*Se sanominen oli niin kovaa ja rumaa, että siitä ei mitään hyvää seurannut. Siitä meni vaan välit huonommiksi. Mä en oikeen osaa sanoa. Jotenkin oli sellainen fiilis aina isän kanssa, että mä en kelepaa kuinkaan. Että mun pitää olla niin kun täyrellinen, että mä kelepaasin sille.*” Kielteiset tunteet ja niistä johtuva huono omatunto ovat jättäneet syvät ja kauaskantoiset arvet. ”*Se ei oo tehny mitään muuta kun hallaa sillä, että se on mua kakarasta asti soimannu. On saanu mun omatunnon huonoksi.*” Kipeät muistot nostivat tunteet pintaan haastatteluissa. ”*Kyllä välit on parantunu kilojen karistessa, mutta toisaalta se ärsyttää. Mun mielestä oman isän pitäisi hyväksyä sut sellaisena kuin oot.*”

5.2.2 Muutoskykyisyys

Muutoskykyisyyden merkityskokonaisuus muodostui merkityksistä: vastuu omasta toimijuudesta ja itsensä haastaminen elämäntapamuutoksen tekemiseen. Kaikki haastateltavat kuvasivat useita eri tekijöitä, jotka johtivat laihduttamiseen. Päätöksenteko vaati kypsyttelyä ja saattoi viedä aikaa jopa useita kuukausia. Osalla heistä oli taustalla epäonnistuneita laihdutusyrityksiä. Yhteistä kaikille haastateltaville oli halu saada aikaan muutosta ja ennen kaikkea jokaisella oli kykyä siihen. Yksi haastateltava huomasi painon laskevan hänen aloitettuaan säännöllisen urheiluharrastuksen, muut tekivät määrätietoisen päätöksen laihduttamisen aloittamisesta. Oman vastuun tunnistaminen elämäntapojen muuttamisesta käynnisti laihduttamisen ja heidän sitoutumisensa muutokseen oli ratkaiseva tekijä koko prosessille. Omaa vastuuta kuvaavat haastateltavien itsenäisyys sekä omatoimisuus ruokavaliomuutosten, tiedon hakemisen ja liikuntaa harrastamattomilla liikunnan aloittamisen suhteen.

Kriittisyys omaa itseä kohtaan sai aikaan muutoshalukkuutta. Yleisin syy oli tyytymättömyys itsen lihavuuden takia. Osallistujat, joilla oma vastuu korostui, laihduttivat itsenäisesti ja omatoimisesti. Nuorena aikuisena laihduttamiseen tarvittavien muutosten tekeminen oli helppompaa, koska he vastasivat itse omasta taloudenpidostaan. Silloin tuli konkreettisesti esiin myös se, että he **olivat itse vastuussa** ruokailutottumuksistaan. Molemmat osallistujat olivat pienenä syöneet salaa äidiltä, eivätkä he opiskelupaikkakunnalla olleet enää äidin valvovan katseen alla. *”Just se, ettei ollu äidin kontrollointia ainakaan niin kun enää. Niin sit mä ajattelin, että pitää koittaa syödä niin kun järkevästi.”* Omatoimisuus tuli esille myös syömiseen ja laihduttamiseen liittyvässä tiedon hakemisessa. *”Sit mä luin aika paljon. Tää nyt on tää mun lähestymistapa niin kun uuteen asiaan, et mun pitää löytää mahdollisimman paljon tietoa tai kirjoja tästä asiasta.”*

Monen haastateltavan innostus laihduttamiseen sai alkunsa ystävän, sisaruksen tai työkaverin esimerkistä. He seurasivat ensin sivusta jonkun toisen henkilön elämäntapamuutosten tekemistä ja **pohtivat, voisiko se onnistua omalla kohdalla**. *”Mä kattoon, että kyllähän nopiaa poika kapenoo. Jos tua nyt niin kovaa rupiaa näkymähän, tuullaanen piäni puntinnostelu ja ruokavalion muuttaminen, että pitääsköhän kokeella.”* Myös terveydenhoitajien kehotukset pudottaa painoa noteerattiin ja oma merkityksensä oli myös terveydenhuollossa tehdyillä mitauksilla. *”Ensimmäiset arvot mitä katottiin, niin siellä oli kaikki niin kuin pikkasen yli siitä hyvästä, ei mikään niin kuin menetetty tapaus. Ilmeisesti keho oli sen (ylipainon) vielä suhteellisen hyvin kestänyt.”* Yhä suurempien vaatteiden löytäminen oli vaikeaa ja se vaikutti osaltaan laihdutus päätöksen tekemiseen. *”Piti ruveta vähän erikoosemmista paikoista ettimähä farkkuja, siis rupes tuumakoot loppumaha, mutta farkut piti olla ja sitten kun niistäki rupes napit paukkumahan, mä mietin, että voishan täs jotakin teherä.”*

Laihduttamisen aloittamiseen tarvittiin sisuuntumista, mutta toisaalta päätös oli helpompi tehdä, kun sen ajatteli olevan vain kokeilu, jonka voi jättää sikseen. *”Sitten mä ajattelin, että perkeles, mä voisin kyllä kokeilla eres yhyren päivän.”* ja *”Nyt kokeellahan – meni sytehen tai savehen. Ja niin mä rupesin.”* Päätöksenteon jälkeen itse laihduttamisen toteuttaminen oli alkuvaiheessa haasteellista ja se vaati lujaa tahtoa. *”Kyllä mä niinkun sain oltua ns. herkuttelemta. Mutta se, jotta aivan iltaasin hammasta purren, kun olis tehenny mieli syörä nyt jotakin hyvää ja tälläistä.”*

5.2.3 Omien ruokailutottumusten muuttaminen

Omien ruokailutottumusten (syömistavat ja ruokavalio) muuttaminen ilmeni ruokailutottumusten muuttaminen ja omien sääntöjen noudattaminen auttaa ruokailutottumusten muutoksessa ja -merkityksinä. Haastateltavat kokivat, että laihtumisen kannalta oleellisinta oli ruokavalion muuttaminen. *”Tuntuu, että mä en oo kuitenkaan tehny sen painonpuroituksen etehen juuri mitään muuta, kun vaihtanu sen syömätävän vain.”* Osa haastateltavista teki itselleen tiukkoja sääntöjä, joita noudattamalla he kurinalaisesti opettelivat uudet ruokailutottumukset. Toiset eivät olleet yhtä ehdottomia syömisen suhteen, vaan he pienensivät annoskokoa, jättivät herkut pois ja alkoivat syödä säännöllisesti.

Laihduttamisen alkuvaiheessa **sääntöjen tekeminen ja niihin tukeutuminen** auttoi ruokailutottumusten muutoksessa. Sääntöjen tekeminen liittyi esimerkiksi ruokakaupassa käymiseen. *”Otin sellaisen säännön, että en osta mitään, missä on yli 5 g hiilidia sadassa grammassa”* sekä siihen, milloin mitään ruokaa tai makeisia sai syödä *”Mä en syöny mitään karkkeja. Ei niin kun mitään herkkuja. (.) Siis mä olin niin tyyliin johonkin jouluun asti. Ja sit sen jälkeen niin, et tyyliin kerran viikossa sai.”* Tiukka ruokavalio oli tarpeellinen laihduttamisen alkuvaiheessa, että tuloksia syntyi. *”Se (karppaus) niin kun vain jäi päälle, että mä olen nyt sitä vetänyt (.) Eka puoli vuotta oli täysin ehdotonta. Silloin se suurin paino lähtikin.”*

Laihduttaminen edellytti **monia muutoksia entiseen ruokavalioon**. *”Herkut väheni ihan niin kun huomattavasti. Sitten varmaan se, että niitä vihanneksia ja kasviksia tuli, ihan varmaan semmosia perusjuttuja.”* Myös säännölliset ruokailuajat oli opeteltava. *”Se tuli kanssa sitten siinä jossakin vaiheessa, että kiinnitti sitten siihenkin huomiota. Vähän sai niin kun koko paketin kuntoon sillä lailla.”*

Viidellä haastatellulla kuudesta laihduttamiseen liittyi karppaamista – ehdotonta tai osittaista. *”Tuas karppausruokavalios se lähtö on niin raju, että ku se oikiasti tippuu monia kiloja. En tiedä, olisinko laihtunut ollenkaa, jos ei tua karppausbuumi olisi Suomes ruvennu vellomahan. Jos mulle silloin lihavana aikana olis sanottu, että laske kaloria, niin kyllä mä olisin varmahan ajatellu, etten varmahan laske.”* Karppaamisen jälkeen ruokavalioon tuli muutoksia. *”Sitä alkoi noudattamaan lautasmallia, jossa oli kuitenkin sen verran jäänyt sitä karppaamista pohjille, että vähän vähentää sieltä niitä hiilihydraattilähteitä. Sitten tuota vähän*

ehkä lisätä sitä proteiinin lähdeä. Sitä tuntuu olevan aika vähän näissä peruslautasmalleissa.”

Yksi haastateltava kuvaa repsahdusta heräämistilanteeksi, josta voi oppia. Hän ei kokenut epäonnistuneensa. *”Siinä meni varmaan sellainen 20 nättiä keksiä naamahan. Sitten siinä havahtui, että voi venäjä, mähän syön samalla lailla kun ennen. Se oli vain se liike yhdistettynä siihen, että mä olin yksin. Mun mielestä se oli sellainen heräämistilanne, että mitä mä teen.”*

5.2.4 Voimavara hallita syömistä uusissa tilanteissa

Voimavara hallita syömistä uusissa tilanteissa -merkityskokonaisuus muodostui kaikista muista laihduttamiseen tarvittavista sekä painonhallintaan ja uusien elämäntapojen vakiintumiseen liittyvistä tekijöistä, jotka olivat merkityksellisiä haastateltaville. Heidän kokemuksissaan avainasemassa laihduttamisen onnistumiselle olivat erilaiset motivoivat tekijät sekä henkilöt, jotka tukivat heitä monin eri tavoin prosessin aikana. He nimesivät tärkeitä voimavaroja kartuttavia tekijöitä, joista kokivat saaneensa apua ja kannustusta laihduttamisen jatkamiseen ja elämäntapamuutoksen tekemiseen. Motivaatiota toivat esimerkiksi liikunta, hyvä olo, pienemmät vaatteet ja muilta saatu positiivinen palaute. Myös erilaiset mittaukset, kuten verikoheet, puntari ja sykemittari koettiin tärkeiksi, sekä se, että karppaamalla sai alkuvaiheessa nopeasti tuloksia. Tukea laihduttamiseen tarvitsivat kaikki haastateltavat. Perheenjäsenten, ystävien ja työkaverien lisäksi he hyödynsivät terveydenhoitajia, osa myös psykologeja, opiskeluterveydenhuollossa ja työterveyshuollossa. Osalla haastateltavista laihdutusprojekti on kesken ja heillä tuen tarve jatkuu edelleen. *”Se olis ihan semmonen turva siellä takana kuitenkin.”*

Huomattava laihduttaminen edellytti haastateltavilta pysyviä elämäntapamuutoksia, mikä ei ollut helppoa. He luopuivat lihavan ajan ruokavaliosta ja syömistavoista ja opettelivat uusia ruuanvalmistustapoja, totuttautuivat erilaisiin ruokiin, laskivat kaloreita ja aktivoituivat liikumaan. Muutosten tekemiseen tarvittiin voimavaroja, joita he kokivat saavansa erilaisista **motivoivista tekijöistä**. Esimerkiksi painon laskiessa he saivat hankkia pienempiä vaatteita tai ylsivät kuntoilussa yhä parempiin tuloksiin. Nämä koettiin palkitsevina asioina, mikä toi heille voimavaroja ja lisäsi tyytyväisyyttä ja uskoa itseän.

Kahdella haastateltavalla liikunta oli aina kuulunut elämään. Laihtumisen myötä se lisääntyi ja eri liikuntalajeja tuli mukaan. Muut haastateltavat aloittivat liikuntaharrastuksen elämäntapamuutoksiin liittyen. *”Sit mä rupesin käymään uimassa niin kun tyyliin jotain neljä kertaa viikossa. Se oli semmonen niin kun mistä tykkäs.”* Liikunnan koettiin myös tukevan laihtumista energiankulutuksen lisääntyessä ja sen kiinteyttävä vaikutus oli myös yksi hyvä syy esimerkiksi kuntosalille menemiseen. *”En mä usko, että se (liikunta) siihen itte painon puroutukseen vaikutti (.). Se vaikutti, ettei mulla niin kun paikat roiku. Kun oli tajunnu siinä alkuvaihees, että niinkun syömisellä laihtuu ja liikunta on erittäin hyvä lisä siihen päälle. Ja siitä tuloo hyvä olo ja näin. Joka tapauksessa se on mukavaa ja kivaa. Huomas sellaisia juttuja, että mä osaan teherä tämän ja mä pysyn tässä ja mä pystyn ja jaksan.”* Tämän haastateltavan osalta aikaisemmat negatiiviset kokemukset koulun liikuntatunneilta muuttuivat onnistumisen kokemuksiksi. Haastateltavien mielestä liikunta tuntui hyvältä ja tulokset motivoivat. *”Tykkään olla tualla salilla ja se hauskaa kun näköö tuloksiakin. Siitä tuli ny kyllä kova kipinä.”* Monipuolinen liikunta ja voimaharjoittelu kuntosalissa lisääntyivät laihtumisen myötä. *”Että kun alusta pääsee ylitte, niin sitten se muokkautuu niin kuin elämäntavaksi tai harrastukseksi. Varsinkin kehittymisen seuraaminen oli kanssa hienoa.”*

Painon laskiessa haastateltavat kokivat olonsa paremmaksi. *”Kyllä se on niinkun muuttanu henkisesti ja muutenkin niin on paljon mukavampi olo.”* Hyvän olon tunne ja jaksaminen lisääntyivät. *”Sanoonkuvaamattoman paljo energisempi olo sekä siviilis että töis. Jaksaa, vaikka syä vähemmän. Positiivisia vaikutuksia on ollu joka sektorilla.”* Palkitsevana ja itsetuntoa kohottavana he kokivat myös pienempien vaatteiden hankkimisen, kun vanhat vaatteet jäivät suuriksi. *”Aivan ittiä hykerrytti, että voi jee, kun onkin ny hyvin asiat, kun ei tartte enää nuan isua paitaa päälle panna. Kaks vaatekokua on lähteny.”* Muiden positiivinen palaute ja kehuminen koettiin tärkeäksi. *”Mukavalta on tuntunu sellaset kommentit, kun on kehuttu siitä, että oon tehnyt hyvän työn, kun oon laihduttanu.”* Haastateltavat suhtautuivat mittauksiin eri tavoin. Kun yhdelle puntari oli tärkein motivaattori, arvosti toinen verikokeiden tuloksia. *”Ja sitten kaikki mitä me ollahan tehty kaikkia verikokeeta ja tälläasia. Kuinka paljon ne on muuttunut, mun kolesteroliarvot on alentunut ja kaikkia tälläistä. Se on ollu oikiasti mukavaa ja mielenkiintoosta ja auttanut sitä motivointia siihen, että kiinnostaakin vähän teherä jotakin.”*

Haastateltavat saavuttivat karppaamalla nopeasti tuloksia. *”Mentihin sillä hiilarittomalla. No sittenhän se innostus oikeen lähti, kun näki, että tämänhän toimii, että oikiasti kevenöö hurjaa vauhtia.”* Useamman kilon laihtuminen viikossa laihtuttamisen alkuvaiheessa oli heille tär-

keää, koska se toi uskoa itsen. ”Että tyylisiin viikoksi lähtöö 3-4 kilua. Niin sitte jaha, että tämä on näin kova juttu, niin, että tätä lisää. Kerrankin voi olla laiha, että kun ei oo koko aikuisiällä ollut ns. normaalikokoinen. Että nyt tämä niin kuin oikiasti onnistuu.” Toinen haastateltava kuvaa samaa tilannetta seuraavasti: ”Kun itte kokeili sitä (karppaamista) ja se lähti niinkin rajusti toimimaan. Niin se oli niin kuin se osa ja samalla siinä sen terkkarin kanssa otetut kokeet oli siinä, mitkä niin kuin kannusti lisää. Ne kaksi oli tärkeitä.”

Haastateltavat pitivät tärkeänä omilta vanhemmilta ja ystäviltä saamaansa kannustusta. He saivat **läheisiltä ihmisiltä voimavaroja**. ”Vanhemmat ovat tsempanneet molemmat ja ovat sanoneet olevansa ylpeitä.” Yhdellä haastateltavalla työkaveri toimi parhaana tukihenkilönä hyvine ruoka- ja liikuntavinkkeineen. Yleisimmin tukihenkilönä mainittiin terveydenhoitajat ja psykologit. Tukikäynnit terveydenhoitajan vastaanotolla saivat alkunsa joko terveystarkastuksesta tai terveysneuvontatilanteesta, mutta osa haastatelluista hakeutui terveydenhoitajan vastaanotolle itse, kun laihduttaminen oli jo hyvässä vauhdissa. ”Mä ajattelin, että pitäisköhän vaan aivan oikiasti mennä käymähän, että olis niin kun joku, joka seuraas sitä sillä lailla virallisesti, eikä olis niin kun yksin asian kans.” Tapaamiset **terveydenhoitajan kanssa** jatkuivat yksilöllisen tarpeen mukaan kuukausia. ”On kiva, että joku siis, se on vaan semmoinen kontrollikäynti. Sitten vaan jutellaan kaikkee. Mun mielestä siitä on ollut tosi paljon hyötyä.” Terveydenhoitajilla oli myös kyky pukea sanoiksi erilaisia tilanteita ja tunteita ja kannustaa asiakasta. ”En mä olisi jaksanut itsekseni mitään. Mä tykkään niin kun puhua tästä asiasta. Kun toinen sanoo, että taas sä oot saanu kilon pois. Niin on oikiasti joku, jonka kanssa iloita siitä asiasta.” Joillakin haastateltavilla välit oman terveydenhoitajan kanssa tulivat läheisiksi, koska he olivat tapaamisten aikana puhuneet hyvin henkilökohtaisista ja aroista asioista ja tunteista ja kokivat saaneensa apua. Kontrollikäyntejä hyödyntäneet haastateltavat arvostivat terveydenhoitajien ammattitaitoa ja heiltä saamaansa tukea. ”Että koko ajan on se tuttu henkilö siinä.” Myös psykologien tapaamiset olivat olleet hyödyllisiä, koska siellä käsiteltiin muun muassa asioita, jotka olivat laihduttamisen esteenä.

Syömisen hallinta oli haasteellisempaa naisille kuin miehille. Naiset, joilla oli ongelmia syömisen hallinnassa, kuitenkin tunnistivat mahdollisia riskitilanteita, joissa oli vaara syödä liikaa ja pyrkivät ennakolta varautumaan niihin ja siten suojaamaan itseään repsahamiselta. Masentuneisuus, alakuloisuus ja yksinäisyys olivat selkeitä tunnesyömisen riskejä ja ahmimisesta kärsineillä saattoi yllättäen huonona hetkenä ilmetä sitä uudelleen. Painonhallinnan osalta oli tärkeää tiedostaa, että pieni painonvaihtelu on normaalia.

Liikasyömisestä pelkoa ilmeni kolmella haastateltavalla. He mainitsivat ahmivansa ruokaa. ”Silloin, kun on ollut huono päivä, niin saattaa olla, että (.) Varmaan justin silloin ennen jouluaikin oli semmoista, että tuli vähän verettyä liikaa sitten.” Toinen haastateltava kuvaa makeisten syöntiä lihavana aikana. ”On mulla saattanut olla sellaista, että oon saattanu syödä murua kaksi pussia kerralla, eikä tajuakaan. Mutta kun se oli niin jokapäiväistä silloin ennen.” Myös tunnesyömistä ilmeni. ”Se vähän karkas käsistä se homma. (..) Ehkä söi vähän niin kun suruunsa.”

Yksi haastateltava pohtii ruuan ahmimista. ”*Musta tuntuu, että mulla on aina vähän ollut sitä. Että niin kun se on vaan sellasta, että mulla on tylsää tai jotain. (..)Tai vähän sellain, et jos mä nyt syön jotain hyvää, niin mä sit unohdan kaikki ne mun elintavat sitten tai palaan siihen vanhaan. Se on ehkä vähän sellanen, mitä mä pelkäsin.*” Itsensä hyvin tuntien, hän on kehittänyt erilaisia selviytymiskeinoja. ”*Mua aina pelottaa tosi paljon ees ostaa mitään (..) Mä en ees halua ostaa tai tehdä mitään semmosta, vaikka jotai lasagnea, mitä mä siis kyllä syön, jos sitä on vaikka vanhemmilla. Mut et mä en halua tehdä sitä ite, ettei oo niin kun mitään vaaraakaan, et mä niin kun söisin sitä niin kun liikaa.*”

Sosiaalisessa kanssakäymisessä on myös omat haasteensa laihduttajalle. ”*Kyllä mä joillekin kavereille sanoin vähän niin kun, et ei tarvi tässä sitten kattoo mitään leffaa, jos se tarkoittaa, et niin kun syödään jotain. Et mä en voi. (..) Se on niin kun semmonen sosiaalinen tapahtuma tietyllä tavalla. Et näkee niin kun jonkun ja kattoo siinä leffaa ja syö jotain. Sit mä olin niin, et en mä voi syödä noista mitään. (.) No, etkö sä nyt voi yhtä sipsiä ottaa? (.) No, ei se nyt mee ihan tollai. Jos ottaa yhen sipsin, niin kyllä niitä sit syö koko pussillisen siinä (.) Tai mä nyt oon ainakin vähän semmonen (alkaa itkeä).*”

Haastateltavat **kokivat painonhallinnan eri tavoin**; joillekin se oli työlästä ja vaati jatkuvaa tarkkailua, kun taas toiset hallitsivat painoaan helpon tuntuisesti. Kukaan heistä ei aikonut palata entisiin mittoihin. ”*Tällä hetkellä seuraan (painoa), koska olis tavoite saada sitä alemmas. Että tavallaan tää koko homma on vielä kesken siinä suhteessa. Viimeisen vuoden aikana tuli pikkusen takapakkia. Tuli niin kun jonkin verran lisää siihen, mitä se on ollut parhaimmillansa. Viimekin viikolla huomaa sen, että jos lipsuu säännöllisyydestä, se kostahtuu heti siellä illalla, et alkaa tehdä mieli jotakin herkkuja ja makiaa.*”

Painonhallintavaiheessa rento asenne helpotti niiden haastateltavien oloa, jotka olivat jo lähellä tavoitepainoa tai se oli jo alittunut. ”*Se on niin kun ollut sellainen lohduttavin asia, että vaikka mulla liikkuisikin paino ja on liikkunutkin nii, että on ollut enemmän kuin vaikka pari viikkoo sitten. Ei ole ikinä ollut viittä kiloa tai tällästä, että se on ollut vain muutamia kiloja. Suunta on siis alaspäin, mutta siinä on sitä omaa heilumista.*” He olivat mielessään asettaneet painorajan, jonka yli oma paino ei saa nousta, joten painon seuraaminen kuului kuvaan. ”*Jos jossakin vaiheessa kiloraja ylittyy, niin sitten otetahan itseä niskasta kiinni extra lujempaa.*”

Haastateltavat pohtivat laihduttamisen merkitystä, seurauksia ja tuloksen pysyvyyttä sekä sopeutumista uuteen elämäntapaan. Osa heistä oli päässyt itse asettamaansa tavoitepainoon ja osalla projekti oli vielä kesken. Uudet elämäntavat olivat vakiintuneet tai vakiintumassa ja muiden suhtautuminen heitä kohtaan oli muuttunut. Oman itsensä pienempiin fyysisiin ulottuvuuksiin totuttelu oli positiivista, kun taas psyykinen sopeutuminen uuteen minäkuvaan ja muiden suhtautumisessa tapahtuneisiin muutoksiin oli osin hämmentävääkin. Laihduttamisesta seurasi paljon hyvää, mutta myös muutamia negatiivisia seurauksia oli havaittu.

Vakiintumista ilmentää haastateltavien puhe siitä, kuinka he olivat tottuneet ruokavalion ja syömistapojen muutoksiin ja miten liikunnasta oli tullut luonteva osa vapaa-aikaa. Ennen laihduttamista koettu kriittisyys ja tyytymättömyys olivat muuttuneet tyytyväisyyden tunteeksi. Haastateltavat olivat sopeutuneet hyvin uusiin elämäntapoihinsa ja kokivat, että niitä on helppo noudattaa jatkossakin. Sopeutumista helpotti se, että haastateltavat suhtautuivat rennosti painonhallintaan. He eivät olleet tehneet itselleen liian tiukkoja sääntöjä, vaan osasivat joustaa tilanteen mukaan niin syömisen kuin liikunnankin suhteen.

Kun suurin laihdutusurakka on takana, ruokavaliossa voi joustaa tilanteen mukaan. ”*Kyl mä jossakin välissä laskin kaikki tosi tarkasti, mitä mä syön, mut en mä enää sillain tee.*” Karppeamalla laihduttaneet kartoivat edelleen hiilihydraatteja enemmän tai vähemmän. ”*Kun en mä varmaan tuu koskaan syömään riisiä tai pastaa siten, että mä sitä varta vasten tekisin, mutta jos on sellaisia tilanteita, ettei ole muuta vaihtoehtoa, niin sä voit sitä ottaa. Että se ei oo enää sellaista, että ei, mä en syö tätä, vaan mennään niin kun tilanteen mukaan.*” Toinen kuvaa samaa tilannetta näin. ”*Tosiaan tua ruokavalio on muuttunu, että kyllä mä nyt vieläki aika vähillä hiilihydraatiilla meen. Mutta se, ettei mun tartte enää mitään perunaa peljätä ja leipää peljätä, että kyllä niitä syö. Ja pastaa.*” Eräs haastateltava pohti muuttuneita ruokailutottumuksiaan. ”*Nyt ei enää olla niin eherottomia tuan ruokavalion kans. Nyt pystyy jo sitte*

pienentää annoskokoa. Tuloo pienestä kylläseksi. Pitää olla tasaanen ruakavalio, että ei niin kun mitään liikaa, eikä mitään olovanansa niin kun liian vähän.” Myös energian saannin ja kulutuksen suhdetta seurattiin. *”Mä tiedän, mitä mä kulutan ja sykemittarilla on hauska kattoa salilla, että mitä mä kulutan.”*

Haastateltavat arvioivat uutta elämäntapaansa, painonhallintaa ja painon nousun riskiä seuraavasti: *”Siitä on tullut sellainen elämäntapa, ettei sitä oikeen edes tajua, että mä nyt täs mitenkään laihdutan.”* Ja toinen: *”Kyllä mä koen, että on helppo ylläpitää (nykyinen paino). En mä nyt uskoosi, että tästä nyt enää pääsöö lipsahtamahan. Kyllä nyt on niinku elämäntavat muuttunu niin kovaa.”* Jotkut asettivat vielä uusia tavoitteita. *”Ei siis oo pelkoakaan siitä, että ylipainoa tulis koskaan, mutta on vielä vähän tavoitteita. Mikä tätä niin kun pitää yllä niin on just se, että nälkä kasvaa syödessä.”* Eräs haastateltava totesi 41 kilogrammaa kevyempänä, *”että kyllä se vain kannattaa loppujen lopuksi. Johonain vaiheessa pitää tajuta se, ettei siihen puntariin kannata tuijotella yhtä paljon kuin aluksi.”*

Laihtumiseen ja **huomatuksi tulemiseen** sisältyi myös riskejä erään haastateltavan mielestä. *”Sitten kun tuntui, että itte ei pystyny tekemään asialle (lihavuudelle) mitään.(...) Uskaltanukaan toisaalta (...) Että mitä tavallaan muut sanoo siitä muutoksesta ja mitä itte sanoo (..) Pelkäs sitä muutosta kuitenkin. Mitä se tavallaan tuo tullessaan, jos ylipäättään mikään tulis muuttumaan?”*

Haastateltavien puheissa kummeksuttiin ympäristön kahtalaista suhtautumista lihaviin. Toisaalta heitä stigmatisoitiin ja toisaalta sitten, kun lihava alkaa laihduttaa ja tulokset näkyvät, muut pyrkivät tätä jarruttelemaan. *”Kaikki muut ympärillä alkoi höpöttää, että älä nyt enää laihduta. Nyt menee liialliseksi. Ettei tuo ole enää niin kuin hyvännäköistäkään. Varmaan johtuu siitä, että kun on totuttu näkemään ihminen ylipainoisena, niin sitten, jos ei se ookaan enää niin sairaalloisen lihava, vaikka vaan niin kuin tukeva, niin onhan se paljon pienempi kuin mitä se on ollut.”* Lihavan henkilön laihduttaminen vaikuttaa myös ihmissuhteisiin, eivätkä seuraukset ole aina positiivisia. Kaikki entiset ystävät eivät enää halua olla ystäviä. *”Sitten on niitä, jotka ei halua enää olla kaveria, koska ne kokee mut uhkana, kun on roolit vaihtunut. Kun mä en enää ookaan se porukan lihavin, niin mikäs mä sitten oon? Siinä pitää vähän ettiä sitä paikkaa.”*

Tarve huomatuksi tulemisesta on inhimillistä ja tärkeää. ”Jotenki niinku sellaanen, että olis saavuttanu jotaki. Kiva, kun joku osoittaa, että sä oot nyt nuan paljo laihtunu.” Huomatuksi tuleminen konkretisoitui haastateltavien kokemuksissa, kun he havaitsivat, kuinka eri tavalla heihin suhtaudutaan laihempina. Heidät huomioidaan positiivisesti. ”Nykyään sitä huomaa, että ihmiset suhtautuu aivan eri tavalla. Ihan niin kuin suunnilleen jokaista sanaa kuunnellaan tarkasti, mitä sanoo. Melekeen, että kun aiemmin on ollut sitä sosiaalista pohjasakkaa, niin nytten melekeen ihmiset kattoo, että tuolla on selvästikin jotakin viisasta sanottavaa. On aivan niin kuin yö ja päivä sillä lailla muuttunut.” Haastateltavien itsetunto nousi kilojen karistessa, mikä näkyi sosiaalisessa kanssakäymisessä. ”Nykyään uskallan seuras tuoda omat mielipiteet esille.” Eikä seurassa enää ole tarvetta vetäytyä taka-alalle. ”Joo ja ihmiset tuloo juttelemaan paljon helepommin, kun mä en oo siellä johonakin nurkas, että äläkää kattoko mua.”

Muutoksiin sopeutuminen vie aikansa. ”Ei oo tullu, niin kun sellasta henkistä muutosta vielä. Oma persoona laahaa vielä tuala peräs. Onhan se nyt kiva, että on pienempi ja oonhan mä nyt paljon nätimmän näköinen, mutta emmä mun mielestä ihmisenä oo muuttunu mihinkään. Helepompi mun on olla ja mä tykkään eri asioosta.” Yksi iso ilon aihe on ollut pienempien vaatteiden hankkiminen. ”Nykyään sitten tuntuu, että pitää olla pienempi paita, mitä sopii päälle, kun tykkää niin olla (nauraa), että kattokaa ny kaikki, että mä oon näin laiha.”

5.3 Tulosten yhteenveto

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja ymmärtää nuorten aikuisten, joilla oli taustalla vaikea tai sairaalloyinen lihavuus, kokemuksia laihduttamisesta. Tutkimukseen osallistui neljä naista ja kaksi miestä. Tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden merkityskokonaisuuksina ilmenivät: kriittinen suhtautuminen itseen, muutoskykyisyys, omien ruokailutottumusten muuttaminen ja voimavara hallita syömistä uusissa tilanteissa.

Lihavuudesta johtuva stigmatisointi, häpeän ja/tai alemmuuden tunteet, huono kunto, vaateongelmat jne. saivat aikaan kriittisyyttä omaa itseä kohtaan sekä tyytymättömyyttä valitseviin olosuhteisiin. Päätös laihduttamisen aloittamisesta syntyi haastateltavilla eri tavoin; osalla nopeasti ja osalla ajatuksen kypsytys vei kuukausia. Omien tunteiden lisäksi tarvittiin muita liikkeelle panevia henkilöitä ja/tai asioita, joiden seurauksena viidellä heistä heräsi halu kokeilla laihduttamista; yhden laihtuminen alkoi säännöllisen liikuntaharrastuksen seurauksena.

Haastateltavat oivalsivat oman vastuun merkityksen elämäntapojen muuttamisessa ja kaikkien elämäntilanne mahdollisti ruokailutottumusten muuttamisen. Omatoimisuus ja itsenäisyys yhdistivät haastateltavia. Liikunta eri muodoissaan oli tärkeää kaikille heille ja sen motivoiva ja painonhallintaa tukeva merkitys tiedostettiin.

Vaikeasti / sairaalloisesti lihaville henkilöille oli tärkeää saada aikaan nopeita tuloksia laihduttamisen alkuvaiheessa, mikä lisäsi motivaatiota. Karppaaminen liittyi enemmän tai vähemmän viiden haastateltavan painonpudotukseen. Elämäntapamuutokset vaativat paljon voimavaroja, jonka lähteenä haastateltavat hyödynsivät esimerkiksi sosiaalista verkostoaan ja neljä heistä myös terveydenhoitajien tukea. Puolella haastateltavista oli ajoittain haasteita syömisen hallinnassa. Tunnesyömisen/ahmimisen uhka pelotti kahta haastateltavaa. Itsensä hyvin tuntien he tiedostivat näitä kiperiä repsahtamiseen mahdollisesti johtavia tilanteita ja parhaansa mukaan pyrkivät niitä ennaltaehkäisemään tai jopa välttämään.

Koska laihduttamisen aloittamisesta oli aikaa yhdestä neljään vuotta, suurin painon pudotus oli jo tehty. Osalla haastateltavista uudet terveellisemmät elämäntavat liikuntaharrastuksineen ja ruokailutottumuksineen olivat jo vakiintuneet ja neljä heistä oli saavuttanut itse asettamansa tavoitepainon. Haastateltavat vakuuttivat, etteivät aio palata entiseen elämäntapaan ja paino pyritään pitämään kurissa. Kaikki seurasivat painoa ja pienen painon vaihtelun tiedettiin olevan normaalia. Tietty painoraja oli havaittu hyväksi keinoksi, minkä ylitse painon ei saa antaa nousta. Jos raja lähestyy, ruokailutottumukset vaativat tehotarkkailua tai tiukempaa otetta jonkin aikaa. Ruokavalion suhteen haastateltavilla ei ollut enää yhtä tiukka linja kuin laihduttamisen alkuvaiheessa ja karppaamalla laihduttaneet joustivat syömisissään tilanteen mukaan.

Laihdutettuaan 24 - 68 kilogrammaa, haastateltavat muuttuivat niin itsensä kuin muidenkin silmissä. Uuteen kehonkuvaan sopeutuminen vei aikaa ja oli vielä kesken joillakin. Muutosprosessin yhtenä tavoitteena heillä oli huomatuksi tuleminen, johon liittyi tarve tulla hyväksytyksi omana itsenään. Haastateltavat totesivat laihduttamisella olleen lukuisa määrä positiivisia seurauksia niin fyysisiä, psyykkisiä kuin sosiaalisiakin – laihduttaminen kannatti.

6 POHDINTA

Tässä luvussa tarkastellaan tutkimuksen keskeisimpiä tuloksia suhteessa aikaisempiin tutkimuksiin. Sen jälkeen käydään läpi tutkimuksen luotettavuutta ja eettisiä kysymyksiä. Lopuksi esitetään johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset sekä pohditaan mahdollisuuksia tulosten hyödyntämiselle terveysalan ammattilaisten näkökulmasta.

6.1 Tulosten tarkastelu

Laihduttaminen on pitkäaikainen muutosprosessi, joten tutkimuksessa kuvataan myös ajallista jatkumoa. Kaikki tutkimukseen osallistuneet nuoret aikuiset olivat olleet lihavia lapsesta saakka. Nuorena aikuisena itsenäistymisen myötä he tekivät päätöksen laihduttamisen aloittamisesta. Haastatteluissa tutkija oli erityisen kiinnostunut juuri tästä päätöksenteon vaiheesta sekä ruokailutottumusten muuttamiseen liittyvistä kokemuksista, motivoivista tekijöistä ja tuen tarpeesta. Syömisen hallinnan ongelmat eivät koskettaneet kaikkia. Elämäntapojen vaikiinnuttua ruokavaliossa oli joustamisen varaa ja liikkumiseen suhtauduttiin vähän rennommalla asenteella kuin laihdutusvaiheessa.

Ylipainon ja lihavuuden syistä ja niiden hoitamiseksi tehtyjen interventioiden, esimerkiksi laihdutusryhmien, tehokkuudesta, samoin lihavuuteen liittyvistä sairauksista ja niiden kustannuksista on tehty paljon määrällistä tutkimusta. Yleisimmin laadullisen tutkimuksen aineistot on hankittu laihdutusryhmiin osallistuneilta aikuisilta (De Souza & Ciclitira 2005), mikä on otettava huomioon tämän tutkimuksen ja aiempien tutkimusten tulosten vertailussa. Chenin (2005) mukaan laadullisin menetelmin tutkittua tietoa laihdutuskokemuksista on vähän ja painonhallinnassa onnistuneista henkilöistä on muutama tutkimus (Hindle & Carpenter 2011).

Tähän tutkimukseen osallistuneet nuoret aikuiset eivät asettaneet itselleen kilotavoitteita laihduttamisen alkuvaiheessa, vaan etenivät päivä kerrallaan ilman onnistumisen pakon aiheuttamia paineita. Oma vastuu ilmeni päättäväisyydessä muuttaa niin ruokavalio kuin syömistavatkin sekä liikunnan aloittamisessa tai lisäämisessä. He aloittivat laihduttamisen omatoimisesti sillä hetkellä, kun kokivat olevansa siihen valmiita ja itsenäinen elämäntilanne mahdollisti laihduttamiseen tarvittavien elämäntapamuutosten tekemisen. Tulkintaa tukevat seuraavat tutkimukset. Perry ym. (2011) tekivät systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ravitsemusterapeutin ohjaamista elämäntapainterventioryhmistä etsien onnistuneeseen laihduttamiseen

liittyviä tekijöitä. Tulosten mukaan avaintekijöiksi mainittiin laihdutusryhmästä saadun vertaistuen ja säännöllisten tapaamisten lisäksi realistinen painotavoite, positiivinen asenne sekä oman vastuun tunnistaminen. Myös Keränen (2011, 100) korostaa väitöskirjassaan realistisen painotavoitteen asettamista sekä elämäntilanteen pohtimista laihduttamiseen tarvittavien muutosten kannalta.

Tässä tutkimuksessa ilmeni, että itsenäistymisen vuodet nuorena aikuisena olivat ideaali ajan kohta elämäntapamuutoksen tekemiselle, koska silloin he vastasivat itse ruokaostoksista, ruoan valmistuksesta ja ateriaritmistä ja uusien tapojen omaksuminen oli helpompaa. Myös Poo-balan ym. (2010) totesivat, että lapsuuden kodista muuttaminen opiskelun tai työn takia, oman kodin perustaminen yksin tai kumppanin kanssa tai raskaaksi tuleminen ovat tärkeitä hetkiä elämäntapojen muuttamiselle ja siten myös mahdollisille laihdutusinterventioille. Mitä enemmän lihavia vuosia on takana, sitä haasteellisemmaksi laihduttaminen näyttää tulevan. Esimerkiksi Visramin ym. (2009) tutkimuksessa (n=20) keski-ikältään 46-vuotiaiden laihdutusryhmäläisten mukaan heidän lihomisensa johtui elämän varrella tapahtuneista merkittävistä tapahtumista, kuten lasten saamisesta, sairauksien diagnosoinnista sekä menetyksistä, jotka johtivat ruokahalun muutoksiin ja vähensivät liikkumista. Vain yksi ryhmäläinen arveli oman paino-ongelmansa syyksi ylensyömistä. Laihduttamisen taustalla heillä vaikuttivat terveyden ja toimintakyvyn ongelmat, leimattuna elämisen kokemukset sekä kosmeettiset tekijät.

De Souza ja Ciclitiran (2005) tutkimuksessa kuusi partnerin kehotuksesta laihdutusryhmään hakeutunutta 40 - 57-vuotiasta miestä olivat sitä mieltä, että miehet laihduttavat vain ”hyvien” syiden, kuten terveysongelmien takia ja naiset vähemmän tärkeistä syistä kuten turhamaisuus ja ulkonäköhuolet. Tähän tutkimukseen osallistuneilla nuorilla aikuisilla ei ollut lihavuuden liitännäissairauksia. Laihduttamisprosessin käynnistävinä tekijöinä myös he mainitsivat leimattuna elämisen ja tyytymättömyyden omaan minäkuvaan lihavana. Muita syitä olivat vaa-teongelmat, huono kunto, tyytymättömyyden tunne tai lievästi koholla olleet veren rasva-arvot. Edellä mainitut tekijät olivat samanlaisia niin miehillä kuin naisillakin. Sarlio-Lähteenkorvan (1999, 15) mukaan naiset kokevat lihavuuden stigman leimaavampana kuin miehet. Tässä tutkimuksessa kokemus lihavuuden stigmosta oli yhteydessä lihavuuden asteeseen, eikä riippunut sukupuolesta. Kokemuksia kiusattuna ja leimattuna elämisestä sekä perheenjäsenten kiusaamisen kohteeksi joutumisesta oli myös Chenin ym. (2005) tutkimukseen (n=30) osallistuneilla ylipainoisilla 19 - 22-vuotiailla naispuolisilla hoitajaopiskelijoilla.

Ruokailutottumusten pysyvä muuttaminen on laihtumisen edellytys. Keräsen (2011, 55, 103) tutkimusryhmässä laihduttamisessa onnistuneet henkilöt muuttivat syömistottumuksiaan merkittävästi ja pysyvästi. 18 kuukauden ohjaus- ja seurantajakson aikana onnistujat laihduttivat noin 10 % lähtöpainosta. He hillitsivät tietoisesti syömistään ja samalla ahmiminen, tunnesyöminen ja impulsiivinen syöminen vähenivät. Konttisen (2012, 69) tutkimuksen mukaan syömistä tietoisesti rajoittavilla ylipainoisilla sekä entisillä ja nykyisillä laihduttajilla oli pienempi vyötärön ympäryys ja painoindeksi, vahvempi itsekontrolli sekä vähemmän ongelmia syömisessä hallitsemisessa. Tähän tutkimukseen osallistuneet henkilöt tekivät myös vahvaa itsekontrollia vaativia elämäntapamuutoksia. He alkoivat syödä eri tavalla ja erilaisia ruokia kuin lihavana aikana, opettelivat syömään säännöllisesti ja pienentämään annoskokoa hyödyntäen esimerkiksi syömiseen liittyviä sääntöjä, joita tunnollisesti noudattamalla uudet ruokailutottumukset oli helpompi omaksua. Oman toimintamallin kehittäminen syömiseen ja sen noudattaminen auttoi elämäntapamuutoksen tekemisessä myös Chenin (2005) tutkimukseen osallistuneita nuoria naisia.

Tässä tutkimuksessa osallistujat mainitsivat saavansa tukea ja kannustusta laihduttamiseen perheenjäseniltä, kumppanilta, ystäviltä ja työkavereilta, kuten todettiin myös esimerkiksi De Souza ja Ciclitiran (2005) tutkimuksessa. Heidän tutkimuksessaan keski-ikäisten miesten laihduttamista tukivat naiset, koska yleensä miesten keskuudessa laihduttamista pidetään naisten asiana, eivätkä miehet sen takia puhuneet laihduttamisestaan miehille. Vastaavaa sukupuolten välistä eroa ei tullut esille tässä tutkimuksessa, mikä voi selittyä tutkimukseen osallistuneiden miesten ikäerolla. Tähän tutkimukseen osallistuneet miehet olivat kertoneet avoimesti laihduttamisestaan myös miespuolisille ystäville ja työkavereille, eikä heidän suhtautumisensa ollut negatiivista. Kaikki osallistujat osasivat hyödyntää sosiaalista tukea motivaation lähteenä. Ammattiauttajien, terveydenhoitajien ja psykologien tukea laihduttamiseen hyödynsi neljä tähän tutkimukseen osallistunutta henkilöä. Naisilla, joilla ilmeni tunnesyömistä ja/tai ahmimista, oli pitkäaikainen tuen tarve. Tukea tarvittiin myös vanhojen lihavuudesta johtuneiden traumojen hoitoon, jotka vaikuttivat edelleen osallistujien elämään. Sarlio-Lähteenkorva (1999, 24) tunnustaa sosiaalisen tuen merkityksen laihduttajalle, mutta arvelee, että sosiaaliset suhteet voivat myös aiheuttaa paineita painon pudottamiselle.

Kaikille tähän tutkimukseen osallistuneille henkilöille liikunta oli mieluista. He tunsivat olonsa paremmaksi sitä mukaa, kun paino laski ja liikkuminen helpottui. Liikunta eri muodoissaan tuotti onnistumisen kokemuksia ja paransi kuntoa. Grovenin ja Engelsrudin (2010) tutkimuk-

sessä fysioterapeutin ohjaamaan laihdutusryhmään osallistuneiden viiden aikuisen naisen mielestä liikunta oli aika ajoin epämiellyttävää ja kolmelle heistä se aiheutti kipua. He arvelivat kivun johtuvan kehon suuresta painosta ja siksi painoa oli pudotettava ja liikuntaa jatkettava.

Keskimäärin 33 kilogramman painonpudotuksen yli viisi vuotta säilyttäneet henkilöt raportoivat painonhallinnan kannalta tärkeimmiksi tekijöiksi päivittäisen liikkumisen kovalla teholla noin tunnin ajan, vähäkalorisen ja -rasvaisen ruuan, mitä he söivät johdonmukaisesti viikon jokaisena päivänä sekä säännöllisen aamupalan sekä itsensä punnitsemisen (Wing & Phelan 2005). Sarlio-Lähteenkorvan (2000) tutkimuksessa haastateltiin yhdeksää naista, jotka olivat säilyttäneet 10 - 27 kilogramman laihduttamistuloksensa edelliset seitsemän vuotta. Naisten mielestä painonhallinta oli jatkuvaa taistelua lihomista vastaan, mikä edellytti painon tarkkailemista, ennakoimista ja erityisten suunnitelmien tekemistä ongelmatilanteiden varalle (Sarlio-Lähteenkorva 2000). Myös tässä tutkimuksessa painoseurannan, säännöllisen liikunnan, vähärasvaisen ja -kalorisen ruokavalion sekä syömisen hallinnan kannalta mahdollisten haasteellisten tilanteiden ennakoimisen ja niihin varautumisen todettiin tukevan laihtumista ja painonhallintaa.

Konttisen (2012, 6) mukaan suurituloisten ja korkeasti koulutettujen henkilöiden ruokavalioissa korostuvat terveys ja painonhallinta. Tässä tutkimuksessa ei tullut esille ruuan hinta, vaikka osallistujat muuttivat ruokavaliotaan proteiinipainotteiseksi ja vähärasvaisemmaksi ja lisäsivät siihen kasviksia ja hedelmiä. Tutkimukseen osallistuneista nuorista aikuisista kolme kävi töissä ja kolme opiskeli, eikä kukaan pitänyt ruuan hintaa esteenä ruokavalion muuttamiselle terveellisemmäksi. Yhdessä haastattelussa oli maininta siitä, että täysjyvätuotteet kestävät kauemmin ja tulevat siten edullisemmaksi. Laihduttamiseen liittyvä alkoholin käytön rajoittaminen hankaloitti De Souza ja Ciclitiran (2005) tutkimukseen osallistuneiden miesten sosiaalisia tilanteiden hallintaa. Tässä tutkimuksessa ei ilmennyt vastaavia alkoholin käyttöön liittyviä ongelmia.

Tämän tutkimuksen kannalta kiinnostavan vertailukohtaan muodostaa Hindlen ja Carpenterin (2011) tutkimus, jossa he haastattelivat kymmentä ylipainoista naista, joiden keski-ikä oli 44 vuotta. Suurimmalla osalla oli takanaan epäonnistuneita laihduttamiskokemuksia ja seitsemän heistä laihdutti terveydellisistä syistä. He olivat laihduttaneet keskimäärin 20,7 kilogrammaa ja olivat säilyttäneet tuloksen vähintään vuoden ajan. Painoindeksit ennen laihduttamista olivat 24.7 - 41.2. Tutkijat olisivat halunneet tutkimukseensa myös miehiä, mutta va-

paahteisia ei löytynyt. Laihduttamisessa onnistumisen takasi tällä kertaa oivallus siitä, että heidän on tehtävä pysyvä elämäntapamuutos ja ymmärrettävä painonhallinta loppuelämän kestävä hankkeena. Laihduttamisen aikana he saivat tukea perheeltä ja ystäviltä. Naisilla oli rento lähestymistapa painonhallintaan pitkän aikavälin tavoitteineen. He ottivat henkilökohtaisen vastuun painonhallinnasta ja pitivät puntarin avulla huolen siitä, että ravitsemus ja liikunta olivat tasapainossa. He eivät jättäneet mitään ruokaa pois ruokavaliostaan, koska he ollettivat kiellon tekevän siitä entistä houkuttelevampaa (Hindle & Carpenter 2011). Tulokset ruokavalion osalta poikkeavat tämän tutkimuksen tuloksista, mutta muut onnistumisen edellytykset ovat yhteneväisiä tämän tutkimuksen tulosten kanssa.

Tässä tutkimuksessa osallistujat havaitsivat laihtumisen myötä muiden käyttäytymisessä muutoksia ja ne koettiin pääasiassa positiivisena. Myös Harjunen (2004) toteaa, että laihaa henkilöä kohdellaan eri tavoin kuin lihavaa; kohtelu on hyväksyvämpää. Grovenin ja Engelsrudin (2010) tutkimuksessa laihduttamisessa onnistuneet naiset havaitsivat muiden huomioivan heidät persoonina. Sarlio-Lähteenkorvan (1999, 63) mukaan kumppani tai ystävät eivät aina ole tyytyväisiä laihtumisen seurauksiin, koska laihduttaminen voi aiheuttaa paineita muille, että heidänkin olisi laihdutettava tai sitten se voidaan nähdä jopa uhkana. Myös tässä tutkimuksessa tuli esille naisten keskuudessa ilmenevä uhka, kun laihduttamisen seurauksena roolit vaihtuivat. Se johti jopa ystävyysuhteen päättymiseen.

Laihtumisella oli useita positiivisia seurauksia, kuten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen elämänlaadun paraneminen. Samanlaisia tuloksia on muun muassa Hännisen (2010, 68) tutkimuksessa. Hän selittää lihavuuteen liittyvien psykososiaalisten ongelmien vähenemistä sillä, että hoikempana olo oli itsevarmempi ja itsevarmuus kumpusi siitä, ettei laihtumisen jälkeen tarvinnut enää hävetä ulkonäköään. Sarlio-Lähteenkorvan (1999, 17, 53) mukaan laihduttamisesta johtuva voimaantumisen tunne kuvastaa henkilön uutta laiheempaa identiteettiä. Hänen tutkimukseensa osallistuneilla naisilla oli aika ajoin myös pelkoa painonnoususta, mikä teki heidät hyvin tietoisiksi omasta kehostaan ja se vaikutti heidän käyttäytymiseensä.

Tämän tutkimuksen tulokset kertovat kuuden nuoren aikuisen valinnoista, lujasta tahdosta, autonomiasta ja toimijuudesta laihduttamisen ja elämäntapamuutosten suhteen. He tiedostivat itse oman vastuunsa ruokailutottumusten muuttamisesta, hakivat tietoa itselleen ja osasivat hyödyntää niin läheisten kuin ammattiauttajienkin tukea. Uuden oppimista, kuten terveellisen ruokavalion toteuttamista ei pidetty hankalana tai aikaa vievänä. Ikävuodet 20 - 30 osoittau-

tuivat hyväksi ajankohdaksi muutosprosessin toteuttamiselle. Tähän tutkimukseen osallistuneilla henkilöillä laihduttamisen aloittamisesta oli kulunut vuodesta neljään vuotta (liite 2). Jos laihduttamalla saavutettu tulos pysyy kaksi vuotta, voidaan puhua painonhallinnassa onnistujista (Tuomarla & Sarlio-Lähteenkorva 2009). Haastatteluhetkellä 2013 jokainen oli sitä mieltä, ettei entisiin lukemiin ole paluuta.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia (Eskola & Suoranta 2000, 210), eikä siihen ole olemassa yksiselitteisiä ohjeita. Tutkimusta arvioidaan kokonaisuutena ja tällöin tutkimusraportin johdonmukaisuus korostuu (Lukkarinen 2003; Tuomi & Sarajärvi 2009, 140). Tutkijan rooli keskeisenä tutkimusvälineenä johtaa siihen, että hän on tutkimuksen keskeisin luotettavuuden kriteeri (Eskola & Suoranta 2000, 211). Seuraavana tarkastelen oman tutkimusprosessini luotettavuutta Perttulan (1995, 102 - 104) fenomenologisen tutkimuksen luotettavuuskriteerien mukaan, mitkä ovat johdonmukaisuus, reflektointi, tutkijan vastuullisuus ja subjektiivisuus, aineistolähtöisyys, kontekstisidonnaisuus, metodien yhdistäminen, tavoiteltavan tiedon laatu ja tutkijayhteistyö.

Tutkimusprosessin johdonmukaisuus ilmenee tutkittavan ilmiön perusrakenteen, aineiston hankintatavan, analyysimenetelmän ja raportointitavan loogisuutena (Perttula 1995, 102). Koska tavoitteenani oli tutkia osallistujien kokemuksia, suoritin aineiston keruun haastatteleamalla osallistujia. Arvelin, että metodien yhdistäminen, esimerkiksi haastattelun videointi, ei toisi lisäarvoa ja voisi häiritä osallistujia haastattelutilanteissa. Aineiston hankinta sujui hyvin ja vuorovaikutus haastattelutilanteissa oli avoin ja luottamuksellinen. Osa haastatteluista toteutui terveydenhoitajien tai koululääkärien vastaanottohuoneissa, mikä saattoi aluksi aiheuttaa haastateltaville jännittyneisyyttä. Fenomenologinen tutkimusmetodi on paras mahdollinen menetelmä kokemuksen tutkimiseen. Jotakin toista metodia käyttäen en olisi pystynyt tarkastelemaan aineistoa yhtä syvällisesti, kuin nyt oli mahdollista. Tutkijan vastuullisuus tarkoittaa muun muassa sitä, että hän noudattaa eri tutkimusvaiheita systemaattisesti ja kuvaa tutkimusprosessin tarkasti. Fenomenologista metodia noudattamalla aineiston analyysi etenee mielestäni loogisesti ja työn vaiheittaisen etenemisen olen pyrkinyt kuvaamaan mahdollisimman selkeästi tutkimusraportin metodiosassa luvussa neljä. Lukija voi seurata analyysin etenemistä ja merkitysrakenteiden muodostumista porras portaalta.

Reflektointi merkitsee sitä, että tutkija pystyy perustelevaan tutkimukselliset valintansa kaikissa tutkimuksen vaiheissa (Perttula 1995, 102). Koen, että tutkimussuunnitelmani oli hyvä ja etenin sen mukaan. Lähdin liikkeelle avoimin mielin ja tietoisena omista ennakkokäsityksistäni, jotka pyrin sulkemaan pois mielestäni. Tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että keräsin, litteroin ja analysoin aineiston itse. Perehdyin tutkimusmetodiin lukemalla tutkimuksia ja kirjallisuutta ja perehdyin analyysin etenemiseen vähitellen vaihe vaiheelta selvittääkseni itselleni, mitä seuraavaksi tuli tehdä. Esitän tutkimusraportissa yhden tutkimuksen kannalta tyypillisen yksilöllisen kuvauksen, analyysin ja siitä muodostuneen synteessin esimerkkinä siitä, kuinka analysointi eteni merkityskokonaisuuksien nimeämiseen ja siitä edelleen merkitysverkostoksi.

Aineistolähtöisyys tarkoittaa tutkimusprosessin etenemistä aineiston ehdoilla ja kontekstisidonnaisuudella viitataan kokemuksen yksilökohtaisuuden säilyttämiseen mahdollisimman pitkään sekä tutkimusprosessin sidonnaisuuteen tutkimustilanteesta (Perttula 1995, 102). Osallistujien kokemukset ja niiden merkitykset ovat olleet koko tutkimusprosessin ajan keskiössä, kuten tutkimusmetodi edellyttää. Laihduttamisen aloittamisesta osallistujilla oli aikaa yhdestä reiluun neljään vuoteen ja painonhallinta jatkuu, joten kokemukset olivat hyvässä muistissa. Laadin yksilölliset kokemusten kuvaukset huolella litteroiduista haastatteluista ja kuljetin autenttisia lainoja mukana analyysissä. Analyysivaiheessa en lukenut lainkaan aihepiiriin liittyviä tutkimuksia, koska arvelin niiden vaikuttavan ajatuksiini. Lopullinen yleinen merkitysrakenne on palautettavissa aiempien vaiheiden kautta haastateltavien omiin sanoihin. Kontekstisidonnaisuuden takia tuloksia ei voida siirtää toisiin olosuhteisiin.

Tutkijan subjektiivisuus on keskeinen tekijä tutkimuksessa, sillä absoluuttinen sulkeistaminen on mahdotonta (Perttula 1995, 103). Olen tehnyt valintoja esimerkiksi tutkimuksen sisällöstä yksilöllisten kuvausten kirjoittamisessa ja käsitteiden valinnasta muodostaessani merkityskokonaisuuksia ja -verkostoja. Tiedostan oman vaikutukseni tutkimuksen tuloksiin, sillä tutkimuksen tulokset ovat syntyneet oman tulkintani perusteella. Olen tulkinnut osallistujien kokemuksia parhaani mukaan hermeneuttista lukutapaa hyödyntäen ja tiedostaen oman esiymmärrykseni tulkintaa ohjaavana tekijänä. Tulososiossa esitän runsaasti aineistolainoja, mikä Eskolan ja Suorannan (2000, 219) mukaan lisää tutkimuksen uskottavuutta.

Tavoiteltavan tiedon laatu tarkoittaa sitä, että kvalitatiivisella tutkimuksella voidaan saavuttaa essentiaalisesti, persoonakohtaisesti ja käsitteellisesti yleistä tietoa (Perttula 1995, 103). Tässä

tutkimuksessa essentiaalinen tieto on tietoa holistisesta ihmiskäsityksestä, joka on ollut perustana esimerkiksi analyysivaiheessa tekemilleni valinnoille. Analyysin ensimmäisessä vaiheessa yksilölliset merkitysverkostot tuottivat persoonakohtaista tietoa ja yhteinen merkitysverkosto tuotti käsitteellistä yleistä tietoa. Tutkijayhteistyötä olen hyödyntänyt ohjauskeskusteluissa ja gradu-seminaareissa sekä edellisessä alaluvussa esittämiäni muiden tutkijoiden tutkimustulosten valossa.

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan kaikkia niitä päätöksenteko- ja valintatilanteita, jotka tutkijan on ratkaistava tutkimusprosessin aikana (Kylmä & Juvakka 2007, 137). Tuomen ja Sarajärven (2009, 132) mukaan tutkimuksen uskottavuus perustuu näihin tutkijan tekemiin ratkaisuihin. Myös tutkimuksen aihe on eettinen valinta, jonka oikeutusta ja sensitiivisyyttä tulee pohtia. Terveystutkimuksessa esimerkiksi vaikeisiin elämäntilanteisiin tai emotionaalisesti herkkiin aiheisiin liittyvä tutkimus on sensitiivistä. Eettisestä näkökulmasta voidaan tarkastella myös edellä mainittuja tutkimusmenetelmään, aineiston analyysiin ja raportointiin liittyviä metodisia kysymyksiä, koska tutkimusetiikka kietoutuu tiiviisti tutkimuksen luotettavuuteen (Kylmä & Juvakka 2007, 144 - 155), jotka olen käynyt läpi edellisissä kappaleissa.

Tämän tutkimuksen tarkoitus on eettisesti perusteltu, koska sen tavoitteena oli tarkastella merkitysperspektiivejä, jotka vaikuttavat nuorten aikuisten laihduttamiseen ja sitä kautta tuottaa tietoa terveysalan ammattilaisten käytännön työhön heidän kohdatessaan ylipainoisia ja lihavia nuoria. Tutkimusaiheelle on siten käytännön työstä syntyvä tutkimuksellinen tarve. Työn kehittämisen ja terveydenhuollon kannalta arkaluontoisistakin aiheista on saatava tietoa (Kylmä & Juvakka 2007, 147), mutta niihin mahdollisesti liittyvät häpeän ja syyllisyyden tunteet voivat estää autenttisen tiedon saamista (Lukkarinen 2003). Haastatteluissa pyrin luomaan luottamuksellisen ilmapiirin ja kohtaamaan osallistujat omana itsenään. Yleisimmät syyt tutkimukseen osallistumiseen olivat halu kertoa laihduttamisen onnistumisesta, oman tarinan kertomisen mahdollisuus, aiheen pitäminen tärkeänä ja halu tuoda siihen omakohtainen kokemus.

Yksi tärkeimmistä eettisistä kysymyksistä on tutkittavien suoja (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131), josta seuraavana. Olen selvittänyt tutkimukseen osallistuvilla henkilöillä heidän oikeutensa kieltäytyä tutkimuksesta sekä tutkimuksen tavoitteet ja menetelmät haastattelun ajankohdasta sopiessamme sekä uudelleen ennen haastattelun alkua, kun osallistuja allekirjoitti suostumuksen osallistumisesta (liite 1). Koska haastattelin täysi-ikäisiä vapaaehtoisia henki-

löitä heidän vapaa-ajallaan, eikä tutkimus perustunut kenenkään toimeksiantoon, erillistä tutkimuslupaa ei tarvittu.

Kaikki osallistujien tunnistamiseen liittyvät tiedot on poistettava tutkimusraportista (Kylmä & Juvakka 2007, 151). Olen poistanut kaikki litteroiduissa teksteissä esiintyneet henkilöiden ja paikkojen ja paikkakuntien nimet. Käytin tutkimusraportissa osallistujien synteeseissä kirjaimia A-F ja liitteessä 2, josta ilmenevät osallistujien taustatiedot, henkilöt ovat sattumanvaraisessa järjestyksessä ilman kirjaintunnistetta. Pidin myös tärkeänä raportoida kaikki aineistolainat ilman kyseisiä kirjaintunnisteita tai haastateltavan sukupuolta ja ikää, ettei niitä voida yhdistää osallistujien synteeseihin. Tutkimusaineisto on luottamuksellista ja hävitän sen, kun opinnäytetyö on hyväksytty.

Vasta tutkimuksen edetessä ymmärsin, kuinka haasteellisen tutkimusaiheen olin valinnut. Liikuin hyvin henkilökohtaisella tasolla analysoidessani osallistujien kehollisuutta. Osa heistä oli joutunut lihavana aikana kestäämään ympäristön ja jopa läheisten taholta asiointia kohtelua. Näiden tilanteiden pohtiminen ja lihavan lapsen tai nuoren asemaan asettuminen on ollut raskasta. Kohtasin myös kaksi eettistä kysymystä, joita en ollut osannut ennakoida. Eräs osallistuja kirjoitti yllättyneensä, miten rankkana hän koki haastattelun, koska siinä palautui mieleen niin paljon ikäviä kokemuksia. Tilanne ilmeni jo haastattelun aikana ja keskustelimme tuolloin mahdollisuudesta hakeutua psykologin vastaanotolle. Kylmän ja Juvakan (2007, 147) mukaan arkaluontoinen tutkimusaihe kajoaa osallistujan henkilökohtaiseen elämänpiiriin ja kokemuksiin, minkä ymmärrän hyvin ja se on inhimillistä. Toivon, että vaikeista asioista puhuminen luottamuksellisessa tilanteessa auttoi osallistujaa hakeutumaan avun piiriin. Toinen pulma liittyy osallistujien tunnistettavuuteen, koska sain heidän yhteystietonsa ”puskaradion” kautta. Jokainen osallistuja tietää, kuka toimi yhteyshenkilönämme ja he saattavat tunnistaa ystävänsä/asiakkaansa synteeseistä ja/tai merkitysverkostosta.

6.3 Johtopäätökset, tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusehdotukset

Johtopäätökset:

- 1) Terveystieteillä oli tärkeä rooli ohjaajina ja kannustajina ja heillä oli resursseja sitoutua kontrollikäynteihin useiden kuukausien ajaksi.
- 2) Naisilla, joilla ilmeni tunnesyömistä/ahmimista, on pitkäaikainen tuen tarve.

- 3) Laihdutustuloksen pysyvyyden kannalta omavalvonta painon seurannassa ja syömisen hallinnan kannalta haasteellisten tilanteiden ennakoiminen ja niihin varautuminen on tärkeää.

Seuraavassa tarkastellaan **tutkimustulosten hyödyntämistä** terveysalan ammattilaisten näkökulmasta. Kenelläkään tähän tutkimukseen osallistuneella nuorella aikuisella päätös laihduttamisen aloittamisesta ei syntynyt pelkästään ulkopuolisen henkilön, esimerkiksi terveydenhoitajan, kehotuksesta, vaan päätös syntyi useimmiten riittävän kypsyttelyn ja eri tekijöiden tuloksena. Yleisesti ottaen terveydenhoitajien, psykologien ja ravitsemusterapeuttien tukea arvostettiin. Terveydenhuollossa tehdyt mittaukset, kuten paino, verenpaine, verikokeet, olivat tärkeitä motivaation lähteitä tutkimukseen osallistuneille. Terveydenhoitajien tapaamiset toteutuivat pääsääntöisesti kerran kuussa. Hänninen (2010, 69) kyseenalaistakin laihduttajien viikoittaiset punnitukset ja arvelee, että laihduttajat toivovat siten siirtävänsä omien elämäntapojen kontrollin oman itsen ulkopuolelle: lääkärille tai hoitajalle, eivätkä ota itse vastuuta elämäntavoistaan.

Terveydenhoitajien kontrollikäyntejä hyödyntäneet pitivät tärkeänä tapaamisten säännöllisyyttä, keskustelumahdollisuutta, ruokapäiväkirjan tarkastamista, palautetta ja kannustusta. Kiitosta saivat myös tarpeen vaatiessa nopeasti järjestyneet ”kriisitapaamiset”. Terveydenhoitajien tapaamiset kestivät yleensä tunnin ja tapaamiset jatkuivat yksilöllisen tarpeen mukaan jopa useita kuukausia. Tuen tarve jatkuu laihduttamisen jälkeen painonhallintavaiheessa. Terveydenhuollossa laihduttajien tukemiseen tarvitaan riittävästi aikaa. Tämän tutkimuksen perusteella se kannattaa. Hänninen (2010, 81) toivoo lisää resursseja terveydenhuoltoon siksi, että ylipainoisille ja lihaville voitaisiin tarjota riittävästi apua elämän kolhuissa vaurioituneen minän korjaamiseen ja itsetunnon kohottamiseen. Hän toivoo, että terveydenhuollossa ymmärrettäisiin, että lihavuus ei poistu pelkästään elintapoihin liittyvää tietoa lisäämällä sekä se, että kaikki lihavat eivät koe tarvetta muutokseen.

Jatkotutkimusehdotukset. Nuorten ja nuorten aikuisten laihdutuskokemuksia on tutkittu vähän, joten lisätutkimus on tarpeen. Tämän tutkimuksen vastapainoksi olisi tärkeää selvittää opiskeluterveydenhuollossa järjestettävän laihdutusryhmän osallistujien laihdutuskokemuksia. Mielenkiintoisen tutkimusaihe olisi myös huoltajien mukaan ottaminen heidän lapsensa laihdutusprojektiin toisen asteen oppilaitoksessa; sekä nuorten että vanhempien kokemukset sekä seurantatutkimus nuorten aikuisten painonhallinnasta.

LÄHTEET

- Anglé, S., Engblom, J., Eriksson, T., Kautiainen, S., Saha, M-T., Lindfors, P., Lehtinen, M. & Rimpelä, A. 2009. Three factor eating questionnaire-R18 as a measure of cognitive restraint, uncontrolled eating and emotional eating in a sample of young Finnish females. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 6 (41). doi: 10.1186/1479-5868-6-41.
- Borg, P., Fogelholm, M. & Kukkonen-Harjula, K. 2004. Food selection and eating behavior during weight maintenance intervention and 2-y follow-up in obese men. *International journal of obesity and related metabolic disorders* 28(12), 1548–1554.
- Chen, M-Y., Chou, C-C. & Hsu, C-Y. 2005. The Experiences of Overweight Female Adolescents After Health Promotion Counseling. *Journal of Nursing Research* 13 (1).
- De Souza, P. & Ciclitira, K. E. 2005. Men and Dieting: A Qualitative Analysis. *Journal of Health Psychology* 10(6), 793-804. doi: 10.1177/1359105305057314.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 4.painos. Tampere: Vastapaino.
- Flinck, A. & Paavilainen, E. 2010. Naisten kokemuksia omasta väkivaltaisuudestaan parisuhteessa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 47, 187–200.
- Fogelholm, M. 2006. Lihavuuden arviointi. Teoksessa P. Mustajoki, M. Fogelholm, A. Rissanen & M. Uusitupa (toim.) *Lihavuus, ongelma ja hoito*. Helsinki: Duodecim, 49–61.
- Giorgi, A. 1985. Sketch of a Psychological Phenomenological Method. Teoksessa A. Giorgi. *Phenomenology and psychological research*. Pittsburgh: Duquesne University Press, 8–21.
- Groven, K., S. & Engelsrud, G. 2010. Dilemmas in the process of weight reduction: Exploring how women experience training as a means of losing weight. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* 5 (2). doi: 10.3402/qhw.v5i2.5125.
- Harjunen, H. 2004. Lihavuus, stigma ja sukupuoli. Teoksessa E. Jokinen, M. Kaskisaari & M. Husso (toim.) *Ruumis töihin! Käsité ja käytäntö*. Tampere: Vastapaino, 243–262.
- Harjunen, H. 2009. Women and fat, Approaches to the Social Study of Fatness. Jyväskylän yliopisto. *Yhteiskuntatieteen laitos* 379.

- Helakorpi, S., Paavola, M., Prättälä, R. & Uutela, A. 2009. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2008. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2/2009.
- Heller, T. 2006. Painonhallinta: opas nuorille ja heidän vanhemmilleen. Helsinki: Perhemediat.
- Hindle, L. & Carpenter, C. 2011. An exploration of the experiences and perceptions of people who have maintained weight loss. *Journal of Human Nutrition and Dietetics* 24, 342–350. doi: 10.1111/j.1365-277X.2011.01156.x.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu – teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Lisäpainos. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hänninen, S. 2010. Lihavuus ja laihduttaminen laihdutusmainonnassa ja vaikeasti lihavien ihmisten kokemana. Tampereen yliopisto. *Lääketieteen laitos* 1557.
- Kaukua, J. 2004. Health-related quality of life in clinical weight loss studies. Helsingin yliopisto. *Lääketieteen laitos* 1436.
- Kautiainen, S. 2009. Näkökulmia lasten ja nuorten lihavuuteen. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 46, 134–138.
- Keränen, A-M. 2011. Lifestyle interventions in treatment of obese adults. Eating behavior and other factors affecting weight loss and maintenance. Oulun yliopisto. *Kliinisen lääketieteen laitos* 1101.
- Konttinen, H. 2012. Dietary habits and obesity: the role of emotional and cognitive factors. Helsingin yliopisto. *Sosiaalipsykologian laitos* 2.
- Kotiranta-Ainamo, A. 2011. Nuorten lihavuus. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Mäkelä, K., Pynnönen, P. (toim.) *Opiskeluterveys*. Helsinki: Duodecim, 220–223.
- Kouluterveyskysely 2013. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/terveys#ylipaino
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Lahti-Koski, M., Männistö, S., Pietinen, P. & Vartiainen, E. 2005. Prevalence of weight cycling and its relation to health indicators in Finland. *Obesity Research* 13(2), 333–341. doi: 10.1038/oby.2005.45.
- Laine, T. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. 2010. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II*. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 28–45.

- Laitinen, J. & Sovio, U. 2005. Nuorten lihavuuden kehityssuunnat. *Suomen Lääkärilehti* 60, 4231–4235.
- Lehtomaa, M. 2009. Fenomenologinen kokemuksen tutkimus: haastattelu, analyysi ja ymmärtäminen. Teoksessa J. Perttula & T. Latomaa (toim.) *Kokemuksen tutkimus, merkitys – tulkinta - ymmärtäminen*. 3. painos. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 163–194.
- Lehtonen, A. & Perttu, S. 1999. *Naisiin kohdistuva väkivalta*. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Lihavuus (aikuiset). 2013. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 20.11.2013. www.kaypahoito.fi.
- Liikunta. 2012. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 20.11.2013. www.kaypahoito.fi.
- Lissau, I. 2006. Prevention of overweight in the school arena. *Acta paediatrica* 96, 12–18.
- Lukkarinen, H. 2003. Ihmisten kokemukset hoitotieteellisenä tutkimusilmiönä: fenomenologinen lähestymistapa. Teoksessa S. Janhonen & M. Nikkonen (toim.) *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. 2. uudistettu painos. Helsinki: WSOY, 116–164.
- Miettinen, T., Pulkkinen, S. & Taipale, J. 2010. Johdanto. Teoksessa Miettinen, Pulkkinen, Taipale (toim.) *Fenomenologian ydinkysymyksiä*. Helsinki: Gaudeamus, 9–22.
- Mustajoki, P. & Leino, U. 2002. *Laihtu pysyvästi - hallitse painoasi*. 3. painos. Helsinki: Duodecim.
- Nuolijärvi, P. & Tiittula, L. 2010. Mediahaastattelujen analyysi. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino, 300–324.
- Nykänen, E., Kalavainen, M., Ihanainen, M. & Nuutinen, O. 2009. *Suurenmoinen nuori, ratkaisuja ylipainoisen nuoren painonhallintaan*. 3. uudistettu painos. Helsinki: Ravitsemusterapeuttien yhdistys.
- Perry, K. J., Hickson, M. & Thomas, J. 2011. Factors enabling success in weight management programmes: systematic review and phenomenological approach. *Journal of Human Nutrition and Dietetics* 24, 301–302.
- Perttula, J. 1995. *Kokemus psykologisena tutkimuskohteena: johdatus fenomenologiseen psykologiaan*. Tampere: Suomen fenomenologinen instituutti.

- Perttula, J. 2000. Kokemuksesta tiedoksi: fenomenologisen metodin uudelleen muotoilua. *Kasvatus* 5, 428–442.
- Perttula, J. 2009. Kokemus ja kokemuksen tutkimus: fenomenologisen erityistieteen tieteen teoria. Teoksessa J. Perttula & T. Latomaa (toim.) *Kokemuksen tutkimus: merkitys – tulkinta - ymmärtäminen*. 3.painos. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 115–162.
- Piirainen, A. 2006. Asiakkaan ja asiantuntijan pedagoginen suhde. Helsingin yliopisto. *Kasvatustieteen laitos* 206.
- Pohjoismaiset ravitsemussuosituksset. 2013. Nordic Nutrition Recommendations. Summary, principles and use. Nordic Council of Ministers. Viitattu 20.11.2013. doi: org/10.6027/Nord2013-009.
- Poobalan, A. S., Aucott, L. S., Precious, E., Crombie, I. K. & Smith, W. C. 2010. Weight loss interventions in young people (18 to 25 year olds): a systematic review. *Obesity Reviews* 11(8), 580–592. doi: 10.1111/j.1467-789X.2009.00673.x.
- Puuronen, A. 2006. Läskin yhteiskunnallinen seulonta. Teoksessa Puuronen, A. (toim.) *Terveystaju, Nuoret, politiikka ja käytäntö*. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 63. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Rauhala, L. 1992. *Humanistinen psykologia*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Rauhala, L. 2005. *Ihmiskäsitys ihmistyössä*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Reunanen, A. & Rissanen, A. 2005. Lihavuus ja painonhallinta. Teoksessa S. Koskinen, L. Kestilä, T. Martelin & A. Aromaa (toim.) *Nuorten aikuisten terveys*. Terveys 2000-tutkimuksen perustulokset 18–29-vuotiaiden terveydestä ja siihen liittyvistä tekijöistä. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B7/2005, 53–54.
- Rissanen, A. & Mustajoki, P. 2006. Lihavuuden ja syömisen psykologiaa. Teoksessa P. Mustajoki, M. Fogelholm, A. Rissanen & M. Uusitupa (toim.) *Lihavuus: ongelma ja hoito*. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 119–127.
- Salo, M., & Mäkinen, M. 2006. Lihavuuden vaikutukset lapsiin ja nuoriin. Teoksessa P. Mustajoki, M. Fogelholm, A. Rissanen & M. Uusitupa (toim.) *Lihavuus: ongelma ja hoito*. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 292–298.
- Saris, W.H., Blair, S.N., van Baak, M.A., Eaton, S.B., Davies, P.S., Di Pietro, L., Fogelholm, M., Rissanen, A., Schoeller, D., Swinburn, B., Tremblay, A., Westerterp, K.R. & Wyatt, H. 2003. How much physical activity is enough to prevent unhealthy weight gain? Outcome of the IASO 1st Stock Conference and consensus statement. *Obesity Reviews* 4(2), 101–114.

- Sarlio-Lähteenkorva, S. 1999. Losing weight for life? Social, behavioral and health-related factors in obesity and weight loss maintenance. Helsingin yliopisto. Kansanterveyslaitoksen tutkimusraportteja M 171.
- Sarlio-Lähteenkorva, S. 2000. ”The battle is not over after weight loss”: stories of successful weight loss maintenance. *Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine, Health* 4, 66–81.
- Sarlio-Lähteenkorva, S, Rissanen, A. & Kaprio, J. 2000. A descriptive study of weight loss maintenance: 6 and 15 year follow-up of initially overweight adults. *International Journal of Obesity*, 24,116–125.
- Sarlio-Lähteenkorva, S. 2003. Lihavuus, paino ja laihduttaminen. Teoksessa R. Luoto, K. Viisainen & I. Kulmala (toim.) *Sukupuoli ja terveys*. Tampere: Vastapaino, 217–224.
- Tate, D.F., Jeffery, R.W, Sherwood, N. E. & Wing, R. R. 2007. Long-term weight losses associated with prescription of higher physical activity goals. Are higher levels of physical activity protective against weight regain? *American Journal of Clinical Nutrition*, 85(4), 954–959.
- Taalu, A. 2010. Pienryhmämuotoinen ravitsemus- ja liikuntainterventio lasten ylipainon ja lihavuuden ehkäisyssä. Tampereen yliopisto. Lääketieteen laitos 1526.
- Terveydenhuoltolaki 2010. 1326/30.12.2010.
- THL. 2012. Suomalaisten lihavuus ennen ja nyt. Viitattu 25.11.2013.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/kansallinen_lihavuusohjelma_2012_2015/luvut/yleisyys_suomessa
- THL. 2013. Kansallinen lihavuusohjelma 2012–2015. Viitattu 15.1.2014.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110503/URN_ISBN_978-952-245-948-0.pdf?sequence=1
- Tuomarila, H. & Sarlio-Lähteenkorva, S. 2009. Ravintoa ja syömistä käsittelevä puhe laihdutusryhmissä. *Sosiaalilääketieteen aikakauslehti* 46, 23–36.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2009. 380/28.5.2009. Viitattu 1.2.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090380>
- Varto, J. 2005. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Viitattu 1.10.2013.
http://arted.uiah.fi/synnyt/kirjat/varto_laadullisen_tutkimuksen_metodologia.pdf

- Visram, S., Crosland, A. & Cording, H. 2009. Triggers for weight gain and loss among participants in a primary care-based intervention. *British Journal of Community Nursing* 14 (11), 495–501.
- Vuorela, N. 2011. *Body Mass Index, Overweight and Obesity among Children in Finland*. Tampereen yliopisto. Lääketieteen laitos 1611.
- Wing, R. R. & Phelan, S. 2005. Long-term weight loss maintenance. *The American Journal of Clinical Nutrition* 82 (1), 222–225.

Hei!

Toimin terveydenhoitajana opiskeluterveydenhuollossa Seinäjoella ja opiskelen työni ohella Jyväskylän yliopistossa terveystieteiden laitoksella. Teen opinnäytetyötä terveystieteiden laitokselle ja kokoan sitä varten aineistoa. Haluaisin haastatella laihduttamisessa onnistuneita nuoria aikuisia heidän kokemuksistaan. Toteutan haastattelut huhti-toukokuussa 2013. Haastattelu on yksilöhaastattelu ja se nauhoitetaan. Aineisto käsitellään anonyymisti (nimettömänä), eikä lopullisesta tutkielmasta voi tunnistaa henkilöitä. Aineistoa ei lue muut kuin minä. Hävitän haastatteluaineiston, kun opinnäytetyö on hyväksytty. Tutkielman ohjaajana toimii lehtori Raili Välimaa.

Toivon, että kerrot kokemuksiasi, ne ovat minulle tärkeitä. Voit vastata tähän sähköpostiin tai soittaa minulle. Sovimme sitten Sinulle sopivasta haastatteluajasta ja – paikasta. Jos Sinulle jäi jotakin kysyttävää, vastaan mielelläni kysymyksiisi. Jos et halua osallistua haastatteluun, ole ystävällinen ja ilmoita siitä minulle, etten enää jatkossa turhaan lähetä sinulle sähköpostia.

Ystävällisin terveisin
Terhi Kimpimäki
Terveydenhoitaja
Koulutuskeskus sedu
PL 313
60101 Seinäjoki
Puh. 040 868 0871
terhi.kimpimaki@sedu.fi

SUOSTUMUS

Terhi Kimpimäen pro gradu – tutkielmaan osallistumisesta

LAIHDUTTAMISESSA ONNISTUNEIDEN NUORTEN KOKEMUKSIIN LIITTYVÄ TUTKIMUS

Olen saanut sekä suullista että kirjallista tietoa nuorten onnistunutta laihduttamista selvittävästä tutkimuksesta ja mahdollisuuden esittää siitä kysymyksiä haastattelijalle. Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Haastattelussa kerättyä aineistoa käytetään pro gradun aineistona ja sen pohjalta voidaan kirjoittaa lehtiartikkeli. Gradussa ja mahdollisessa lehtiartikkelissa tulee olemaan aineistolainoja, joista ei voi tunnistaa henkilöllisyyttä.

Aika ____ / ____ 2013

Suostun osallistumaan haastatteluun:

Osallistujan allekirjoitus

Nimen selvennys

Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot sattumanvaraisessa järjestyksessä

Osallistujien itse ilmoittamat pituudet (cm) ja painot (kg) ennen laihduttamista/haastatteluhetkellä huhti-toukokuussa 2013 sekä niistä lasketut painoindeksit (BMI) ennen laihduttamista/haastatteluhetkellä.

Laihduuttaminen aloitettu	Pituus	Paino enimmillään / haastatteluhetkellä	Painoindeksi enimmillään/ haastatteluhetkellä
2010 keväällä	182	160/92	48.3/27.8
2011 syksyllä	168	115/85	40.8/30.1
2011 lopulla	158	115/74	46.2/29.7
2008-2009	161	114/90	44.0/34.7
2009-2010	170	120/80	41.5/27.7
2012 keväällä	184	118/87.6	34.9/25.9

Näyte haastattelun litteroinnista

H1 = haastateltava, H2 = haastattelija

(..) = puheessa noin 2 sekunnin tauko

() sulkeiden sisällä litteroijan selitys tilanteesta

H1: Nykyään vaikka on päiviä, että saattaa ruudun ääres olla tosi paljonkin ja kyllä muutenkin niin kuin keskivertopäivänä käyttää liikaa aikaa ruudun ääressä. Pari tuntia nyt menee varmaan joka päivä täyteen, niin niin, sitä kuitenkin koittaa saada sen urheilun sinne. (..) Sekin se aktiivisuus vähän vaihtelee välillä. Se voi olla vaikka tota viikossa tulee liikuttua vaikka viitisen tuntia tai sitten se voi olla 25 tuntia. Se riippuu tietysti urheilun rasittavuudesta kans, mikä vaikuttaa. Joskus, jos päivä on muuten vapaa, niin aamulla voi olla vaikka tunnin lenkki ja sitten tehdään vaikka joku tunnin salireeni siinä ja sitten ajatteleekin, että voisi käydä uimassa ja sinne tietysti menee pyörällä.

H2: Siinä on siis aivan huima ero menneeseen, kun liikkumista tuli siinä tietokoneen, jääkaapin ja vessan välillä.

H1: Joo, jos ei muuta siinä justiin ole tekemistä ja on näitä aktiivisia päiviä, niin sitä voi ihan vaikka mitä näpertää. Vaikka nyt sitten siistii paikkoja tai ainakin jotakin tekee. Melkein sitä ahdistaa, jos ei pääse liikkumaan. Jos on päivä muuten täynnä jotakin aktiviteetteja niin silloin tietenkään ei ole pakko päästä urheilemaan. Ei se mikään pakkomielle ole. Mutta, jos on aikaa ja mahdollisuus liikkua, niin kyllä sitä sitten liikkuu mielellään.

H2: Joo, kyllä. (...) Sanoit aluksi, että olet karttanut erilaisia asioita yläasteen aikana. Mitä karttaminen tarkoitti sun kohdalla?

H1: Se on ollut kaikki nämä liikuntatilanteet, jotka on ruvennu ahdistaan. Ala-asteella ne on vielä menny silleen, että kaikki on tasaasesti surkeita, eikä siinä sitten haitannut se, että istutaan sitten maalissa ja näin. Mutta siinä yläasteiässä, kun alkaa todella niin kuin näkymään se, että mitä kukakin osaa ja ketkä ei osaa. Niissä on sitten ruvennut olemaan aika tympiää. Mulla oli yläasteluokka sellainen, että kaikki luokkalaiset oli uusia sitten, että ei ollut pahemmin sellaista tuttua samalla luokalla tai mikä oli liikunnassa myös se rinnakkaisluokka, niin ryhmiin oli tosi vaikia mennä mukaan, kun oli aivan ulkopuolinen siinä. Ja kaikilla oli valmiiksi se ennakoasenne, että tuo läski poikkeaa meistä muista, että oli niin kuin jo valmiiksi torpattu, niin ei sitten kiinnostanut edes yrittääkään.

H2: Koetko, että se on ollut kiusaamista?

H1: No, kyllä siinä on sitten syntynyt sitä kiusaamista. En silleen kann kenellekään kaunaa sillä lailla. Mutta ihminen on aina sellainen, että pitää olla joku kiusattava ja ryhmässä valitaan se, mikä nyt on helpoin kohde. Sieltä otetaan sitten se, joka jollakin lailla erottuu muista. Mun tapauksessa se on ollut se, että mä oon ollu paljon painavampi kuin muut. Siinä ei mitään ihmeellistä, jos siellä olis ollu vaikka ihminen, jolla olis ollu vaikka keilapallon kokoonen nenä, niin se olis ollu sitten se kiusattu. Todennäköisesti olis siitä itsekin voinut jonkun hyvän vitsin heittää (nauraa). Joka tapauksessa aina pitää löytyä se kiusattu, niin se on helppo langettaa sitten lihavalle.

MERKITYSANALYYSI

A:n yksilöllinen kuvaus laihduttamisesta

Haastateltava aloittaa kertomuksensa: ”No siis musta tuntuu, että mä oon siis aina ollut semmonen isokokosempi.” Hän jatkaa, että muut perheenjäsenet ovat normaalipainoisia. Äidin on katsottava tarkasti, mitä syö, ja hän valvoo muidenkin syömistä. ”Että siellä on ollu hyvin niin kun lautasmalli ja oon mä ollu koko ajan niin, että pitää olla puolet sitä salaattia ja tällai, mut mun se ongelma oli niin kun karkin syöminen, ja se oli jokapäiväistä. (.) Mä söin niitä salaa. Tai sillai, kun äiti oli niitä niin paljon vastaan.” Hän jatkaa kertomustaan. ”Mä söin paljon herkkuja tai se oli ehkä enemmän se määrä. Ne ei ollu yhtään semmosia järkeviä (..) Tai mä oon ollu kuulemma semmonen, että mä oon saattanu syödä tyyliin jotain puurookin tyyliin niin paljon, että kolme lautasellista (.)” Haastateltava kertoo syöneensä kouluruuan aina ja iltaruuan kotona. ”Jos mä söin välipalan. (..) Kyllä nyt varmaan nälkä lähtis niin, että söis yhden tai kaksi leipää. Niin mä söin sitten varmaan viis tai jotain tollasta”, mistä äiti oli aina huomauttanut.

Haastateltava kertoo käynneistä kouluterveydenhoitajalla. ”Mulla oli jo vähän ala-asteella sillain, että on vähän nyt nousussa (paino), et vois sitä seurailta ja olihan se niin, että mulla mitattiin, seurattiin niitä kolesteroleja ja tämmösiä. Sit mä muistan, et mä vihasin sitä, kun mulle sanottiin tosta. Aina kun mulle rupes joku puhuun tosta, äiti tai terkkari, niin mä vaan olin niin, et mä en halua kuunnella.” Haastateltava muistaa, että 7-luokalla otetuissa verikokeissa kolesterolit olivat olleet koholla ja silloin äiti oli mukana terveystarkastuksessa. ”Äiti osti varmaan jotain Beceliä tai jotain. (..) Mun elämäntavat kyllä yhtään parantunut siitä. Mutta, et kyl ne siitä vähän laski. Mä halusin mennä jonnekin ravintoterapeutille tai johonkin sellaseen. (..) Mut siis mä koin, et siitä ei ollu kyllä mitään hyötyä. Äiti oli sen jälkeen, että saitko sä nyt tästä jotain uutta tietoa, mitä se ei oo mulle jo sanonu ja mä, että ei (..) Mutta se mun oma asenne oli ehkä kaikista eniten se, ettei siitä voi saada mitään apua, jos on vain niin, et mä en halua kuunnella. Mä vaan olin niin, et joo, se ruokaympyrä on tollanen. Ja se vaan meni toisesta korvasta sisään ja toisesta korvasta ulos.” Hän kertoo myös toisesta terveystarkastuksesta. ”Terveystarkastuksessa yläasteella oli joku semmonen tosi nuori ja se oli musta tosi mukava ja se sit sano tosta asiasta ja mä olin silleen, et on tää nyt aika siedettävää, kun se ei ees puuttunut siihen kovin hirveesti. En mä tiedä, onks sekään sitten oikea tapa tai sillai. (..) Mut se, kun se ei siis kauheesti puutunu siihen, niin se oli mun mielestä tosi mukavaa.”

Lukiassa haastateltava ei mennyt terveystarkastukseen. ”Mä ajattelin, että se sanoo jotain mun painosta ja mä en halua kuulla (..)” Tapaamiselle oli sovittu uusi aika, mutta hän ei mennyt silloinkaan. Haastateltava sanoo, että yläasteen ja lukion aikana paino nousi ja jatkoi nousua vielä ammattikorkeakoulussa kaksi ensimmäistä vuotta.

Haastateltava kertoo muiden oppilaiden suhtautumisesta häneen. ”On siitä jotain nimittelyä joskus tullu, mutta niin kun mä oon semmonen ihminen, et en mä tommosta kuuntele. Kyllä mä osaan puolustaa itteeni. (..) Peruskoulussa mun luokalla oli yks vähän semmonen poika, jolla oli varmaan jotain ongelmia, niin siltä kyllä aina välillä. (.) Et kyllä siitä nyt paha mieli tuli.(..)” Hän jatkaa, että lihavuudesta sai kuulla kotonakin. ”Siis aiheesta on keskusteltu hyvin paljon. Iskä on ollu mulle sillain, että oot sä kyllä tosi lihava, että tee nyt tolle oikeasti jotain (... alkaa itkeä) Että toi on varmaan vaan semmonen, että mun omassa päässä vaan tapahtu jotain. Vaikka mulle on koitettu apua antaa tossa asiassa. En mä oikeesti pysty ottaan niitä mitenkään vastaan, jos mä oon vaan ite niin, että en mä halua kuunnella. (..) Ei tunnu mukavalta, kun joku sanoo, että sun tarvii laihduttaa, mutta jos se on ihan totta niin (...).” Hän kertoo, että nykyään välit isän kanssa ovat ihan hyvät.

Kesällä 2011 haastateltava ei saanut kesätöitä ja meni asumaan vanhempiensa luokse. Hän kertoo siitä ajasta. ”Ei niin kun muutkaan elämän rutiinit ollu kauheen järkeviä. Niin ei se syöminenkään sit ollu mitään kauheen järkevää. Mä ajattelin, että mä meen omaan kotiin, että voisin niin kun kiinnittää asiaan enemmän huomiota ja tällai.(.) Mä en ollu tosiaan käyny vaa´alla niin kun (..) Mä en siis sattuneista syistä halunnu käydä (..) Sit mä vaan niin kun kävin vaa´alla, niin mä painoin 115 kg silloin. Mä vaan mietin (...) painanks mä oikeesti noin paljon?” Haastateltava aloitti laihduttamisen omatoimisesti syksyllä 2011. Opiskelupaikkakunnalla alkoi tuolloin työharjoittelu ja koulukaverit olivat kukin tahoillaan. ”Mä ajattelin, että mä voisin niin kun tällä ajalla tehdä oikeesti niin kun jotain järkevää. Et kun mun ei tarvi tehdä mitään koulujuttuja, vaan se harjoittelu. Sit mä rupesin käymään uimassa niin kun tyyliin jotain neljä kertaa viikossa. Se oli semmonen niin kun mistä tykkäs. (..) Ja sitten mä niin kun rupesin syömään ihan eri tavalla.”

Muutoksia haastateltava kuvaa. ”No siis, isoin oli varmaan se, että mä en syönyt mitään karkkeja. Ei niin kun mitään herkkuja. (.) Siis mä olin niin tyyliin johonkin jouluun asti. Ja sit sen jälkeen niin, et tyyliin kerran viikossa sai. Sit mä luin aika paljon. Tää nyt on tää mun lähestymistapa niin kun uuteen asiaan, et mun pitää löytää mahdollisimman paljon tietoo tai

kirjoja tästä asiasta.” Hän kertoo lukemistaan kirjoista ja muistelee, että yhdestä kirjasta sai ajatuksen vähentää hiilihydraatteja. ”Mä olin niin, että tää kuulostaa tosi hyvältä ja järkevältä. (..) Sit mä olin just sillai sen alun. (.) Tai mä olin alottanut kasvissyönnin siitä jotain puol vuotta aikasemmin. Tai en mä tiedä, mut ehkä sekin sit vähän vaikutti tai jotenkin muuten vähän rupes kiinnostaan just kaikki niin kun, mitä ne ruuan ravintoarvot oikeesti just on.” Ruokavalioon kuului kasvisten lisäksi maitotuotteet, kananmuna ja kala. Lihaa hän ei syönyt. ”En syönyt oikeastaan juuri mitään perunaa. Oli oikeastaan helppo just tehdä ite ne ruuat. Mä en syöny ikinä siellä koulussa, vaan tein aina ne eväät, mitä just haluan syödä. Kyllä mä söin ruisleipää.(.) Mut kyl se oikeesti toimii. Tai ainaskin omalla kohdalla huomas.(.) Aluksi ne (annoskoot) oli ehkä vähän niin kun liian pieniäkin ne. Että vähän niin kun hakee, että mikä nyt on semmonen sopiva. Mä olin tyyliin laihtunu jo siinä 9 kuukaudessa tyyliin jotain 20 kg.”

Haastateltava oli sanonut kavereille laihduttamisesta. ”Kyllä mä joillekin kavereille sanoin vähän niin kun, et ei tarvi tässä sitten kattoo mitään leffaa, jos se tarkoittaa, et niin kun syödään jotain. Et mä en voi. (..) Se on niin kun semmonen sosiaalinen tapahtuma tietyllä tavalla. Et näkee niin kun jonkun ja kattoo siinä leffaa ja syö jotain. Sit mä olin niin, et en mä voi syödä noista mitään. (.) No, etkö sä nyt voi yhtä sipsiä ottaa? (.) No, ei se nyt mee ihan tollai. Jos ottaa yhen sipsin, niin kyllä niitä sit syö koko pussillisen siinä (.) Tai mä nyt oon ainakin vähän semmonen (alkaa itkeä).” Äiti oli huomannut, että tytär oli laihtunut. ”Se oli vaan, että tosi hyvä homma ja kaikkee tämmöstä (.) Kaikki on aina ollu sillai, et ne kehuu jotain muutosta ja tällai. Et kyl mä siis ihan kaikesta huolimatta koen, et se (laihduttaminen) oli positiivista. Ja niin kun, et se alku vaan oli vähän semmosta, että niin kun ihan tiukka ei vaan ihan kaikkeen.

Haastateltava kertoo ruuan ahmimisesta. ”Musta tuntuu, että mulla on aina vähän ollut sitä. Että niin kun se on vaan sellasta, että mulla on tylsää tai jotain. (..)Tai vähän sellain, et jos mä nyt syön jotain hyvää, niin mä sit unohdan kaikki ne mun elintavat sitten tai palaan siihen vanhaan. Se on ehkä vähän sellanen, mitä mä pelkäsin.” Mä oon oikestaan koetanut miettiä tota tosi paljon. Koska ei mulla oo oikein kauheen normaali suhde voinut ruokaan olla (.) Jos on painanut 115 kg (..) Se nyt on fakta (..) Mua aina pelottaa tosi paljon ees ostaa mitään (..) Mä en ees halua ostaa tai tehdä mitään semmosta, vaikka jotai lasagnea, mitä mä siis kyllä syön, jos sitä on vaikka vanhemmilla. Mut et mä en halua tehdä sitä ite, ettei oo niin kun

mitään vaaraakaan, et mä niin kun söisin sitä niin kun liikaa. Tai tulis tiekkö semmosta, että otan vielä ja otan vielä.”

Haastateltava oli hakeutunut opiskeluterveydenhuoltoon, kun hän oli laihduttanut 20 kg ja kuvaa niitä käyntejä. *”Mulla on siis vain positiivisia kokemuksia. Mä halusin, että mulle tehdään ne kaikki, niin kun verikokeet, että onko kaikki, vaikka niin kun rasva-arvot hyviä.”* Haastateltava oli käynyt opiskeluterveydenhuollossa aluksi kuukauden välein ja sitten myöhemmin kahden kuukauden välein. Paino oli tarkastettu aluksi joka kerta. *”Kyllä se (laihduuttaminen) oli siis jo ihan sillain hanskassa. (.) Sit me vähän niin kun puhuttiin, et mitä mä niin kun ite haluaisin, et ei tarvi ihan niin kun jotain perusasioita ruveta (.) On kiva, että joku siis, se on vaan semmoinen kontrollikäynti. Sitten vaan jutellaan kaikkee. Mun mielestä siitä on ollu tosi paljon hyötyä.”*

Painostaan haastateltava kertoo. *”Nyt on joku 85 kg.”* Haastateltava on laihduttanut 30 kg. *”Oon mä koko ajan siitä (2011) syksystä siis koko ajan vaan laihtunu. (.) Tai no nyt itse asiassa en oo (.) Mä lihoin jouluna joku 3 kiloo (.) Vielä varmaan jotain 20, mut ei oo mikään kiire. Mun normaalipainon yläraja on muistaakseni 69 kg. Kyl mä oon ajatellu, ett mä siinä mun normaalipainossa oon, ennen kun mä lopetan. (..) Ja mielellään ei ehkä ihan siinä ylärajallakaan. Mut ei mun tavoite oo mikään 50 kg, ei todellakaan. Jos se on joku kutosella alkava, niin kuulostaa ihan hyvältä. Nyt ihan hävettää, kun mä en oo tässä keväällä tehny paljon mitään, kun mä oon tehny sitä opparia ja sit lukenu niihin pääsykokeisiin. Et vähän niin kun on tottunut siihen, et jos haluaa palkita itsensä jollain, niin mulla se ei kyllä ole mikään lenkki, vaan se, et sit saa syödä jotain hyvää. Jos tarvii kirjottaa jotain 8 tuntia päivässä (..) On vähän helpompaa lukee jotain kirjaa tai kattoo telkkaria, kun mennä lenkille, mutta (...).”* Uintiharrastusta haastateltava on jatkanut koko ajan. Kun harjoittelu loppui helmikuussa, *”Sit rupes niin kun käyttään alkoholia vähän runsammin, kun mitä oli käyttänyt siinä harjoitteluaikana. (.) Mä ajattelin, että ei se nyt mikään niin paha ollut (..) Kyl mä sit niin kun liikuin, enkä mä syönyt karkkia.”*

Haastateltava kuvaa ruokavaliotaan opiskelupaikkakunnalla. *”Syön aamupalaksi jotain ruisleipää ja juustoa ja kahvii. Sit päivärुoka. No, mä en täälä kyl syö yleensä mitään perunaa tai mitään tollasta, koska se on vaan niin kun helpompaa laittaa niitä pakastevihanneksia ja sit jotain muuta siihen (naurahtaa). Mä oon vähän laiska ruuanlaittaja. Niin vaan aika paljon jotain kasviksia, jotain papuja, ja tekee vaikka jonkun*

soijarouhekastikkeen ja sit jotain. Mut ei se oo siis sillai, et mä en saisi syödä jotain (..) o nuudelit on aika hyviä. Kyllä niitä välillä voi syödä. Nyt on ollu vähän tiukempi rahatilanne, nii oon ostanu just jotain täysjyväriisiä ja täysjyväpastaa, niin se ruoka kestää vähän kauemmin (naurahtaa). Hän kertoo syövänsä kaksi lämmintä ruokaa päivässä ja rahkoja aika paljon. ”Syö vaan kolmen tunnin välein jotain, niin ei ees tuu nälkä.”

Haastateltava muistelee, että *”Kyl kouluruokailut on aina ollu sellasia aika terveellisiä, mutta ehkä vähän liikaa ruokaa siinä lautasella ja just se, että aina on ollu siinä jotain vaaleeta leipää. Niin se oli sellasta turhaa, et enää ei oo sellasta.(..) Tai kun oli täällä, just se, ettei ollu äidin kontrollointia ainakaan niin kun enää. Niin sit mä ajattelin, että pitää koittaa syödä niin kun järkevästi.”* Aikaisempia laihdutusyrityksiä oli ollut. *”Mut se on ollu just sellasta, että se kestää just sen päivän. Tai just sillain, että on syöny jotain herkuja ja siitä tulee sit kauhee morkkis ja on vaan sillai, että mä syön huomenna vaan puuroo. Mut kun ei se vaan sit ikinä kestäny.”*

Kalorien laskemisesta haastateltava kertoo. *”Kyllä mä tiedän suurin piirtein kaikesta mitä mä syön, et paljonko kaloreita siinä on. Aina kun ostaa, niitä lukee. Kattoo sieltä niin kun annosjutusta, että paljonko siellä on. Ja jos syö vaikka sen yhen palan, niin paljonko siinä sitten on. Pitää vähän laskee. Musta se oli siinä alussa jotenkin helppoo. (..) Mä en tiedä, oisinks mä onnistunu. (..) Niin kun, että jos sä vaan syöt sillai perusterveellisesti, etkä syö karkkia. Mut mä vaan ajattelin jotenkin siinä alussa, kun mua rupes kiinnostaan kaikki noi ruokajutut tosi paljon, niin se oli vaan jotenkin luonteva osa sitä. (..) Kyl mä jossakin välissä laskin kaikki tosi tarkasti, mitä mä syön, mut en mä enää sillain tee (..)”*

Haastateltava oli yrittänyt varata aikaa opiskeluterveydenhuollon psykologille, mutta aika pitää varata oman terveydenhoitajan kautta. *”Niin mulle tuli ehkä sellanen, että mä en halua sille niin kun sitä sillain sanoo (..) tai tunnustaa, koska mä olin kuitenkin saanut siltä niin paljon apua. (..) Jotenkin niin, että sen apu ei niin kun riitä tai jotain (..) Toi kuulostaa varmaan ihan tyhmältä? Vaan tuli jotenkin semmonen olo, niin mä en varannu sitä sit ollenkaan.(...) Mulle tuli niin kun jotenkin niin läheinen suhde sen kanssa ja (...) Olisin mä kyl varmaa laihtunu, vaikka mä en olisi siellä käynytäkään, mut on se ollu kyl hyödyllistä.”* Valmistumisen jälkeen opiskeluterveydenhuolto loppui. Hän kertoo miettineensä, että haluaisi kuitenkin mennä juttelemaan jonnekin, mutta on sitä siirtänyt. *”Siis kyllä mä oon miettiny tota*

psykologijuttua oikeestaan tosi kauan, mutta en mä oo jotenkin, jotenkin vaan menny. Mutta kyllä mä oikeesti kyllä voisin mennä sinne psykologille.”

A:n analyysi. Nimeämäni merkityskokonaisuus on kappaleen otsikkona ja siihen sisältyvät merkitykset ovat kappaleen lopussa merkittynä ranskalaisin viivoin.

Näkemyksistä

Haastateltava kertoo ajasta ennen laihduttamista ja vertaa itseään muihin ”...*musta tuntuu, että mä oon aina ollut semmonen isokokosempi*”. Hänelle on kerrottu, että ruoka on maistunut hänelle pienestä asti ja hän on syönyt suuria määriä ruokaa. ”*Mä oon ollu kuulemma semmonen, että mä oon saattanu syödä tyylisiin jotain puurookin niin paljon, että kolme lautasellista*”.

- *Tuntee, että on aina ollut isokokoinen*
- *Hänelle on kerrottu, että hän on pienestä asti syönyt paljon*

Ylipainon kieltäminen

Noususuuntainen paino oli arka asia, jolta haastateltava halusi sulkea korvansa. ”*Mä vain olin niin, että mä en halua kuunnella*”. Hän arvelee, että hänen oma negatiivinen asenteensa esti häntä ottamasta apua vastaan. Lukiossa hän ei käynyt terveydenhoitajalla ollenkaan, koska ”*mä ajattelin, että se sanoo jotain mun painosta ja mä en halua kuulla*”.

- *Ei halunnut kuulla olevansa ylipainoinen*
- *Ei halunnut ottaa apua vastaan*
- *Terveydenhoitajan karttaminen*

Nimittely

Haastateltava kertoo, että häntä oli kiusattu ylipainon takia peruskoulussa. ”*On siitä jotain nimittelyä joskus tullu, mutta niin kun mä oon semmonen ihminen, et en mä tommosta*

kuuntele. Kyllä mä osaan puolustaa itteeni.” Nimittelystä oli tullut paha mieli. Hän jatkaa, että lihavuudesta sai kuulla kotonakin. *”Siis aiheesta on keskusteltu hyvin paljon. Iskä on ollu mulle sillain, että oot sä kyllä tosi lihava, että tee nyt tolle oikeasti jotain (... alkaa itkeä).”* Kouluterveydenhuollossa ja kotona ylipainosta oli toistuvasti mainittu ja haastateltava muistaa, *”et mä vihasin sitä, kun mulle sanottiin tosta”*.

- *Nimitelty koulussa*
- *Isä nimitelty kotona*
- *Tunsi vihaa, kun ylipainosta sanottiin*

Vastuu omasta toimijuudesta

Haastateltava oli yrittänyt laihduttaa aikaisemmin huonolla tuloksella. *”Mut se on ollu just sellasta, että se kestää just sen päivän”*. Muutettuaan opiskelemaan toiselle paikkakunnalle, hän ei enää ollut äidin valvovan katseen alla. *”Niin sit mä ajattelin, että pitää koittaa niin kun syödä järkevästi”*. Hän päätti viettää kesän vanhempiansa luona, jossa hän voisi rauhassa keskittyä järjestämään uudelleen elämäntapojaan. *”Ei niin kun muutkaan elämän rutiinit ollu kauheen järkeviä. Niin ei se syöminenäkään sit ollu mitään kauheen järkevää. Mä ajattelin, että mä meen omaan kotiin, että voisin niin kun kiinnittää asiaan enemmän huomiota ja tällai.”* Hän aloitti laihduttamisen omatoimisesti. Uiminen on mieluista ja hän alkoi käydä uimassa neljä kertaa viikossa. Haastateltava kertoo lukeneensa paljon, koska hän halusi saada tietoa ravitsemuksesta. *”Tää nyt on tää mun lähestymistapa niin kun uuteen asiaan, et mun pitää löytää mahdollisimman paljon tieto tai kirjoja tästä asiasta”*. Hän halusi päästä verikokeisiin ja hakeutui itse opiskeluterveydenhuoltoon.

- *Epäonnistunut aikaisemmissa laihdutusyrityksissä*
- *Opiskelupaikkakunnalla ei äidin kontrollia*
- *Järjesti itselleen ajan ja tilan aloittaa laihduttaminen*
- *Aloitti säännöllisen uintiharrastuksen*
- *Haki tietoa lukemalla paljon*
- *Hakeutui terveydenhoitajalle laihdutettuaan 20 kg*

Omien sääntöjen noudattaminen auttaa ruokailutottumusten muutoksessa

Haastateltava kuvailee syömiskäyttäytymistään. *”Ongelma oli niin kun karkin syöminen, ja se oli jokapäiväistä. Mä söin niitä salaa. Tai sillai, kun äiti oli niitä niin paljon vastaan. Mä söin*

herkkuja tai se oli ehkä enemmän se määrä. Ne ei ollu yhtään semmosia järkeviä.” Hän kertoo muutosvaiheen alusta ”Sitten mä niin kun rupesin syömään ihan eri tavalla. Mä en syönyt mitään karkkeja. Ei niin kun mitään herkkuja. Siis mä olin niin tyyliin johonkin jouluun asti. Ja sit sen jälkeen niin, et tyyliin kerran viikossa sai. Se alku vaan oli vähän semmosta, että niin kun ihan tiukka ei vaan ihan kaikkeen.” Hän vähensi hiilihydraatteja ruokavaliosta, mutta söi esimerkiksi ruisleipää. Kouluun hän teki eväät, että sai sitä ruokaa, mitä itse halusi. Pudotettuaan painoa 30 kiloa ruokavalio joustaa tarpeen mukaan. ”Ei se oo siis sillai, et mä en saisi syödä jotain.” Hän on jättänyt huonot hiilihydraatit pois. ”Aina on ollu siinä jotain vaaleeta leipää. Niin se oli sellasta turhaa, et enää ei oo sellasta.” Hän syö kaksi lämmintä ateriaa päivässä ja kertoo, että säännölliset ruoka-ajat pitävät nälän loitolla.

- *Lapsuudessa söi paljon herkkuja ja suuria määriä ruokaa*
- *Söi salaa karkkeja, koska äiti oli niitä vastaan*
- *Alkoi syödä ihan eri tavalla*
- *Syö pieniä annoksia*
- *Syö säännöllisesti*
- *Ruokavalio joustaa tarvittaessa*

Liikasyömisestä pelko

Haastateltava kokee, että hänellä ei ole ollut normaalia suhdetta ruokaan. Hänellä on ollut ahmimista ja hän pelkää, että voisi helposti sortua ja palata entiseen tapaan syödä. *”Mua aina pelottaa tosi paljon ees ostaa mitään (..) Mä en ees halua ostaa tai tehdä mitään semmosta, vaikka jotain lasagnea, mitä mä siis kyllä syön, jos sitä on vaikka vanhemmilla. Mut et mä en halua tehdä sitä itse, ettei oo niin kun mitään vaaraakaan, et mä niin kun söisin sitä niin kun liikaa. Tai tulis tiekkö semmosta, että otan vielä ja otan vielä.”* Hän kertoo välttelevänsä kaverien seuraa, koska siihen yleensä kuuluu syöminen. *”Kyllä mä joillekin kavereille sanoin vähän niin kun, et ei tarvi tässä sitten kattoo mitään leffaa, jos se tarkoittaa, et niin kun syödään jotain. Et mä en voi. Jos ottaa yhen sipsin, niin kyllä niitä sit syö koko pussillisen siinä (..) Tai mä nyt oon ainakin vähän semmonen.”*

- *Ahmimista taustalla*
- *Sosiaalisten tapahtumien välttäminen, jos silloin syödään*
- *Välttää tekemästä itselle hyvää ruokaa, koska silloin on vaara syödä liikaa*

Terveydenhoitaja tukihenkilönä

Haastateltava tuo esille, että opiskeluterveydenhuollosta hänellä on vain positiivisia kokemuksia. Hän kävi säännöllisesti terveydenhoitajan vastaanotolla juttelemassa ja kokee, että *”siitä on ollu tosi paljon hyötyä”*. Hän kuvaa suhdettaan terveydenhoitajaan läheiseksi, minkä takia hän ei halunnut varata aikaa psykologille, koska se olisi pitänyt tehdä terveydenhoitajan kautta. *”Niin mulle tuli ehkä sellanen, että mä en halua sille niin kun sitä sillain sanoo (..) tai tunnustaa, koska mä olin kuitenkin saanut siltä niin paljon apua. (..) Jotenkin niin, että sen apu ei niin kun riitä tai jotain (..) Vaan tuli jotenkin semmonen olo, niin mä en varannu sitä sit ollenkaan.”* Valmistumisen jälkeen suhde opiskeluterveydenhuoltoon päättyi. Hän kertoo miettineensä, että haluaisi kuitenkin mennä juttelemaan jonnekin, mutta on sitä siirtänyt. *”Siis kyll mä oon miettiny tota psykologijuttua oikeestaan tosi kauan, mutta en mä oo jotenkin, jotenkin vaan menny”*.

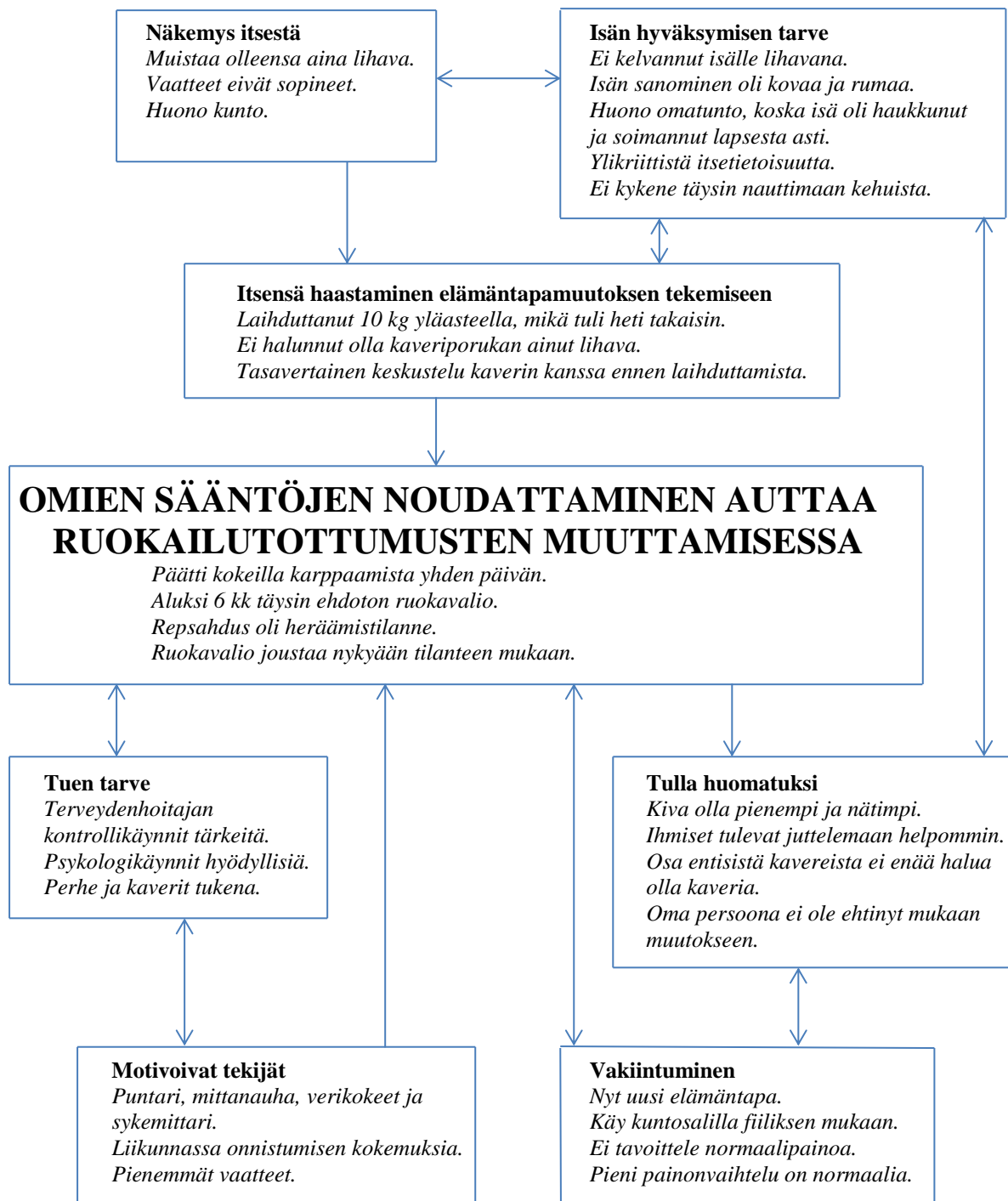
- *Kontrollikäynnit terveydenhoitajalla hyödyllisiä*
- *Ollut läheinen suhde terveydenhoitajaan*
- *Ei halunnut pettää terveydenhoitajan luottamusta tilaamalla ajan psykologille*
- *Suunnittelee hakeutumista psykologille*

Tulla huomatuksi

Kotiväeltä ja ystäviltä haastateltava on saanut kannustavaa palautetta muodonmuutoksesta. *”Kaikki on aina ollu sillai, et ne kehuu jotain muutosta ja tällai. Et kyl mä siis ihan kaikesta huolimatta koen et se (laihduuttaminen) oli positiivista.”* Hän kertoo tavoittelevansa normaalipainoa, joten muutosprosessi on vielä kesken. *”Vielä varmaan jotain 20 (kg), mut ei oo mikään kiire.”*

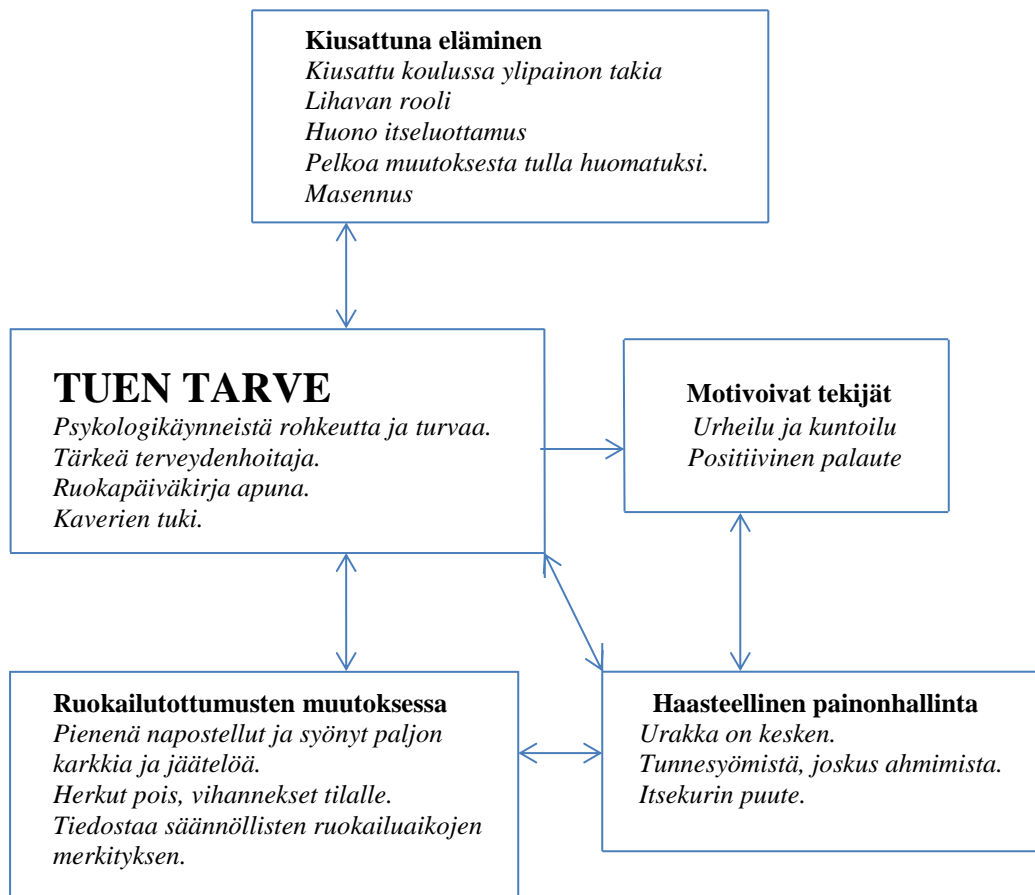
- *Kaikki kehuneet muutosta*
- *Kokee, että laihduuttaminen kannattaa*
- *Tavoitepainoon vielä 20 kg*

B:n kokemus laihduttamisesta ilmenee ensisijaisesti omien sääntöjen noudattaminen auttaa ruokailutottumusten muuttamisessa – merkityksen kautta.



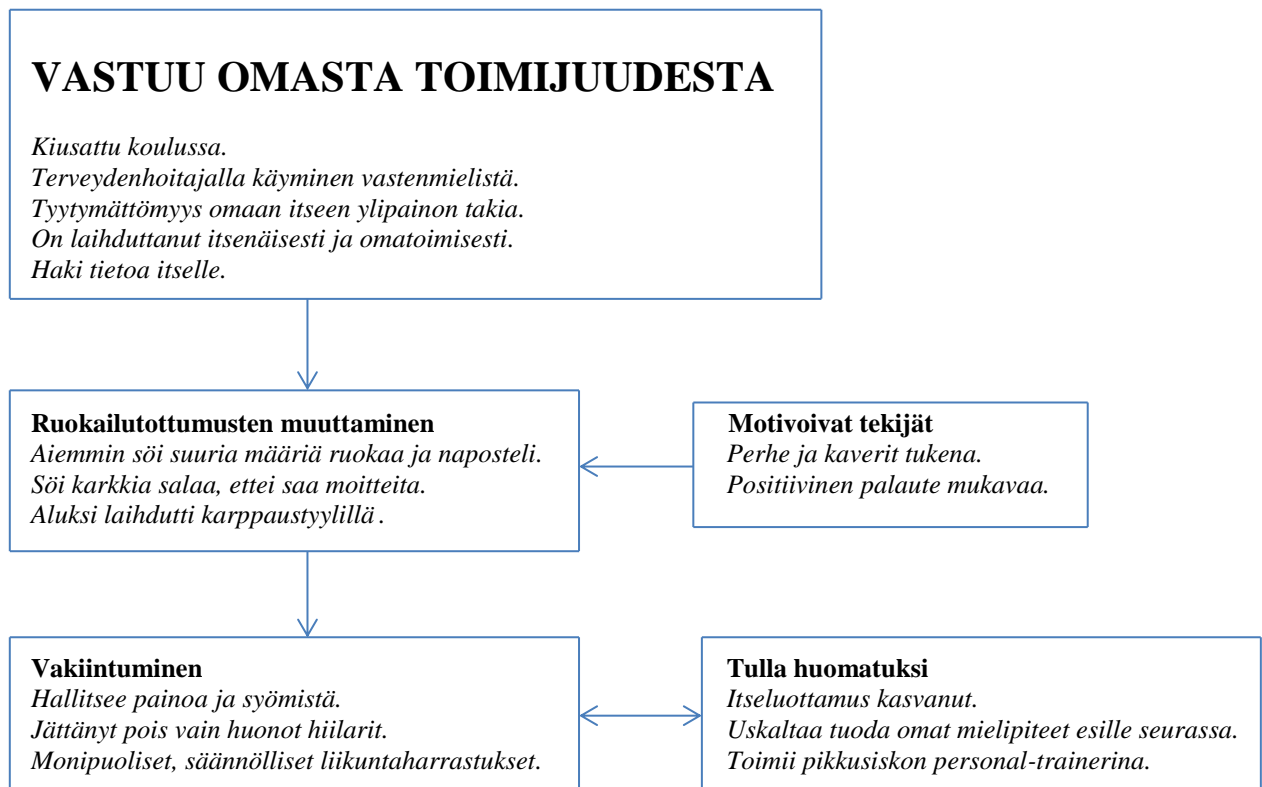
Liitekuva 1. B:n merkitysverkosto.

C:n kokemuksessa laihtuttamisesta korostuu tuen tarve.



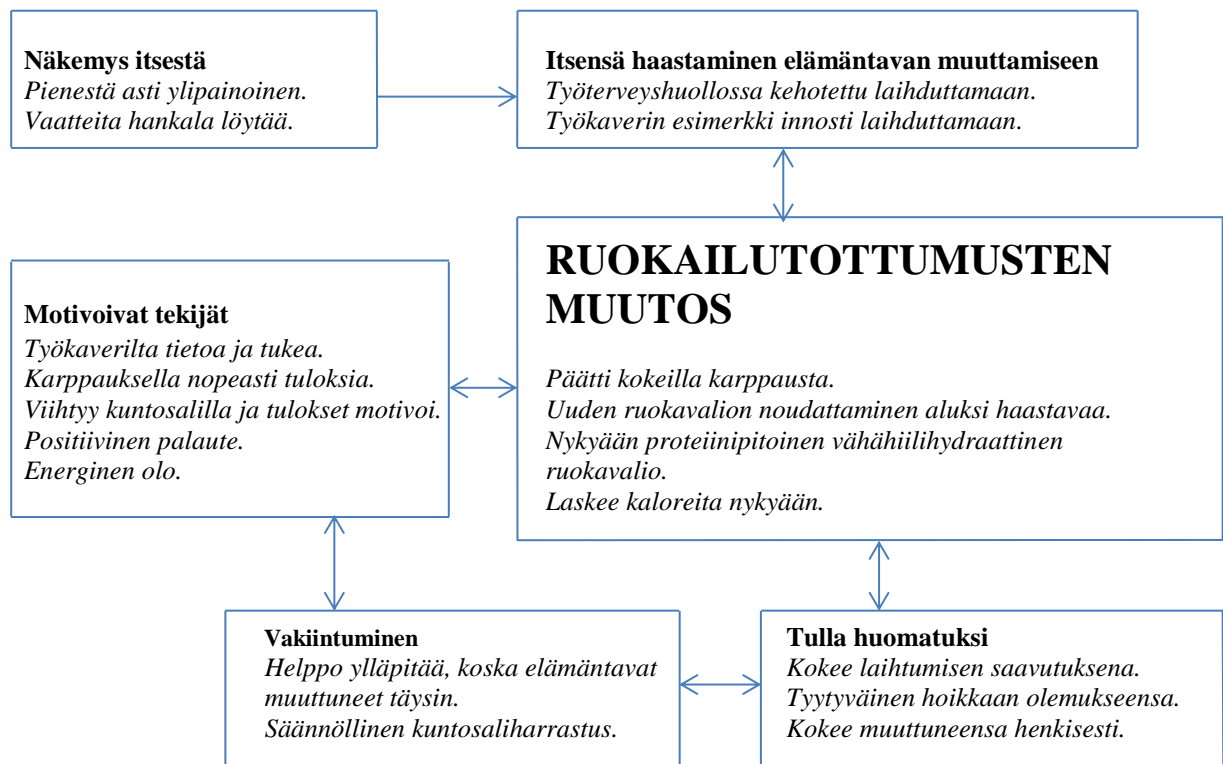
Liitekuva 2. C:n merkitysverkosto.

Osallistujan D kokemuksessa laihduttamisesta tärkeintä oli vastuu omasta toimijuudesta.



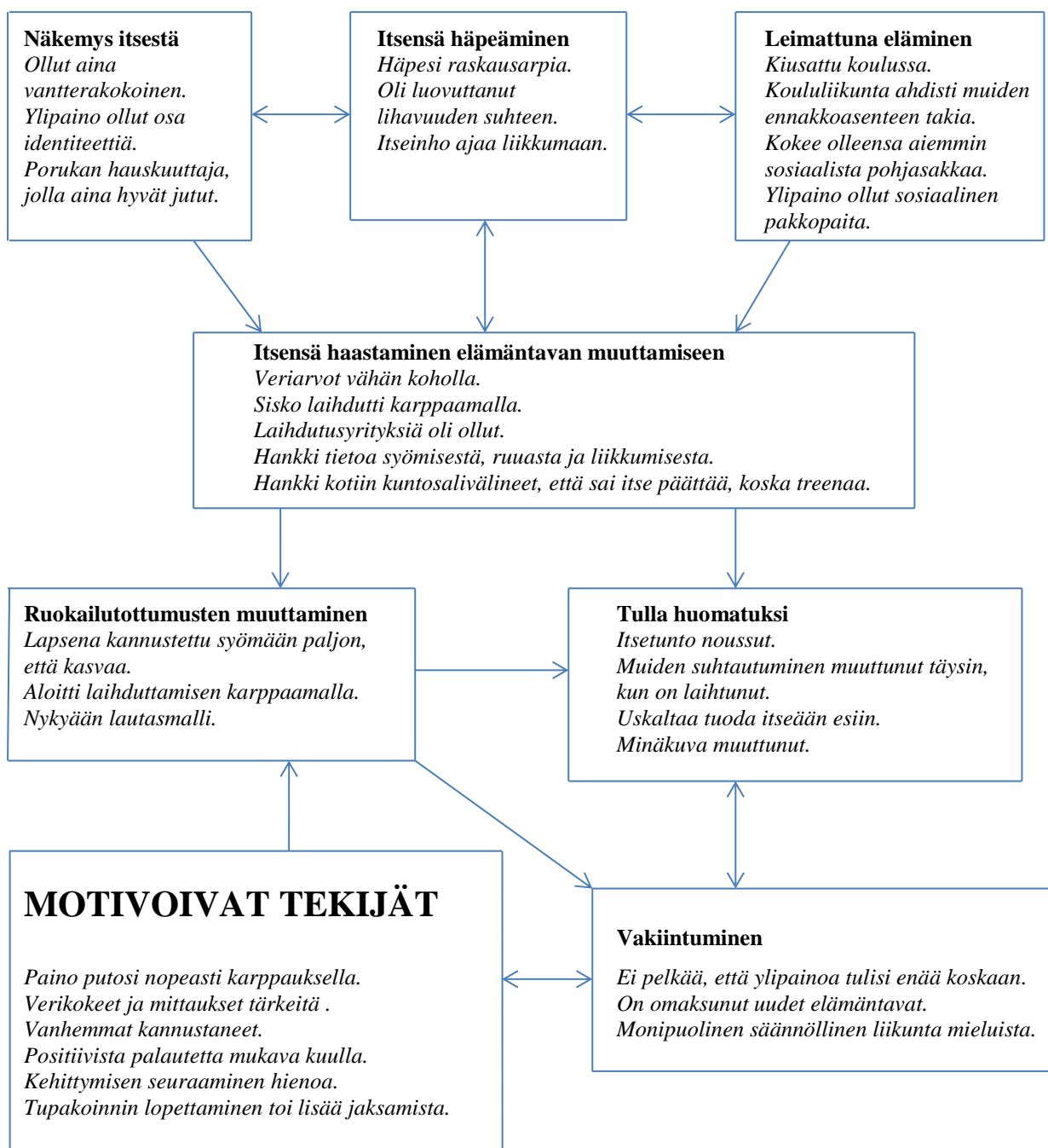
Liitekuva 3. D:n merkitysverkosto.

E:n kokemuksessa laihduttamisesta tärkeintä oli ruokailutottumusten muutos



Liitekuva 4. E:n merkitysverkosto.

F:n kokemuksessa laihduttamisesta tärkeintä olivat motivoivat tekijät.



Liitekuva 5. F:n merkitysverkosto.