

**OLEN AINA OLLUT ”SE LIHAVA”**

**Minäkäsityksen rakentuminen painonhallintapuheessa**

Ruut Peura

Terveyskasvatuksen pro gradu -tutkielma

Liikuntatieteellinen tiedekunta

Jyväskylän yliopisto

Kevät 2019

## TIIVISTELMÄ

Peura, R. 2019. Olen aina ollut ”se lihava”: minäkäsityksen rakentuminen painonhallintapuheessa. Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, Terveyskasvatuksen pro gradu -tutkielma, 52 s., 5 liitettä.

Suomessa on yli 2,5 miljoonaa ylipainoista aikuista ja joka neljäs aikuisista on lihava. Vaikka käyttäytymisen muutokseen pyrkivät interventiot kykenevät painonpudotukseen, on havaittu, että painonhallinta jää helposti vain yritykseksi, eikä pysyviä tuloksia saavuteta. On huomattu, että painonhallinnan onnistumiseen liittyvät vahvasti psykologiset tekijät ja lupaavaa näyttöä on hyväksymis- ja omistautumisterapian (HOT) eli (Acceptance and Commitment Therapy, ACT) käytöstä painonhallinnassa. Painonhallintaan on yhteydessä minäkäsitys, joka vaikuttaa myös itsesääteilytaitoihin. Minäkäsitys on ihmisen kokonaiskuva itsestä ja se sisältää kehonkuvan ja itsetunnon kautta muotoutuneen näkemyksen yksilöstä.

Tämän tutkimuksen tarkoitus on kuvata painonhallintapuheessa rakentuvaa minäkäsitystä ja tarkastella siihen liittyviä merkityksiä. Tutkimus on osa Jyväskylän yliopiston ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alaista Muutosmatka-tutkimushanketta, jossa digiperustaisessa elämäntapainterventiossa ylipainoiset tutkittavat pohtivat arvoperustaisesti omaa itseään ja painonhallintaa. Tässä tutkimuksessa käytetty aineisto pohjautuu kahteen pohdintatehtävään kehonkuvasta ja minäkäsityksestä. Tutkimusmenetelmänä on diskurssianalyysi.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että painonhallintapuheen perusteella on mahdollista tunnistaa minuuteen liittyviä hyväksynnän ja kykenevyyden ympärille nivoutuvia merkityskokonaisuuksia eli puhetapoja. Positiivisia puhetapoja ovat vahvuuksien tunnistaminen, henkinen kasvu, tasapainoisuus ja itseluottamus. Negatiiviset puhetavat, jotka mielletään paikoin myös estepuheeksi, ovat riittämättömyys, kehon hyväksymättömyys, leimautuminen, epävarmuus ja itsehallintataitojen puuttuminen.

Nämä puhetavat voidaan nähdä painonhallintaprosessissa hyväksynnän ja kykenevyyden kautta. Oman itsen hyväksyntä on arvostusta ja kelpollisuutta sekä itselle että muille. Kykenevyys tarkoittaa uskoa omaan kykyihin ja oman elämän ohjaksissa olemista. Puheen perusteella voidaan siis tunnistaa minälähtöisen muutoksen avaintekijöitä. Minuus on monipuolinen, dynaaminen kokemus, johon vaikuttavat yhteiskunta, kulttuuri, historia ja yhteisöt, joissa elämme. Painonhallinta on vahvasti sidoksissa siihen, miten ymmärrämme ja koemme itsemme sekä olemassaolomme. Tarvitaan paitsi psykofyysistä ja sosiaalista, myös ontologista ja yksilöllistä lähestymistapaa muutosprosessiin. Painonhallinnan yhtenä tärkeänä osa-alueena tulisikin olla minuuteen liittyvät käsitykset ja niiden avaaminen sanoiksi ja teoiksi.

**Asiasanat:** minäkäsitys, minäkuva, painonhallinta, elämäntapamuutosinterventio, diskurssianalyysi, hyväksymis- ja omistautumisterapia

## ABSTRACT

Peura, R. 2019. I have always been “the fat one”: self-concept in weight management speech. Faculty of Sport and Health Sciences. University of Jyväskylä, Master’s thesis, Health education, 52p., 5 appendices.

In Finland, there are over 2,5 million overweight adults and almost one fourth of adults are obese. Although behaviour change interventions are able to result in weight loss, it has been noticed that long-term outcomes in weight management are not achieved. It is noticed that weight management is strongly connected with psychological issues. There is evidence of positive results when Acceptance and Commitment Therapy (ACT) is used in weight management interventions. Weight management is connected to self-concept, which in turn to self-regulation skills. Self-concept is a personal, individual picture of oneself. Body image and self-esteem create together the modified vision of a person.

The aim of this study is to describe how self-concept is seen in weight management speech and to examine the meanings of self-concept. This study is part of the project of University of Jyväskylä and Central Finland Health Care District, in which overweight individuals are trying to reflect themselves and weight-management by value-based methods. The analysis has been made by using discourse analysis.

The results show that from weight management speech it is possible to recognize meanings of self-concept that are related to acceptance and capability. Discourses will be presented as negative and positive manners of speech. Negative speech addresses insufficiency, body-unacceptance, stigma and lack of self-control whereas positive speech addresses personal growth, balance, recognizing strengths and self-confidence.

These manners of speech can be found in weight management process through acceptance and capability. Acceptance of self refers to reverence and suitability of itself and others and capability to the confidence on your own skills and being the leader of your own life. In speech it is possible to recognize key factors of change. Self-concept is a wide, dynamic experience, that is influenced by society, culture, history and communities we live in. Weight management is associated with the understanding of ourselves and one’s existence. There is a need to have psychophysical and social but also ontological and personal approach to weight management process. Self-concept and in particular opening it by words and actions, should have more important role in weight management process.

**Key words:** self-concept, self-image, weight management, lifestyle change intervention, discourse analysis, Acceptance and Commitment Therapy

## **KÄYTETYT LYHENTEET**

ACT	Acceptance and Commitment Therapy
HOT	Hyväksymis- ja omistautumisterapia
BMI	body mass index, painoindeksi
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
WHO	World Health Organization, Maailman terveysjärjestö

## SISÄLLYS

### TIIVISTELMÄ

1 JOHDANTO .....	1
2 ELÄMÄNTAPAMUUTOS PAINONHALLINNAN NÄKÖKULMASTA .....	4
3 MINÄKÄSITYS PAINONHALLINNASSA .....	9
3.1 Minäkäsityksen moniulotteisuus.....	10
3.2 Minäkäsityksen merkitys painonhallinnassa .....	13
3.3 Minäkäsityksen yhteys itsesäätelyyn painonhallinnassa .....	15
3.4 Minäkäsitys hyväksymis- ja omistautumisterapiassa ja painonhallinnassa .....	16
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	19
4.1 Tutkimusaineiston kuvaus .....	19
4.2 Diskurssianalyysin eteneminen.....	20
5 TULOKSET.....	23
5.1 Minäkäsitys negatiivisissa puhetavoissa .....	23
5.1.1 Kehon hyväksymättömyys .....	24
5.1.2 Riittämättömyys .....	25
5.1.3 Leimautuminen.....	27
5.1.4 Epävarmuus.....	30
5.1.5 Itsehallintataitojen puutteellisuus .....	32
5.2 Minäkäsitys positiivisissa puhetavoissa .....	35
5.2.1 Tasapainoisuus .....	35
5.2.2 Itseluottamus .....	38
5.2.3 Vahvuuksien tunnistaminen .....	39

5.2.4 Kasvu .....	40
5.3 Yhteenveto negatiivisista ja positiivisista puhetavoista .....	41
6 POHDINTA.....	44
6.1 Tulosten tarkastelua.....	44
6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys .....	48
6.3 Johtopäätökset.....	50
6.4 Tutkimuksen hyödyntävyys ja jatkotutkimusehdotukset .....	51

## LÄHTEET

### LIITTEET 1-5

Tiedonhaun polku - minäkäsitys ja painonhallinta

Tiedonhaun polku - painonhallinta ja ACT

Katsausten arviointi (AMSTAR kriteeristö)

Systemaattinen tutkimusnäyttö - minäkäsitys, painonhallinta & ACT

Puhetavat ja niiden tunnuspiirteet

# 1 JOHDANTO

Painonhallinta on koko elämän kestävä, yksilöllinen prosessi, joka pohjautuu ajatuksiin, tunteisiin, ruokavalioon ja liikuntaan. Jäykkä suhtautuminen painonhallintaan ja kuuriluontoinen laihduttaminen eivät tue painonhallinnan onnistumista. Sen sijaan positiivinen ja terve suhtautuminen omaan itseensä näyttää merkitykselliseltä osalta painonhallintaa. Käsitykset minuudesta vaikuttavat myös moniin itsesääteilymekanismeihin. Siksi tasapainoinen minä painonhallinnan kulmakivenä, on erityisen kiinnostava tutkimuskohde elämäntapamuutoksen näkökulmasta.

Aikuisen lihavuus arvioidaan painoindeksillä (Body mass index = BMI) eli pituuden ja painon suhteella. Painoindeksin ollessa 25-30 puhutaan ylipainoisuudesta, 30-35 merkittävästä lihavuudesta ja 35-40 vaikeasta lihavuudesta (Käypä hoito 2013). Suomessa on 2,5 miljoonaa ylipainoista aikuista ja jopa joka neljäs heistä on lihava (Koponen ym. 2018). Lisäksi 30 % suomalaisen terveyskäyttäjätutkimukseen vastaajista on yrittänyt vakavasti tiputtaa painoaan (Helldan & Helakorpi 2014). Maailmanlaajuisesti lihavuuden yleisyys on lähes kolminkertaistunut viimeisen 30 vuoden aikana (WHO 2016).

Lihavuudella on myös yhteiskunnallinen ja taloudellinen ulottuvuus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2011) mukaan on arvioitu, että Suomessa noin 1,5 - 7 % terveysmenoista aiheutuu lihavuudesta (THL 2011). Lisäksi lihavuuteen liittyvät epäsuorat menot, kuten sairauspoissaolot ja työkyvyttömyydet, aiheuttavat lisäkustannuksia. Lihavuudella tarkoitetaan paljon muutakin kuin painoa. Lihavuuden käsitteellä viitataan yleisesti sellaiseen kehon kokoon, joka ylittää normatiiviset ja sosiokulttuuriset rajat, mutta sillä voidaan viitata myös kokemukseen (Harjunen & Kyrölä 2007, 15-17). Valkendorffin (2014) sekä Puhlin ja Heuerin (2009) mukaan kielteiset ja stereotyyppiset näkemykset lihavuudesta ovat yleisiä. Lihavuutta tarkastellaan tyypillisesti ongelma- ja terveyslähtöisistä näkökulmista, jolloin muut tavat nähdä lihavuus jäävät taka-alalle. Ylipainoiset ihmiset nähdään yleisesti laiskoina ja heikkotahtoisina (Puhl & Heuer 2009; Valkendorff 2014).

Minäkäsityksellä tarkoitetaan erilaisten ominaisuuksien, toimintojen ja päämäärien kokonaisuutta, joiden kautta ihminen kuvaa itseään (Keltikangas-Järvinen 2010, 97), omaa kehoaan ja ulkomuotoaan (Angle 2015, 124). Minäkäsitys on sisäinen kokemus, ja sen syntymiseen vaikuttavat aikaan sidotut ihanteet ja kulttuuri (Burns 1982; Aho 2005, 22-23: Grogan 2008, 9). Minäkäsitys sisältää kehon ja mielen kautta muotoutuneen näkemyksen yksilöstä. On tiedossa, että painonhallinta itsessään (Ohsiek & Williams 2010; Lasikiewicz ym. 2014) tai painonhallintainterventioon osallistuminen (Lasikiewicz ym. 2014; Chao 2015) voivat tukea positiivista suhtautumista itseän. Oman kehonkuvan tyytyväisyydellä näyttää olevan yhteys onnistuneeseen painonhallintaan (Ohsiek & Williams 2010; Lasikiewicz ym. 2014; Teixeira ym. 2015), mutta on havaittu, että kehonkuvaan liittyvät haasteet voivat jatkaa vielä painonpudotuksen jälkeenkin (Gilmartin 2013; Viera ym. 2013).

Sekä kansainvälinen että suomalainen tutkimus osoittaa painonhallinnan olevan yhteydessä mm. muutosvalmiuteen, tietoisuustaitoihin, itsesäätytaitoihin ja motivaation maksimointiin (Sarlio-Lähteenkorva 2000; McLean ym. 2015; Rogerson ym. 2016). Henkinen kasvu näyttää olevan yksi painonhallinnan avaintekijä (Sarlio-Lähteenkorva 2000; Greaves ym. 2017), mikä näyttää oleva yhteydessä oivalluksiin minuudesta sekä painonhallinnasta. Tämän lisäksi itsevarmuuden kasvun on ajateltu olevan joko itsenäinen painonhallinnan osa-alue tai sidoksissa fyysiseen kehitykseen ja kasvuun (Sarlio-Lähteenkorva 2000; Hänninen 2010; Lasikiewicz ym. 2014; Teixeira ym. 2015; Greaves ym. 2017). Henkisen kasvun ja itsevarmuuden lisääntymisen ohella myös motivaatiolla on merkitystä. Sisäinen motivaatio (Teixeira ym. 2015; Greaves ym. 2017) ja tavoitteiden realistisuus sekä niissä onnistuminen ovat yhteydessä painonhallintaan (Sarlio-Lähteenkorva 1998; Hänninen ym. 2006; Ohsiek & Williams 2011; Siervo ym 2014).

Painonhallinnan taustalla olevat teoriapohjaiset käyttäytymisenmuutostekniikat on todettu suhteellisen vaikuttaviksi (Moffit ym. 2015; Marttila 2010). Lupaavaa näyttöä on erityisesti Acceptance and Commitment Therapy (ACT) eli hyväksymis- ja omistautumisterapian (HOT) (Castelnuovo ym. 2017; Ruffault ym. 2017; Rogers ym. 2017) ja internetpohjaisten interventioiden käytöstä painonhallinnassa (Sorgente ym. 2017). Tiedetään, että psykologisilla tekijöillä, kuten minuuden käsittämällä, itsetunnolla ja kehonkuvalla, on yhteys painonpudotukseen ja sen ylläpitoon sekä psyykkiseen hyvinvointiin (Angle 2015, 124).



Laihduttamisen tulisi tapahtua siksi, että ihminen pitää itsestään (Angle 2015, 124). Siten hyväksymis- ja omistautumisterapia, jonka tarkoituksena on suhtautua asioihin vähemmän ongelmakeskeisesti, voi olla hyvä lähestymistapa painonhallintaan. Tämä tapahtuu pysähtymällä miettimään omia arvoja ja pyrkimällä lisäämään omiin arvoihin perustuvaa toimintaa (Hayes ym. 2006; Lappalainen & Lappalainen 2014, 87).

Painonhallinnan fysiologiset, eli ravintoon ja fyysiseen aktiivisuuteen perustuvat suositukset kertovat, että painonhallinta on suoraan yhteydessä energiansaantiin ja sen kulutukseen (Pietiläinen 2015). Painonhallinnan psykologisen puolen, erityisesti motivaation ja pystyvyyden kautta tiedetään, että toimintojen tulisi perustua omiin lähtökohtiin ja mielekkyyteen (Angle 2015, 118-126; Turku 2015, 111-116). Kuitenkin on vähemmän tietoa siitä, miten minuuteen liittyviä osa-alueita voidaan tukea painonhallinnassa. Siksi tässä työssä ollaan kiinnostuneita siitä, miten tutkittavat näkevät minäkäsityksensä ja millaisia merkityksiä siihen nivoutuu painonhallintapuheessa. Tutkimus on osa Jyväskylän yliopiston ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alaista Muutosmatka-tutkimushanketta, jossa digiperustaisessa elämäntapainterventiossa ylipainoiset tutkittavat pohtivat arvoperustaisesti omaa itseään, painoaan ja painonhallintaansa. Tutkimusmenetelmänä on diskurssianalyysi.

Minäkäsityksen ja painonhallinnan teoreettinen perusta pohjautuu systemaattiseen tiedonhakuun painonhallinnan psykologisista minäkäsitykseen liittyvistä tekijöistä. Tiedonhaku ja tähän tutkimukseen sisällytetyt tutkimukset on kuvattu luotettavuuden arviointineen (Shean ym. 2007) liitteissä 1-4.

## 2 ELÄMÄNTAPAMUUTOS PAINONHALLINNAN NÄKÖKULMASTA

Painonhallintaan liittyy aina elämäntavan ja käyttäytymisen muutos, mikä tarkoittaa sekä uuden omaksumista että totutusta poisoppimista (Käypä hoito 2013). Painonhallinnan lähtökohtana on yksilön elämäntapojen tarkastelu ja muuttaminen. Jotta elämäntapamuutos olisi vaikuttavaa, sen täytyy olla tavoitteellista ja suunnitelmallista, sekä yksilön tulee olla kykenevä muutokseen (Käypä hoito 2013). Oikea ajoitus on erityisen tärkeä elämäntapamuutoksen onnistumisen kannalta (Turku 2015, 112). Vasta silloin, kun yksilö on sisäisesti motivoitunut ja pystyvyyden tunne on korkea, hän voi alkaa suunnitella isompaa elämäntapamuutosta. Konkreettinen suunnitelma, joka on kytköksissä omaan arkeen, tukee luottamusta ja vahvistaa pystyvyyden tunnetta (Turku 2015, 113). Käyttäytymismuutos on prosessi, jonka aikana teot ja ajatukset muuttuvat kertyvien kokemusten kautta (Käypä hoito 2013).

Painonhallinta on suoraan yhteydessä energiansaantiin ja sen kulutukseen (Pietiläinen 2015). Siten ruokailu- ja liikuntatottumukset ovat avainasemassa painonhallinnassa. Ruokavalion energiamäärän vähentäminen ja oman syömisen hallinta ovat painonhallinnan perusta (Käypä hoito 2013). Lisääntynyt päivittäinen fyysinen aktiivisuus tuo jo merkittäviä terveyshyötyjä, mutta painonhallinnan kannalta tulisi liikkua päivittäin noin tunnin ajan (Käypä hoito 2013). Käypä hoito -suositukset (2013) aikuisten lihavuuden hoidossa painottavat ajatuksiin, asenteisiin, ravitsemukseen ja liikuntaan liittyvää elintapaohjausta. Painonhallinnalla voidaan ehkäistä lihavuuteen liittyvien sairauksien puhkeamista ja hoitaa jo puhjennutta sairautta (Käypä hoito 2013). Lihavuuden hoidon tavoitteena on löytää myönteisiä omaan elämään soveltuvia uusia tottumuksia sekä tukea henkisiä voimavaroja (Pietiläinen & Mustajoki 2015). Keskeisintä on muutos, sillä jokainen laihtuu omista lähtökohdistaan, itselle räätälöityjen uusien tottumusten kautta (Pietiläinen 2015), mikä kertoo siitä, että psykologinen puoli on merkittävässä roolissa (Angle 2015, 123).

Motivoituminen muutokseen on merkityksellinen osa painonhallintaa. Sisäisessä motivaatiossa tekeminen lähtee omista lähtökohdista, jolloin toiminta koetaan luonnostaan arvokkaana tai mielenkiintoisena (Ryan & Deci 2000). Sisäisesti motivoitunut yksilö kokee, että on vapaa valitsemaan, on pystyvä ja kelpaa muille (Ryan & Deci 2000, Absetz & Hakonen 2017).

Ulkoisen motivaation tuottavat muut kuin itsestä lähtevät tekijät, kuten muiden kehu, palkinnot tai rangaistukset (Ryan & Deci 2000). Motivaatioon vaikuttavat siis myös muut ihmiset ja ympäristö, jossa elämme. Painonhallintamotivaation ylläpitäminen on tärkeää, sillä tuloksien saavuttaminen, ja etenkin niiden ylläpito vaatii työtä ja tukea (Turku 2015, 116). Usko omaan pystyvyyteen on keskeistä muutosmotivaation rakentumisessa (Absetz & Hakonen 2017). Haasteista selviäminen, kohtuulliset tavoitteet sekä epäonnistumisten käsittely voivat lisätä pystyvyyden kokemusta (Turku 2015, 116).

Unella, vuorokausirytmillä sekä stressillä on yhteys lihavuuteen (Partonen 2015, 161; Geiker ym. 2017). Stressi näyttää olevan yhteydessä huonoon uneen, ruokahaluun ja mielitekoihin sekä vähentyneeseen liikunnan määrään (Geiker ym. 2017). Huomion kiinnittäminen stressinhallintamenetelmiin, ongelmanratkaisukykyyn, itsesäätelytaitoihin sekä muutoksen positiivisiin seurauksiin, kuten tunteisiin ja onnistumisen kokemuksiin on tärkeää (Käypä hoito 2013). Sosiaaliset ongelmat voivat olla haaste painonhallinnan kannalta. Perheen, työyhteisön ja ystävien tuen puute voi näkyä mm. vaikeutena noudattaa rutiineja. Toisaalta tuki voi parhaimmillaan olla suuri motivaatiota kohottava voimavara (Reilly ym. 2015).

Koska painonhallinta pyrkii pitkäaikaiseen tulokseen, on ruokailu- ja liikuntatottumusten pysyvä muuttuminen tärkeää (Käypä hoito 2013). Käyttäytymisen muutokseen pyrkivät interventiot kykenevät keskimäärin 8 kg painonpudotukseen, mutta pudotetun painon on huomattu tulevan takaisin 1-2 kg vuosivauhdilla (McLean ym. 2015). Usein pääpaino onkin painonpudotuksessa, jolloin painonhallinta jääkin helposti vain yritykseksi, eikä pysyviä tuloksia saavuteta.

Elämäntapamuutoksia, joiden tavoitteena on painonhallinta, on selitetty eri teorioiden kautta. Teoriapohjaiset käyttäytymismuutostekniikat on todettu suhteellisen vaikuttaviksi (Marttila 2010; Moffit ym. 2015), mutta mikään malli ei itsessään tuo ratkaisuja, vaan oleellista on tekniikoiden yhdistäminen (Absetz & Hakonen 2011). Erityisesti käyttäytymisterapian, kognitiivisen terapian ja hyväksymis- ja omistautumisterapian käytöstä painonhallintainterventioissa on vahvaa näyttöä. Näiden terapiamuotojen käyttö on yhteydessä painonpudotukseen ja parempaan psyykkiseen hyvinvointiin joko yksinään tai yhdessä

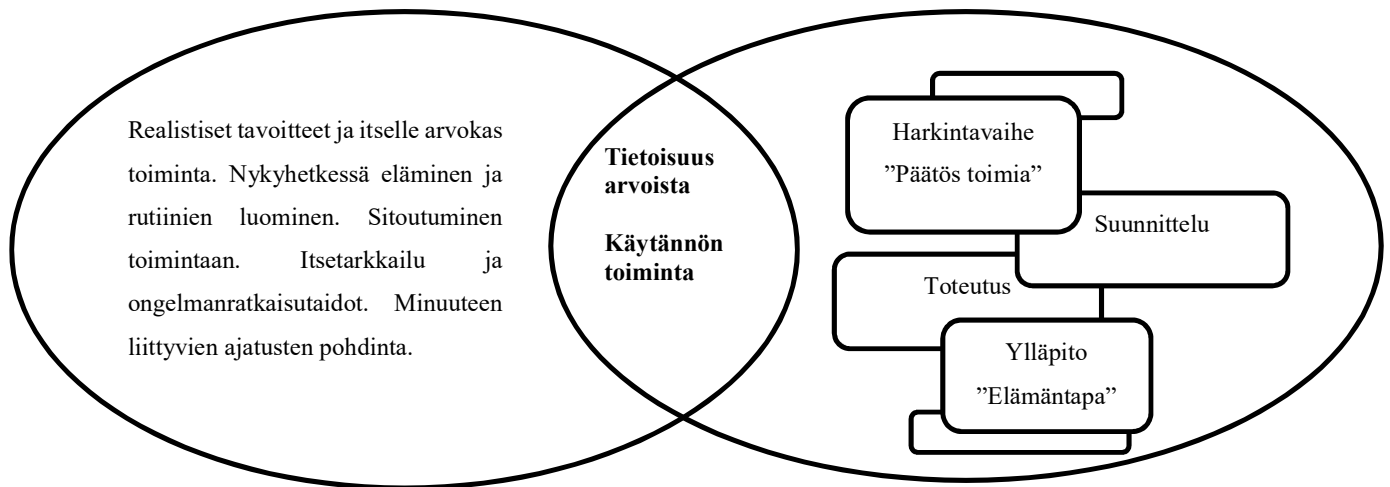
(Forman & Butryn 2015; Castelnovo ym. 2017; Ruffault ym. 2017; Rogers ym. 2017). Kuitenkin tietämys pitkäaikaisvaikutuksista (Kwasnicka ym. 2016) ja psykologisista terapiamuodoista on vielä vähäistä (Moffit ym. 2015). Systemaattisen katsauksen (Sorgente ym. 2017) tulokset internetpohjaisten interventioiden käytöstä painonhallinnassa ovat lupaavia. On huomattu, että yksilöllisyyttä huomioiva lähestymistapa painonhallintaan olisi tarpeen (Stubbs 2011). Tämä on tärkeä tulos, sillä painonhallintainterventiot on tähän asti toteutettu pääsääntöisesti ryhmäinterventioina. Teoriapohjaiset, internetvälitteiset interventiot voivat avata uusia mahdollisuuksia elämäntapamuutosprosessiin yksilöohjauksen kautta.

Hyväksymis- ja omistautumisterapia soveltuu hyvin painonhallintaan, ja tulosten mukaan menetelmällä on myönteisiä vaikutuksia ylipainon hoitoon, mutta myös psykologisiin ongelmiin ja elämänlatuun (Lappalainen & Lappalainen 2014, 83). Hyväksymis- ja omistautumisterapeuttisen näkökulman mukaan ihmisten ongelmien taustalla on psykologinen joustamattomuus, jolloin ihminen ei toiminnassaan toteuta omia arvojaan vaan toimintaa ohjaavat kielteiset ajatukset ja tunteet (Hayes ym. 2006). HOT koostuu kuudesta ydinprosessista, jotka ovat hyväksyntä, mielen kontrollin heikentäminen, yhteys nykyhetkeen, hyvinvointia edistävä minäkäsitys, arvojen selvyys ja arvojen mukaiset teot (Hayes ym. 2006).

Hyväksymis- ja omistautumisterapiassa pyritään joustavuuteen olemalla läsnä, opettelemalla avoimuutta omaa toimintaa kohtaan ja lopettamalla liian tarkkojen sääntöjen seuraaminen (Hayes ym. 2006; Lappalainen 2011). Tarkoituksena on tehdä toiminnasta itselle arvokasta ja toimia omien arvojen mukaisesti (Hayes ym. 2006; Lappalainen 2011). Painonhallinnan tavoite ei ole vain pysyvä painon pudottaminen, vaan myös hyvä, arvokas ja omannäköinen elämä (Lappalainen & Lappalainen 2014, 83). Kyse ei siis ole ainoastaan käyttäytymisen muutoksesta vaan myös ajatusten ja asenteiden tiedostamisesta ja hyväksynnästä.

Muutosvaihemallin (Prochaska ym. 2008; Prochaska & Velicer 1997) mukaan muutosprosessin alussa muutoksen tarve ensin tunnustetaan ja hyväksytään, minkä jälkeen alkaa suunnitelman tekeminen ja sen toteuttaminen jatkuen aina ylläpitoon asti. Nykyisin malliin kuuluu myös esiharkintavaihe sekä päätösvaihe (Prochaska ym. 2008). Vaiheet eivät välttämättä etene suoraviivaisesti, vaan ne voivat vaihdella edestakaisin (Marttila 2010). Painonhallinnassa

puhutaankin yleisesti repsahduksista, mutta kyseessä voi olla myös tarkoituksenmukainen siirtymä, jolloin etsitään esimerkiksi toimivampaa toteuttamistapaa (Marttila 2010). Keskeisiä toimintoja ovat arvioinnin ja käyttäytymisen prosessit, joissa pyritään esimerkiksi pystyvyyden tunteen lisäämiseen (Prochaska ym. 2008; Absetz & Hakonen 2011). Kuviossa 1. on esitetty sekä muutosvaihemallin neljä keskeistä vaihetta (Prochaska ym. 2008) että Hayesin ym. (2006) hyväksymis- ja omistautumisterapeuttinen näkökulma. Näiden yhdistäminen havainnollistaa painonhallintaprosessiin kuuluvaa arvotyöskentelyä ja käytännön toimintaa.



KUVIO 1. Painonhallintaprosessi psykologisten tekijöiden näkökulmasta mukaillen hyväksymis- ja omistautumisterapiaa (Hayes ym. 2006) ja muutosvaihemallia (Prochaska ym. 2008).

Hyväksymis- ja omistautumisterapeuttisen näkökulman mukaan arvot ovat tärkeässä roolissa elämäntapamuutoksen, kuten painonhallinnan saavuttamisessa (Lappalainen 2011). Siksi niihin kohdistuva välttelevä suhtautuminen, liiallinen mukautuminen sekä epäselvyys omassa elämässä voivat aiheuttaa toimettomuutta tai arvojen vastaista toimintaa. Koska elämäntapamuutos on osa muuta elämää, on oleellista toteuttaa elämää omien arvojen mukaisesti, jolloin tekojen, toimintojen ja tavoitteiden tulee olla yhteydessä itselle tärkeisiin asioihin (Hayes ym. 2006; Lappalainen & Lappalainen 2014, 88). Tietoinen läsnäolo tarkoittaa tietoisuutta itsestä ja ympäristöstä ja sen yhteydestä nykyhetkeen (Lappalainen & Lappalainen 2014, 86). Tällöin yksilö tunnistaa, etteivät ajatukset ole pysyviä, ja menneessä tai

tulevaisuudessa eläminen ei ole tarkoituksenmukaista. Yhdenmukaisuus arvojen ja toiminnan välillä on oleellista. Onkin huomattu, että rutiinien onnistunut luominen ja sitominen arkeen on merkityksellistä painohallinnan onnistumisen kannalta (Lindvall ym. 2010; McLean ym. 2015; Reilly ym. 2015; Kwasnicka ym. 2016).

### 3 MINÄKÄSITYS PAINONHALLINNASSA

Useiden psykologisten tekijöiden on havaittu olevan yhteydessä terveyskäyttäytymiseen ja sen muutokseen sekä suoraan että välittävästi. Keskeiset painonhallinnan psykologiset tekijät ovat kognitiivisia: oppiminen, haluaminen, tunteet, mielihyvä ja toiminnan säätely (Beck 2016). Metakognitiolla tarkoitetaan tietoisuutta omista kognitiivisista toiminnoista, kuten ajattelusta ja oppimisesta, sekä kykyä säädellä näitä (Hakanen 2011, 18). Metakognitiiviset eli itsesäätelyn taidot johtavat itsereflektioon, jonka kautta ihminen pystyy arvioimaan omaa toimintaansa (Hakanen 2011, 19).

Painonhallintaa edistäviä, psyykkisiä voimavaroja ovat kyky joustavaan ajatteluun, minätietoisuuteen ja tahdonvoimaan sekä positiivinen minäkäsitys (Lindvall ym. 2010, Angle 2015, 118, Reilly ym. 2015, Rogerson ym. 2016). Myönteinen minäkäsitys vaikuttaa vastuun, pystyvyyden, arvokkuuden sekä motivaation tunteen kautta, mitkä edesauttavat oman hyvinvoinnin vaalimista (Angle 2015, 124). Läheisiltä saatu tuki tai painonhallintaryhmistä saatu vertaistuki ovat merkityksellisiä motivaation (Turku 2015, 116) ja painon ylläpidon kannalta (Lindvall ym. 2010, Reilly ym. 2015, McLean ym. 2015, Kwasnicka ym. 2016).

Painonhallintaan liittyvien esteiden käsittely ja kontrollointi on tärkeää. Äärimmäinen ja vaativa ajattelu, virheelliset uskomukset, itsekritiikki, epäreiluuteen keskittyminen ja mahdottomat tavoitteet vaikeuttavat painonhallinnan toteutumista (Lappalainen & Lappalainen 2014, 86; Beck 2016). Konkreettisemmin tällaisia tekijöitä ovat esimerkiksi kontrollin puute, terveysongelmat (Hammarström ym. 2014), ristiriitaiset ajatukset painosta ja minuudesta sekä liiallinen painokeskeisyys (Rogerson ym. 2016).

### 3.1 Minäkäsityksen moniulotteisuus

Minäkäsitystä on haastava määritellä, sillä sitä käytetään rinnakkain sekä itsetunnon ja minäkuvan kanssa (Salmivalli 1997; Aho 2005, 22-23). Minäkäsitys tarkoittaa erilaisten ominaisuuksien, toimintojen ja päämäärien kokonaisuutta, joiden kautta ihminen kuvaa itseään (Keltikangas-Järvinen 2010, 97). Aho (2005, 22-23) määrittää minäkäsityksen ihmisen itsensä muodostamana kokonaisnäkömyksenä itsestään. Tähän kokonaisuuteen kuuluvat sekä itsearvostus että itsetuntemus. Itsetunto eli hyvien ja huonojen ominaisuuksien suhde toisiinsa ja omanarvontunto kuuluvat käsitykseen minäkäsityksestä (Burns 1982, 1; Keltikangas-Järvinen 2010, 97). Hyvä itsetunto kertoo siitä, että hyvät ominaisuudet vallitsevat suhteessa huonoihin. Samaan aikaan tunnistetaan myös huonot ominaisuudet tai piirteet ja pyritään kehittämään niitä (Keltikangas-Järvinen 2010, 17; Aho & Laine 1997, 26-34).

Minäkäsityksestä erotetaan yleisesti kolme ulottuvuutta: reaali-, ihanne- ja normatiivinen minäkäsitys (Aho 2005, 22-23). Reaaliminäkäsityksellä tarkoitetaan tiedostettua käsitystä siitä millainen minä olen. Ihanneminäkäsitys kuvastaa sitä, millainen minä haluaisin olla, ja siihen on yhteydessä ympäristön luomat odotukset ja vaatimukset. Normatiivinen minäkäsitys eli se, miten koen muiden ajattelevan minusta tai miten muut haluavat minun olevan, on minäkäsityksen kolmas ulottuvuus. Reaali- ja ihanneminän välinen ero voi selittää psyykkistä huonovointisuutta ja tasapainottomuus ulottuvuuksien välillä kertoo epärealistisesta suhtautumisesta ja oman itsen väheksynnästä (Aho 1996, 10-16). Minäkäsitys saattaa sisältää väärennysalueita eli sellaisia piirteitä, joita ihmisellä ei todellisuudessa ole, mutta joita hän kuvittelee omaavansa (Aho 2005, 22-23). Ylipainoisilla minäkäsitys onkin usein epäselvä tai vääristynyt ja käsityksiä itsestä kuvaa epämukavuuden tunne (Guidano & Liotti 1983, 280-281).

Minäkäsitys kehittyy lapsuudesta aikuisuuteen ja aikuisiässä puhutaan usein jopa maailmankuvasta (Aho & Laine 1997, 26-34). Minäkäsitys muokkaantuu vielä aikuisenakin kasvun, kokemuksen, elämänvaiheiden sekä muilta saadun palautteen myötä (Angle 2015, 123; Aho & Laine 1997, 24). Kokemus lihavuudesta näyttää olevan yhteydessä ajallisuuteen eli lihavuuden "alkamisajankohtaan" sekä paino ja painonhallintakokemuksiin (Harjunen 2007,



205-223, Hänninen 2010). Lapsuudesta asti lihavat kokivat lihavuuden vahvemmin osaksi omaa identiteettiään, kun taas aikuisena lihonneet kokivat lihomisen henkilökohtaisena epäonnistumisena (Harjunen 2007, 205-223).

Kokemukset omasta kehosta ja ulkomuodosta ovat osa minäkäsitystä (Angle 2015, 124). Ensimmäinen määritelmä kehonkuvasta oli Schilderin (1950, 11-16), jonka mukaan kehonkuva on ihmisen itse muodostama kuva kehostaan ja se, millaisena ja miten keho näyttäytyy itselle. Schilderin (1950, 11-16) mukaan kokemukseen kehonkuvasta kuuluu paitsi oman kehon näyttäytyminen itselle, myös muiden asenteet ja näkemykset. Nykyinen käsitys kehonkuvasta pohjautuu juuri Schilderiin (1950, 11-16), mutta näkemys siitä on laajentunut ajan myötä (Grogan 2008, 1). Grogan (2008, 1-9) määrittää kehonkuvan ajatuksiin, kokemuksiin ja tunteisiin omasta kehosta. Ylipainoisten puheen piirteet viestivät kehonkuvatietoisuudesta, mikä ilmenee kuvailevista sanoista ”pallo”, ”lihava”, ”pyöreä” ja visuaalisesta lähestymisestä kehoon (Hänninen 2010).

Kehonkuva on psykologinen, fysiologinen ja sosiaalinen ilmiö, jota tulee tarkastella yksilöllisyyden lisäksi kulttuurisesta näkökulmasta (Burns 1982, 52; Grogan 2008, 9). Käsitteen laajuudesta ja moninaisuudesta huolimatta Burns (1982, 52) on luokitellut kattavasti kehonkuvaan liittyvät osa-alueet: 1) todellinen subjektiivinen näkemys kehosta, 2) henkilökohtaisista ja emotionaalisisista kokemuksista kumpuavat sisäistetyt psykologiset tekijät, 3) sosiologiset tekijät eli kuinka kokee ympäröivän yhteisön reaktiot sekä 4) kokemukset, oletukset ja vertaukset muiden kehoista ja sitä kautta muodostunut ideaali kehonkuva.

Minäkäsityksen ja kehonkuvan määrittämisen haasteellisuus perustuu juuri niiden moniulotteisuuteen. Puhuttaessa psyykkisestä kehoallisuudesta on kirjallisuudessa käytetty käsitteitä ”body schema” ja ”body image” (Schilder 1950, 11-16; Burns 1982, 52) ja vastaavasti minäkäsityksestä käsitteitä ”self-concept”, ”self-knowledge”, ”self-system” tai ”self-image” (Leary & Tangrey 2003, 5; Keltikangas-Järvinen 2010, 97). Näiden lisäksi aihealueen tutkimuksissa (mm. Blake ym. 2013) käytetään sanoja mm. ”body experience”, ”body ego” ja ”body dissatisfaction”. Tässä tutkimuksessa minäkäsitys ja minäkuva nähdään yhteneväisinä käsitteinä ja itsetunto sekä kehonkuva merkittävänä osina näitä (kuvio 2).

## MINÄKÄSITYS

### Itsetunto

- omanarvon tunto
- luottamus itseän
- hyvien ja huonojen ominaisuuksien tunteminen

### Kehonkuva

- sisäinen kokemus
- fyysinen kokemus
- sosiologinen kokemus

KUVIO 2. Minäkäsitys ja sen muotoutumiseen vaikuttavat tekijät (Aho 2005, 22-23; Keltikangas-Järvinen 2010, 97; Grogan 2008, 1-9)

Ajanmukaiset kehoon liittyvät ihanteet ja media ovat merkittävässä roolissa kehonkuvan muodostamisessa (Grogan 2008, 9). Kehonkuva on joustava kokonaisuus, joka muokkaantuu uuden informaation myötä. Esimerkiksi länsimaissa hoikkuus yhdistetään onnellisuuteen, kontrolliin ja sosiaaliseen hyväksyttävyyteen, kun taas ylipainoisuus laiskuuteen ja tahdon puutteeseen (Grogan 2008, 9). Ylipaino on yksi stigmatisoiduimmista hyvinvoinnin teemoista. Painoon pohjautuva leimaaminen on yleinen kokemus lihavilla ihmisillä (Friedman ym. 2005; Harjunen 2007, 205-223; Puhl & Heuer 2009). Leimautumisen kokemus näyttää olevan yhteydessä matalaan itsetuntoon ja kehon kunnioitukseen, tyytymättömyyteen kehonkuvaan sekä heikentyneeseen elämänlaatuun (Friedman ym. 2005; Puhl & Heuer 2009).

Yhteiskunta on tuomitseva ja lihavuus nähdään usein itseaiheutettuna. Laihduttamisen taustalla ei ole ajatus vain terveyden parantamisesta vaan myös sosiaalinen hyväksyttävyys (Harjunen 2004). Erityisesti naiset kokevat häpeän ja syyllisyyden tunteita lihavuuteen liittyen (Harjunen 2004). Tutkittaessa suomalaisia murrosikäisiä huomattiin, että lihavuuden vaikutus minäkäsityksen kehittymiseen on tytöillä suuri (Mäkinen ym. 2015). Naisten lihavuudella ja huonolla minäkäsityksellä näyttäisi olevan merkittävä yhteys. Tiedetään myös, että eritoten naisilla tyytymättömyys painoon on merkittävää ja osallistuminen erilaisille laihdutuskuureille on miehiä yleisempää (Blake ym. 2013). Tästä huolimatta myös miehillä lihavuus ja kehoon tyytymättömyys ennustaa huonompaa psykologista hyvinvointia (Pearson ym. 2010, 7-8).

### 3.2 Minäkäsityksen merkitys painonhallinnassa

Käsitykset itsestä ovat yhteydessä painonhallintaan ja elintapoihin (Angle 2015, 123). Lappalainen & Lappalainen (2015) toteavat, että lihavuuden takia voi olla haastavaa kohdata itsensä sellaisena kuin on. Toisaalta vanhat tottumukset ja kokemukset itsestä voivat määrittää omaa itseä niin voimakkaasti, että ovat esteenä muutokselle (Angle 2015, 123). Onnistuneeseen painonhallintaan liittyy kyky käsitellä ajatuksia ja uskomuksia painonhallinnasta ja omasta itsestä (Sarlio-Lähteenkorva 2000; Greaves ym. 2017). Erityisesti painonpudotustuloksen ylläpitäjät puhuivat kasvaneesta varmuudesta ja itsetunnosta sekä vapauden kokemuksesta. Tämä uusi ajatus itsestä ei rajoitu ainoastaan painonhallintaan vaan myös muihin elämän osalualueisiin. Minuuteen liittyvät oivallukset ovat yhteydessä onnistumisiin ja epäonnistumisiin sekä henkilökohtaiseen kasvuun ja kypsymiseen (Sarlio-Lähteenkorva 2000; Greaves ym. 2017).

Kaukuan ja Rissasen (2006) mukaan erityisesti niillä, jotka hakeutuvat painonpudotushoitoihin on huomattu olevan haasteita itsetunnon suhteen. Kasvanut itsevarmuus ja pienempi häpeä ovat yhteydessä muuttuneeseen ulkonäköön ja kehoon (Hänninen 2010). Kehonkuvaan liittyvien kokemusten parantuminen ja terveyteen liittyvän elämänlaadun kehittyminen, erityisesti vireyden ja elinvoiman osalta, pystyttiin selvästi yhdistämään positiivisiin muutoksiin painossa (Lasikiewicz ym. 2014). Sen sijaan itsetunnon kehittyminen nähtiin ennen kaikkea intervention, ei niinkään painon tippumisen tuloksena (Lasikiewicz ym. 2014). Omien motiivien ja arvojen tutkiminen osana painonhallintaprosessia on laihduttaneiden naisten mukaan oleellista (Sarlio-Lähteenkorva 2000).

Epäonnistumiset ja pettymykset laihdutuksessa voivat heikentää minäkäsitystä ja kokemusta itsestä (Kaukua & Rissanen 2006). Ylipainoisten painonhallintapuhetta tutkittaessa on huomattu painonhallinnassa epäonnistuneiden puheen olevan vähemmän myönteistä ja neutraalia kuin painonhallinnassa onnistuneiden (Tuomarila & Sarlio-Lähteenkorva 2009, Manikonda ym. 2014), kun taas aktiivisen kysymisen on nähty olevan yhteydessä suurempaan painon vaihtelevuuteen (Manikonda ym. 2014). Piittaamattomuus omasta hyvinvoinnista näkyi

selkeänä teemana painonhallinnassa epäonnistuneiden puheessa (Tuomarla & Sarlio-Lähteenkorva 2009).

Tulokset myönteisen kehonkuvan ja painonhallinnan välillä näyttävät kannustavilta. Niin Ohsiekin ja Williamsin (2010) kuin Laskiewiczin (2014) sekä Teixeiran ym. (2015) katsauksissa huomattiin positiivisen kehonkuvan yhteys painon tippumiseen ja painonpudotustulosten kontrollointiin ja ylläpitoon. Interventiolla itsessään näyttää olevan positiivisia vaikutuksia kehonkuvaan. Lasikiewicz ym. (2014) ja Chao (2015) ovat katsauksissaan raportoineet interventioihin osallistumisen ja parantuneen kehonkuvakokemuksen välisestä yhteydestä.

Positiivinen suhtautuminen kehonkuvaan ja tyytyväisyys pudotetun painon määrään kertoivat oman itsen hyväksynnästä, mitkä edesauttavat painonpudotustuloksen ylläpitoa (Ohsiek & Williams 2010). Erilaisten interventioimintojen avulla voidaan parantaa kehonkokoon liittyviä huolia, kehoon tyytyväisyyttä sekä heikentää kehoon tyytymättömyyttä (Chao 2015). Toisaalta on huomattu, että suuren painonpudotuksen läpikäyneillä on huolia kehonkuvansa suhteen ja he pitivät kehonkuvaansa rumana (Gilmartin 2013). He tunsivat itsensä masentuneiksi ja sosiaalisesti syrjäytyneiksi sekä heillä oli haasteita seksuaalisuuden ja intimitteen suhteen. Kehon muotoon ja kokoon liittyvät ongelmat voivat siis jatkua vielä painonpudotuksen jälkeenkin (Vieira ym. 2013, Gilmartin 2013).

Kokemus painostigmasta näyttää olevan Wun ja Berryn (2017) katsauksen mukaan yhteydessä sekä kehonkuvaan ja itsetuntoon. Mitä voimakkaampi kokemus lihavuuden leimasta on, sitä huonompi on itsetunto ja suurempi tyytymättömyys kehonkuvaan. Voimakas stigma kertoo vihamielisyydestä, oman itsen syyllistämisestä, ihmissuhdeherkkyydestä ja sosiaalisesta eristäytymisestä (Wu & Berry 2017). Myös Greavesin ym. (2017) mukaan painonhallinnan ongelmat voivat olla yhteydessä sosiaalisen hyväksynnän tyydyttämättömiin tarpeisiin.

### 3.3 Minäkäsityksen yhteys itsesäätelyyn painonhallinnassa

Itsesäätelyn eli itsetarkkailun, omien kognitioiden hallinnan ja tunteiden säätelyn (Hakanen 2011, 18) merkitys painonhallinnassa tulee esille useassa katsauksessa (Garip & Yardley 2011; Ohsiek & Williams 2011; Teixeira ym. 2015; Greaves ym. 2017). Menestyksellisen painonhallinta ja psyykinen hyvinvointi on yhteydessä joustavaan kontrolliin syömisestä suhteen (Karhunen ym. 2012; Sairanen ym. 2014; Sairanen ym. 2017). Kykyä hallita painoa pitkäaikaisen fyysisen aktiivisuuden ja terveellisten ruokatottumusten avulla lisäsivät sisäinen motivaatio, minäpystyvyys ja itsehallintataidot (Teixeira ym. 2015). Myös laadullisissa katsauksissa on todettu, että onnistuneeseen painonhallintaan ovat yhteydessä taito itsesäätelyyn sekä ulkoisten että sisäisten vaikutusten hallintaan (Garip & Yardley 2011; Greaves ym. 2017).

Greavesin ym. (2017) mukaan painonhallinnassa koetaan jännite, kun uuden ja vanhan käyttäytymisen välillä on ristiriita. Jännitteen hallinta voidaan saavuttaa itsesäätelyllä, uudistamalla motivaatiota, oppimalla ja oivaltamalla sekä hallitsemalla vaikutteita, jotka muokkaavat jännitettä. Tällaisia merkittäviä tekijöitä ovat mm. sosiaaliset suhteet, joissa esiintyvät asenteet ja teot vaikuttavat painonpudottajan omaan asenteeseen ja motivaatioon (Greaves ym. 2017). Elämänkulkunäkökulma näyttää olevan erityisen tärkeää painonhallinnalle edullisen elämäntyylin omaksumisessa ja ylläpidossa (Joki 2018). Oppiminen ja muuttuviin tilanteisiin sopeutuminen (Joki ym. 2017) sekä luottamus itse on oleellista pystyvyyden kokemuksen kannalta (Joki 2018). Motivaatio nähdään myös mielihyvän ja nautinnon kokemuksen kautta. Teixeira ym. (2015) ja Greaves ym. (2017) toteavat, että sisäisen motivaation kokeminen miellyttävän tekemisen kautta tukee painonhallintaa.

Itsesäätelytaitoihin kuuluu tavoitteiden asettaminen. Realististen tavoitteiden asettaminen näyttää olevan haastavaa (Sarlio-Lähteenkorva 1998; Hänninen ym. 2006; Hänninen 2010). Ylipainoisten painonpudotustavoitteiden kuvauksissa käytetyt sanat "laiha" ja "hoikka" viittaava tavoitteiden asettamisen vaikeuteen (Hänninen 2010). Ohsiekin ja Williamsin (2011) mukaan ne, jotka saavuttivat tavoitteensa sekä ne, jotka olivat tyytyväisiä pudotetun painon määrään, vaikka eivät olleet saavuttaneet tavoitettaan, pystyivät ylläpitämään saavutettua

tulosta. Myös Siervon ym. (2014) mukaan epärealistisilla painonpudotusodotuksilla, ylipainolla ja kehoon tyytymättömyydellä näyttäisi olevan yhteys.

Painonpudotuksen läpikäyneiden mukaan painonpudotus on monimutkainen kokemus (Rogerson. ym. 2016) mutta itsessään helppoa verrattuna painonhallintaan (Sarlio-Lähteenkorva 2000). McLean ym. (2015) on todennut, että aluksi painonpudotuksen seuraukset ovat selvästi myönteisempiä kuin siihen tarvittavat fyysiset ja kognitiiviset ponnistelut. Myöhemmin kun tavoitteena on ylläpitää saavutettu paino, panostukset eivät samankaltaisesti synnytä enää tuloksia (McLean ym. 2015). Laihtuminen ei ainoastaan muuta ulkonäköä vaan on psyykinen kokemus, jonka käsittely voi viedä aikaa ja herättää paljon erilaisia tunteita (Harjunen 2007, 205-223). On huomattu, että menneisyyden ja nykyisyyden välinen jännite on todellinen ja yhteydessä painonhallintaan, jopa laihdutuksessa onnistuneilla (Sarlio-Lähteenkorva 2000). Lapsuus on merkityksellinen vaihe painonhallinnan kannalta, sillä silloin omaksutaan rutiinit, jotka helpottavat koko elämän kestäväää painonhallintaa (Joki 2018).

Koska lihavuuteen liitetään heikko itsetunto ja kehon kunnioitus sekä heikentynyt elämänlaatu, voidaan näitä kokemuksia vahvistamalla tukea onnistunutta elämäntapamuutosta (Friedman ym. 2005). Painonhallintainterventiot voivat olla hyvinvoinnille edullisia, vaikkei painonpudotusta tapahtuisikaan. Tulokset osoittavat parannuksia psykologisissa osa-alueissa kuten itsetunnossa ja kehonkuvassa, joko yhdessä painon tippumisen kautta tai ilman sitä (Lasikiewicz ym. 2014; Chao 2015; Ruffault ym. 2017).

### **3.4 Minäkäsitys hyväksymis- ja omistautumisterapiassa ja painonhallinnassa**

Hyvinvointia edistävä minäkäsitys muotoutuu itsetietoisuuden ja kokemusten kautta, kuitenkin ilman voimakasta kiinnittymistä niihin (Hayes ym. 2006; Lappalainen 2011). Hyväksymis- ja omistautumisterapeuttisen näkemyksen mukaan tulisi pyrkiä siihen, että tunne itsestä eli *sense of self* nähdään muuttuvana kontekstina, jossa ajatukset, kokemukset ja tunteet sekä muut yksityiset asiat ovat toisaalta käsiteltyjä, toisaalta eteneviä ja muuttuvia (Pearson ym. 2010, 31-32). Lappalainen (2011) on kuvannut tätä tilaksi, jossa yksilö kokee, että ”minä” on tila tai ympäristö, jossa esiintyy tapahtumia, ajatuksia ja tunteita. *Sense of self* on merkittävä osa

psykologista joustavuutta, sillä kun ihminen on tietoinen omasta kokemusten virrasta, hän kykenee olemaan niihin kiinnittymättä tai toisaalta taas panostamaan niihin tarkoituksenmukaisesti. Sen sijaan käsitteellinen minä eli *conceptualized self* on tila, jossa minä ja käsitykset minästä koetaan ahtaina ja jäykkinä (Pearson ym. 2010, 31-32, Hayes ym. 2013). Tässä joustamattomassa tilassa muutokseen voi olla vaikea suuntautua ja se voidaan kokea uhkana. Hyväksymis- ja omistautumisterapialla on huomattu olevan yhteys parantuneeseen elämänlaatuun, lihavuuteen liittyvään minäkäsitykseen sekä pienentyneeseen painoon Lillis ym. (2009).

Yksilön muistojen, ajatusten ja kehon tuntemusten hyväksyntä on yhteydessä psykologiseen joustavuuteen toisin kuin niiden kokemuksellinen välttely (Hayes ym. 2013; Lappalainen & Lappalainen 2014, 86). Ymmärrys siitä, että epämiellyttävät ajatukset ja tunteet kuuluvat elämään, lisää hyväksyntää eli vapautta. Sekä tunnesyöminen (O'Reilly ym. 2014; Sairanen ym. 2017) että painonhallintaongelmat ovat yhteydessä kokemukselliseen välttelyyn (Lillis ym. 2009). Ihminen pyrkii välttämään epämiellyttäviä tunteita haitallisen käyttäytymisen, kuten sosiaalisen eristäytymisen, itsensä tuomitsemisen tai ahmimisen kautta (Pearson ym. 2010, 17-18). Vaikka tällaisella käyttäytymisellä pyritään suojelemaan itseä, vaikuttaa se haitallisesti pitkällä aikavälillä, jolloin seurauksena on esimerkiksi epäterveellinen painonnousu tai muut lihavuuteen liittyvät terveysongelmat (Pearson ym. 2010, 17-18). Siksi hyväksynnällä voidaan tietoisesti käsitellä esimerkiksi häpeän tuntemuksia ja painostigmaa (Lillis ym. 2011).

Ajatusten ja uskomusten pitäminen totena ilman, että niihin kohdistuu pohdintaa osoittaa psykologista joustamattomuutta (Hayes ym. 2006; Hayes ym. 2013; Lappalainen & Lappalainen 2014, 88). Omiin käsityksiin kiinnittyminen voi olla merkittävä muutosta estävä tekijä. Toisaalta tämä voi tarkoittaa sitä, että yleinen vallitseva suhtautuminen painoon nähdään suoraan todellisena ilman sen kyseenalaistamista ja vertaamista omiin todellisiin ajatuksiin, jolloin painoleima nähdään totena (Grogan 2008; Puhl & Heuer 2009; Valkendorff, 2014). Mielen kontrollin heikentämisen ja hyväksynnän nähdään olevan erityisesti yhteydessä elämänlaadun parantumiseen, painonpudotuksen kanssa tai ilman sitä (Lillis ym. 2009; Lillis ym. 2011; Lillis ym. 2016).

Interventioissa hyväksymis- ja omistautumisteoriaa on käytetty mielenhallinnan, hyväksymisen, omistautumisen ja käyttäytymisen opetusmenetelmänä (Hayes ym. 2006). Tietoisuusharjoittelulla näyttää olevan positiivinen yhteys syömisasenteisiin- ja käyttäytymiseen (Forman & Butryn 2015; O'Reilly 2014; Rogers ym. 2017; Ruffault ym.2017) sekä pienentyneeseen ahdistukseen tai huoleen ja kasvaneeseen metakognitioon (Rogers ym. 2017). Hyväksyminen ja psykologinen joustavuus painoon liittyvien ajatusten ja tunteiden käsittelyssä näyttää olevan yhteydessä terveempiin ruokailutottumuksiin (Karhunen ym. 2012; Sairanen ym. 2017) ja pienempään painoon liittyvään häpeään (Lillis & Kendra 2014). Näihin tekijöihin vaikuttamalla voidaan parantaa mahdollisesti myös kehonkuvaan tyytyväisyyttä. HOT:ssa keskeiset tietoisuus, hyväksyntä ja arvoprosessit voivat sopia kehoon ja sen muotoon ja painoon liittyvien ongelmien käsittelyyn (Pearson ym. 2010, 32-36). Hyväksymis- ja omistautumisterapeuttista lähestymistapaa hyödyntävien interventioiden on huomattu olevan yhteydessä painoindeksin parantumiseen (Rogers ym. 2017; Ruffault ym. 2017; Teeriniemi ym. 2018).



## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän diskurssianalyysin tarkoituksena on kuvata painonhallintapuheessa rakentuvaa minäkäsitystä ja tarkastella siihen liittyviä merkityksiä. Aineiston tarkastelu perustuu seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Miten minäkäsitys rakentuu painonhallintapuheessa?
2. Millaisia merkityksiä minäkäsitykseen liittyy painonhallintapuheessa?

### 4.1 Tutkimusaineiston kuvaus

Tämä tutkimus on osa isompaa Jyväskylän yliopiston ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alaista Muutosmatka-tutkimushanketta. Tutkimushanke oli digiperustainen elämäntapainterventio, jossa tutkittavat pohtivat arvoperustaisesti omaa itseään, painoa ja painonhallintaa. Sen kesto oli yhteensä kaksi vuotta, sisältäen kolme internetvälitteistä verkkojaksota, viisi kasvokkaista ryhmätapaamista ja puhelinsoittoja. Verkkojaksot pohjautuivat hyväksymis- ja omistautumisterapiaan. Kokemusasiantuntija toimi tutkittavien mentorina ensimmäisen ja toisen verkkojakson ajan. Rekrytointi tapahtui 12 vapaaehtoisen keskisuomalaisen terveyskeskuksen kautta. Täysi-ikäiset tutkittavat (N = 177), joista enemmistö (84 %) oli naisia, valikoituivat tutkimukseen oman halukkuutensa, internetin käyttömahdollisuuden ja ylipainon (BMI  $\geq 25$  kg / m<sup>2</sup>) perusteella. Tutkittavien painoindeksin keskiarvo oli 37 kg / m<sup>2</sup>.

Tässä tutkimuksessa käytetty aineisto kerättiin toisen verkkojakson ajalta, sijoittuen tutkimushankkeessa 6kk - 12kk aikajaksolle. Verkkojakson kesto oli kuusi viikkoa ja sen aikana viikoittain vaihtuvan teeman mukaan tutkittavat tekivät hyväksymis- ja omistautumisterapiaan perustuvia harjoituksia sekä vastasivat verkkotehtäviin. Tässä tutkimuksessa käytetty aineisto pohjautui kahteen pohdintatehtävään kehonkuvasta ja minäkäsityksestä. Tutkittavien tehtävänanto muotoiltiin seuraavasti: *Millaisia käsityksiä sinulla on itsestäsi? Huomaatko käsityksiä, jotka estävät muutosta tai kannustavat siihen? Kuinka suhtaudut itseesi ja kehoosi, huomaatko arvostelevasi itseäsi?*

Tutkittavat vastasivat tehtäviin vapaaehtoisesti henkilökohtaisilla kirjoituksilla. Tämän tutkimuksen aineisto koostui N = 130 vastaajan pohdintatehtävistä. Osa vastasi molempiin pohdintatehtäviin ja osa vain toiseen. Vastauksia oli yhteensä 213 kpl, joista kehonkuvasta 85 kpl ja minäkäsityksestä ja suhtautumisesta itseen 128 kpl. Kirjoitusten pituus vaihteli yhdestä sanasta puoleen sivuun ja aineiston yhteenlaskettu sanamäärä oli 6120. Kun tekstin fonttikoko oli 12 ja rivinväli 1,5, tekstiaineiston koko oli yhteensä 21 sivua.

## **4.2 Diskurssianalyysin eteneminen**

Tämän pro gradu- tutkielman tarkoituksena on selvittää, miten minäkäsitys rakentuu painonhallintapuheessa ja millaisia minään liittyviä merkityksiä erottuu painonhallintapuheessa. Tässä työssä ollaan kiinnostuneita siitä, miten tutkittavien puhe todellisuudesta rakentuu ja millaisia tasoja kielen käyttökontekstiin yhdistyy. Diskurssianalyysi pyrkii selvittämään, miten ihmiset vuorovaikutteisina ja sosiaalisina toimijoina muodostavat ja tuottavat itsensä, olemisensa ja maailmansa (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 11-14). Puhetapa tarkoittaa sekä tilanteisiin sidottua varsinaista kielenkäyttöä että yksittäistä lausetta suurempaa merkityskokonaisuutta (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 22-24). Aineisto voi siis olla puhuttua tai kirjoitettua (Pynnönen 2013). Diskurssianalyysitutkimukselle on tyypillistä erilaiset tutkimukselliset ratkaisut, joten tutkijan tulee valita oma tapansa käyttää tutkimuskäsitteitä (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 25-27). Tässä tutkimuksessa tarkastellaan tekstiaineistoa, jota kutsutaan puheeksi. Tutkittavien puheen kautta luodusta ja yhteisesti jaetusta merkitysten kokonaisuudesta käytetään myös käsitettä puhetapa.

Diskurssianalyttisen tutkimuksen ytimessä on kiinnostus yhteisen sosiaalisen todellisuuden rakentumisesta, joka toteutuu kommunikatiivisessa toiminnassa ja joka on sidottu kulttuuriin ja historiaan (Remes 2006; Jokinen & Juhila 2016, 282-283). Kuten on jo aiemmin todettu, lihavuus ja siitä puhuminen ovat yhteydessä laajempiin konteksteihin (Harjunen 2007, 205-223). Tästä syystä painonhallintapuheen tutkiminen on perusteltua diskurssianalyysia hyödyntäen. Näytteet tutkittavien kirjoituksista eli kirjoittajien autenttiset ilmaisut ilmentävät sekä olemassa olevia merkityksiä että tuottavat uusia merkityksiä. Näytteet eivät ainoastaan ole

esityksiä vaan ne edustavat ja tuottavat ylipainoisten painonhallintakokemusta (Paasonen 2010).

Lähiajan tapahtumat ovat diskurssianalyysissä vain lähtökohta, sillä metadiskurssi löydetään vasta kun on paneuduttu historialliseen ulottuvuuteen ja siihen, miten tämän hetken vuorovaikutustilanne on mahdollistettu yhteisön tai yhteiskunnan kautta (Remes 2006). Lihavuuskokemus on riippuvainen paitsi sen ”alkamisajankohdasta” myös yhteisöjen ja yhteiskunnan ilmapiiristä (Harjunen 2007, 205-223; Hänninen 2010). Useampien vuorovaikutustilanteiden jatkumo voi selittää ilmiöiden muotoutumista paremmin kuin yksittäinen vuorovaikutustilanne (Remes 2006), esimerkiksi elämäntapamuutosprosessissa. Tällainen tilanteiden peräkkäisyys autenttisissa näytteissä tuo aineistoon paikoin tarinallisuutta.

Diskurssianalyysi on tutkimusmenetelmänä väljä teoreettinen viitekehys, joka sallii erilaista tarkastelua (Remes 2006; Jokinen ym. 2016, 26-50). Oleellista on tutkimusongelma ja sen analyysille aiheuttamat vaatimukset. Tämä diskurssianalyysi on toteutettu mukaillen Pynnösen (2013) kolmivaiheista analyysimenetelmää, joka etenee tekstuaaliselta tasolta tulkitsevaan saaden myös kriittisen tason piirteitä. Analyysi on toteutettu syksyn 2017 ja kesän 2018 välisenä aikana.

Aluksi aineistoon on tutustuttu huolellisella lähiluvulla, jolloin ei ole ainoastaan tarkoituksena saada yleiskuvaa aineistosta vaan myös yksityiskohdista. Tämän jälkeen on aineistolähtöisesti eroteltu puhe negatiivisen ja positiivisen sävyn mukaan. Analyysin tekstuaalisella tasolla on oltu kiinnostuneita sanavalinnoista ja kielen käytöstä (Pynnönen 2013). Sisällön ja muodon analyysi kulkevat rinnakkain ja niihin vastataan miten- ja mitä-kysymyksillä (Jokinen ym. 2016, 214-215). Toistuvien kielellisten elementtien ja ristiriitojen tarkastelun lisäksi ollaan kiinnostuneita, millä tavoin minäkäsitystä kuvataan ja mitä merkityksiä siihen nivoutuu painonhallintapuheessa. Analyysissä huomioituja retorisia keinoja ja lingvistisiä piirteitä ovat mm. ääri-ilmaisujen käyttö, vertailu, rinnastus, passiivimuodot, sanavalinnat, metaforat ja ironia.

Analyysin edetessä on tiedostettu, että rikkaampaa näkökulmaa saadaan esille juuri analysoimalla kielenkäyttöä, miten ja millaisena ilmiö kuvataan. Tämä on tapahtunut tulkitsemalla ja analysoimalla tekstisisältöä ja merkityksiä laajempiin merkityskokonaisuuksiin eli puhetapoihin. (Pynnönen 2013). Tässä apuna on käytetty värikoodausta. Tulkitsevan analyysin vaiheessa kuvataan, millaiseksi elämäntapamuutokseen pyrkivien minäkäsitys muotoutuu puhettavan myötä. Erityisesti negatiivisten puhetapojen sisällä osaa puhetavoista tarkastellaan myös yhteiskunnallisesta näkökulmasta, jolloin analyysissä on päästy kolmannelle, kriittiselle tasolle eli valtasuhteiden ja vaikuttamisen alueelle. Tällöin ollaan myös kiinnostuneita, mitä tutkittavat jättävät kertomatta ja mitä puutteita aineistossa mahdollisesti on (Pynnönen 2013). Nämä edellä mainitut vaiheet eivät ole edenneet yksinomaan vaiheittain, vaan erityisesti analyysin tulkitseva ja tekstuaalinen taso ovat kulkeneet lomittain.

Diskurssianalyttinen tutkimus sopii erityisen hyvin minuuden tutkimukseen, sillä diskurssianalyysin avulla voidaan tunnistaa esteitä, joita ihmisille rakentuu puheessa (Jokinen & Juhila 2016, 282-283). Vaikka yksilön käsitys itsestä on hyvin subjektiivinen kokemus, se muovautuu ja rakentuu niissä sosiaalisissa raameissa, jotka yksilöä ympäröivät (Jokinen & Juhila 2016). Samalla puhettavat voivat olla sekä minuutta rajoittavia ja hallitsevia, jolloin minäkäsityksestä voi rakentua jopa stereotyyppinen.

Analyysi ja tulosluku on jäsennelty negatiivis- ja positiivissävytteisen puheen alle, joiden sisällä on niihin sisältyviä merkityskokonaisuuksia eli puhetapoja. Näitä on tarkemmin kuvattu alkuperäisten kirjoitusten ja kuvausten eli näytteiden (61 kpl) kautta. Analyysiin nostetut kursivoidut tekstit ovat alkuperäisiä kuvauksia.

## 5 TULOKSET

Aineistosta on nostettu esille sekä negatiivisia että positiivisia puhetapoja, jotka ilmentävät tutkittavien minäkäsitystä ja siihen liittyviä merkityksiä painonhallinnan kontekstissa. Aineisto on selvästi negatiivissävytteinen, mikä näkyy myös kvantitatiivisesti positiivisten ilmausten pienemmässä määrässä. Kuitenkaan negatiivinen puhe ei suoraan tarkoita, että sen seuraukset olisivat huonoja painonhallinnan kannalta. Ennen kaikkea on myönteistä, että minuuden käsittämiseen liittyviä asioita kyetään tunnistamaan ja käsittelemään.

Vaikka puhetavat ovat erillisiä, ne ovat yhteydessä toisiinsa eivätkä siten poissulje toisiaan. Huolimatta siitä, että näytteet painottuvat eri tavoin ja ovat eri vahvuisia, on puhetavat pyritty rakentamaan aineiston ehdoilla, toisiinsa nähden tasapainoisesti. Puhetavat ilmentävät myös puheen vaihtelua, ja siksi puhetapoja voi olla yhdellä henkilöllä useampia. Puhetavat voivat keskenään olla hyvin vastakkaisia ja jopa ristiriitaisia. Liitteeseen 5 on koottu tarkemmin puhetapojen tunnuspiirteet.

Kriittisyys ja ristiriitaisuus näkyvät läpi aineiston niin, että samassa lauseessa saatetaan puhua minästä samanaikaisesti sekä positiivisesti että negatiivisesti. Usein positiivisiin käsityksiin itsestä kytkeytyy myös negatiivinen sävy. Aineisto on affektiivista eli tunnepitoista, mikä voi selittyä aiheen sensitiivisyydellä. Kirjoituksissa kuuluu kirjoittajien oma ääni ja ääntä käyttävä persoona tunteineen ja arvoineen. Affektiivisuus ilmenee muun muassa korostavien ja kuvailevien adjektiivien, verbien ja nimeämiskeinojen runsautena. Retorisia vaikuttamiseen pyrkiviä keinoja on ollut mm. ironia, rinnastukset ja ääri-ilmaisut.

### 5.1 Minäkäsitys negatiivisissa puhetavoissa

Negatiivissävyteisessä painonhallintapuheessa tutkittavien minäkäsitys rakentuu viiden puhetavan kautta, jotka esittävät minuuteen liittyviä painonhallintapuheessa esiintyviä merkityskokonaisuuksia. Ne on nimetty seuraavasti; kehon hyväksymättömyys, riittämättömyys, leimautuminen, epävarmuus ja itsehallinnan puutteellisuus.

### 5.1.1 Kehon hyväksymättömyys

Hyväksymättömyyspuhe etäännyttää kehon ja minän, jolloin keho ja mieli eivät kohta. Tällöin keho tuntuu vieraalta, eikä kelpaa tai ole oma. Kehon hyväksymisen vaikeutta ilmaistaan kielteisellä muodolla verbeillä olla sinut, hyväksyä, arvostella tai tunteiden kuten suuttumuksen ja surun kautta. Näytteessä arvostelu nousee peilikuvasta, joka muistuttaa joka kerta ei-toivotusta tilasta, *arvostelen aina kun katson peiliin (R3.990)*. Aineistossa esiintyy kuvauksia vaatteiden sopimattomuudesta, mikä on myös suora ja jatkuva viesti ylipainosta. Puhe voi olla myös epäsuoraa, jolloin todetaan, että arvostelee tai inhoaa *omaa peilikuvaa* tai on haluton katsomaan sitä tai sen katsominen tuottaa ahdistusta. Näyte 1 kuvaa, miten arvosteltavat kehon osat ovat henkilöllä etukäteen hyvin tiedossa ja hyväksymättömyyden tuntemus on voimakkaan kehollinen, eivätkä kokemukset hyvistä asioista jää päällimmäisiksi, vaan jäävät muun arvostelun alle. Positiiviset arviot itsestä hautautuvat negatiivisten alle, eli ne eivät mahdu samaan kuvaan viestien minäkäsityksen ristiriitaisuudesta ja kaksijakoisuudesta.

(Näyte 1) Peilikuvan näkeminen sai aikaan ahdistusta ihan fyysisesti, hengitys tihentyi ja pinnallistui. Arvosteltavat paikat oli todellakin kirjoitettu peiliin valmiiksi ja jyräsivät alleen myönteiset asiat. (R9.1881)

Näytteet 2 ja 3 kuvaavat tarkoin sanoin kehon hyväksymisen vaikeutta. Kirjoituksissa kerrotaan haluttomuudesta kohdata oma keho ja sen kokemisesta vieraana. Ristiriita kehon ja muun minuuden välillä voi olla suuri ja siten hyvin merkityksellinen asia. Näytteessä 3 kirjoittaja kuvaa tarkasti kehon ja mielen kohtaamattomuutta ja kuvaa sitä mm. hahmottamisen vaikeuden kautta.

(Näyte 2)...Omaa kehoani en hyväksy, aina löytyy jotain huonoja kohtia. Liian iso maha, liian pienet silmät, mustat silmänaluset ym. (R9.1884)

(Näyte 3)... Keho on minulle vieraampi. Olen omena-vartalon omaava ja keskikehon "hahmottaminen" on haastavaa. Pidän itseäni täysin pyöreänä pallona. Johon on tökätty tikuiksi kädet ja jalat sekä pää. Keho ja mieli ei kohta. Tai en halua kohdata kehoani, siis keskivartaloani. (R9.1887)

Kuvaukset ovat usein luettelomaisia mm. ryppyinen, vanha, selluliitti, arpi, makkarat, ruma ja retorisisina keinoina käytetään ääri-ilmaisuja ja rinnastuksia, kuten näytteissä 4 ja 5. Näytteessä 4 kuvataan, ettei kirjoittaja tunne edes olevansa kehollisesti minä, vaan joku aivan toinen henkilö. Lausumassa ulkoiset piirteet ovat yksilöstä irrallaan olevia ominaisuuksia, jolloin keho, jopa koko identiteetti näyttää vieraalta. Näytteen 4 tavoin myös näytteessä 5 hyväksymättömyys kohdistuu moniin kehon osiin ja piirteisiin.

(Näyte 4)... En tunne olevani ollenkaan oma itseni, vaan joku vanha, lihava ja ryppyinen nainen, joka on kaapannut kehoni. Kamalaa. (R8.1734)

(Näyte 5)...En ole sinut kehoni kanssa, liian lyhyt, liian lihava, kamala tukka yms. (R4.1132)

Näytteissä käytetyt voimakkaat ilmaisut kuten adverbi *liian* ja adjektiivi *kamala*, korostavat tai alleviivaavat kielteistä kokemusta fyysisestä olemuksesta ja kehosta. Samalla ne kertovat ei-hyväksyttävästä tilasta.

### 5.1.2 Riittämättömyys

Riittämättömyyden lähtökohtana on, että minä nähdään negatiivisessa valossa suhteessa muihin, toivottuun tai odotettuun. Oletukset muiden ihmisten odotuksista ovat keskeisessä asemassa ja riittämättömyyden tunne nousee miellyttämisen- tai vertauskokemuksesta. Riittämättömyyden kokemus saattaa olla peräisin myös omista ajatuksista, jolloin ajatus on, että minä en riitä itsellenikään.

Vertaaminen muihin ja kokemus huonoudesta vaikuttaa minäkäsitykseen. Vertailevan riittämättömyyspuheen tunnuspiirteitä ovat adjektiivin komparatiivimuodon käyttö sekä sanat kuin ja liian. Kuvauksissa ilmaistaan suorasanaisesti oman itsen vertaamista toisiin ihmisiin, *en onnistu tekemisissäni yhtä hyvin kuin toiset* (R4.1142). Vertailu voi kohdistua spesifisti tiettyihin henkilöihin, kuten näytteessä 6 äitiin, tai ne voivat olla epämääräisiä ilmaisuja, jolloin voidaan viitata henkilön lisäksi esimerkiksi kontekstiin tai kulttuuriseen ilmapiiriin. Tätä epämääräistä ilmaisua nähdään näytteissä 7 ja 8, joissa *liian* ilmaisee eroa johonkin mielessä olevaan tai kuviteltuun vertauskohteeseen. Näytteessä 7 vertailun kohteena on konteksti,

sosiaalinen ympäristö ja siihen sopimattomuus, kun taas näytteessä 8 vertailun kohde jää epäselväksi.

Vielä syvemälle mennään näytteessä 7, jossa kertoja pohtii tällaisten ajatusten tarpeellisuutta ja ongelmallisuutta. Hän pohtii sekä syitä että seurauksia muiden miellyttämisen taustalla. Kirjoittaja käyttää retorista kysymystä vastaten sillä itselleen. Konditionaali paljastaa esteen tunnistamisen ja ehdollisuuden, *voisin yrittää kyseenalaistaa tämän kaltaiset käsitykset*. Näyte kuvaa hyvin, miten riittämättömyyden kokemus hallitsee minäkäsitystä estäen paitsi omaehtoista toimintaa myös elämäntapamuutosta. Kuten näytteestä tulee esille, kuvaukset ovat yhteydessä sekä nykyhetkeen että menneisyyteen. Riittämättömyyden kokemus voi olla usean vuoden takainen, mutta silti voimakkaasti myös tässä päivässä.

(Näyte 6) olen jotenkin erilainen kuin muut... olen isokokoisempi kuin äitini oli ja minulla on huono iho.....joten sen takia minussa on jotakin epäonnistunutta ja hävettävää. (R7.1480)

(Näyte 7) Minulla on pelko siitä että en ole hyväksytty porukassa tai olen liian erilainen tai muut luulevat että en halua olla porukassa. Nämä käsitykset saattavat johtua koulukiusaamiskokemuksistani. Ja käsityksinä nämä saattavat tosiaan vaikeuttaa minua ajattelemaan itseäni ja tekemään omaa hyvinvointia tukevia valintoja. Voisin yrittää kyseenalaistaa tämän kaltaiset käsitykset. Mitä hyötyä on yrittää miellyttää aina muita tai arvella mitä he mahtavat ajatella minusta? (R9.2.2)

(Näyte 8) Pidän itseäni liian lihavana. (5.1152)

Muille riittämättömyys kohdistuu pääasiassa läheisiin, mutta myös määrittelemättömiin ihmisiin. Näytteet 9 ja 10 kertovat kelpaamattomuuden kokemuksesta ja näytteessä 10 on eritelty kokemuksen taustalla olevaa tekijää, lihavuutta. Konditionaali lisää riittämättömyyden kokemusta ja tekee kelpaamisesta ehdollisen.

(Näyte 9) Välillä tuntuu, etten kelpaa sellaisena kuin olen (lähinnä puolisolle)  
(R12.2687)

(Näyte 10) Lisäksi minusta tuntuu siltä, että kelpaisin paremmin joillekin läheisilleni hoikkana. (R13.2771)



Riittämättömyys ilmenee myös siten, ettei omaa itseä varsinaisesti verrata niinkään muihin, vaan kuvauksissa korostuu alistuvuus, ristiriitojen välttäminen ja kyvyttömyys pitää omia puolia ja rajoja. Näytteet 11 ja 12 kuvaavat muiden ihmisten miellyttämistä ja heidän tahtonsa mukaan menemistä. Lisäksi näytteissä tiedostetaan itse miellyttämistarve ja sen haitallisuus käyttäytymisenmuutoksessa. Vaikka muut ihmiset ovat ilmaisussa suuressa roolissa, tunnustetaan oma toimijuus, *en osaa antaa aikaa itselleni ja olen huono pitämään puoliani.*

(Näyte 11) Minulla on myös käsitys, että olen huono pitämään puoliani, koska yritän aina miellyttää muita. Olen sitä mieltä, että tämä on osittain tottakin, mutta saattaa se silti käsityksenä olla haitallinen. Tai ainakaan sen tiedostaminen ei ole auttanut muuttamaan käyttäytymistä... (R9.1881)

(Näyte 12) Muutosmatkalla vaikeinta on se etten osaa antaa aikaa itselleni ja yritän kovasti miellyttää muita ja löytää muitten hyväksyntää vaikka tiedän että minun ei sitä tarvitsisi tehdä. Tämä tapa tulee siitä että yritän kaikin keinoin välttää riitoja ja suostun kaikkeen mitä muut ehdottavat ettei näitä riitoja tulisi. (R7.1479)

Riittämättömyyspuhe on siis itsekriittistä ja sisältää huonoa itsetuntoa ja häpeää kuvastavia ilmaisuja ja uskomuksia. Tällaisia ovat sekä alemmuuteen ja kelvottomuuteen viittaava puhe. Riittämättömyyden kokemusta pohditaan alemmuudentunteen ja sen seurausten tunnistamisen kautta, *alemmuudentunne tai ujous usein saa minut toimimaan väärin tai estää toimimasta. (R11.2).* Alemmuudentunteen tunnustetaan siis aiheuttavan ongelmia painonhallinnassa ja elämäntapamuutoksessa.

### 5.1.3 Leimautuminen

Leimapuhe sisältää niin yksilön itselleen antamia kuin yhteiskunnan vaatimia rooleja sekä muiden ihmisten osoittamia rooleja. Nämä kulttuurin ja muiden ihmisten asenteiden ja käytöksen kautta sanallisesti tai sanattomasti tuotetut leimat ovat yhteydessä syrjintään ja kiusaamiseen. Päinvastoin kuin muissa puhetavoissa, tässä puhetavassa merkityksiä jaetaan minuuden esittämisen lisäksi myös annettujen normien mukaisesti. Toisaalta leima ei ainoastaan tule ulkopuolelta, vaan rakentuu myös kirjoittajien itsensä itselleen antamien merkitysten myötä.

Minämuotoiset, itseä leimaavat ja roolittavat kuvaukset kuten *olen lihava, ylipainoinen, läski, plösö, pullukka* ovat selkeästi minuutta mollaavia ja väheksyviä. Näiden kuvausten negatiivisen sävyn paljastavat sanat, virke tai puheen konteksti. On syytä erottaa sanat lihava vrt. läski. Kuten näytteestä 13 huomaa, on viimeksi mainittu sanana selvästi enemmän haukkuva, kun taas näytteessä 14 sana *se lihava* enemmin omaksuttu, neutraali yleisnimitys tai toteamus. Lausumassa merkityksellistä on pronomini *se*, joka korostaa sanaa *lihava*. Sanan taakse näyttää kietoutuvan paljon sanomatonta todellisuutta. Voimakkaampaa lihavuuden sisäistämistä tai lihavuuteen leimautumista kuvaa näyte 15. Kirjoittaja kyselee retorisesti, miten voimakkaasti lihavuus on punoutunut minuuteen ja onko ylipaino suojakeino joltakin, leima, jota ilman ei ehkä uskalla olla.

(Näyte 13) Haukun itseäni läskiks. (9.1885)

(Näyte 14) Muutosta estävistä oleellisin on, että olen aina ollut ”se lihava” (13.2761)

(Näyte 15) suojaanko ylipainolla itseäni joltakin vai pelkäänkö taas epäonnistuvani lähinnä siinä, että paino pysyisi hallinnassa, joudunko luopumaan jostakin mistä en vielä haluaisi luopua? (9.1886)

Osa ilmauksista liittyy rooleihin näytteen 16 tavoin, missä *huono itsetunto nuorena eläkeläisenä*, voi viitata heikkoon ja ulkopuoliseen asemaan yhteiskunnassa, jossa oletus on, että nuoret ovat työelämässä. Heikosta itsetunnosta puhutaan myös aikaperspektiivissä muuttumattomana faktana tai piirteenä. Näytteessä 17 kerrotaan, ettei kokemus itsestä ole juurikaan muuttunut kasvun myötä, vaan huonous nähdään totena ja esteenä menestymiselle tai selityksenä sille, että toimii väärin esim. älyä vaativissa tilanteissa työssä ja koulussa. Tällaiset itseilmaisut viestivät siitä, että itsetunnon kokemus on yhteydessä paitsi rooleihin myös kulttuurisiin konteksteihin, joissa elämme.

(Näyte16) aliarvioin itseäni. huono itsetunto nuorena eläkeläisenä. (R10.2497)

(Näyte 17) en ole kovin fiksu, koska en lapsena menestynyt koulussa kovin hyvin, joten en voi selvitä mistään älyä vaativasta työelämässä tai koulutuksessa (R7.1480C)

Leimaavuuspuheessa todellisuuden rakentajina ovat vallitsevien ihanteiden ja kauneuden määritelmien lisäksi kulttuuri ja yhteiskunta, jossa elämme, *vaikka itse hyväksyn itseni*

*vajavuuksineni niin tuntuu että maailma on hyvin musta-valkoinen.* Näytteissä 18 ja 19 muiden ihmisten katseet tuovat valtasuhteen minän ja muiden välille, minkä seurauksena muut ottavat vallan määrittää minuutta. Näytteissä nämä katseen kohteena olemisen dilemmat on ratkaistu eri tavoin. Näytteen 18 kirjoittaja kertoo löytäneensä sellaisen harrastuksen, jossa pääsee toteuttamaan itseään muiden katseilta piilossa, kun taas näytteen 19 kertoja on päättänyt olla välittämättä muiden katseista, ja jopa hieman tunnepitoisesti toteaa kantavansa omat kilonsa. Kirjoittaja on päättänyt, että katseen nuolet eivät häneen osu.

(Näyte 18) Käsitykseni siitä, että olen lihava, vanha ja kankea estävät minua esim. liittymistä jooga-ryhmään, josta aiemmin, nuorempana nautin kuten myös erilaisista liikuntaryhmistä. Uimaan ja uimahalliin menon olen kyllä selättänyt, koska vedessä on helppo liikkua ja kun pääsee veteen on ikään kuin piilossa/suojassa katseilta (ylipaino!) (9.1886)

(Näyte 19) Olen jossain vaiheessa ajatellut, että suurin osa ihmisistä tuijottaa minua, kun olen niin lihava. Jossain vaiheessa olen vain antanut asian olla. Antaa ihmisten katsoa ja tuijottaa, itse minä läskini kannan. (13.2766)

Muiden tuottama puhe lihavuudesta on luonteeltaan lannistavaa ja moittivaa sekä määrittää käsitystä minuudesta. Moitteet voivat olla joko lihavuuteen tai muihin ominaisuuksiin liittyviä, kuten näytteissä 20 ja 21.

(Näyte 20) Olin lihavuudesta koulukiusattu ja myös isäni on siitä muistanut aina tehdä numeron (R1.1)

(Näyte 21) Olen koko ikäni saanut kuulla lihavuudestani. Jo ihan pienenä enoni sanoivat minua mynkyräksi. Ilmeisesti he tarkoittivat sillä hyvää, mutta siitä on tullut minulle erittäin negatiivinen sana. Nähtyäni heitä nyt aikuisena, he edelleen kutsuvat minua siten, kun usein myös äitini. Silloin tekisi mieleni huutaa ja juosta karkuun; en ole mikään mynkyrä. Inhoan, inhoan... (R6.5)

Lisäksi tähän liittyy usein mielenkiintoisella tavalla ajallinen ulottuvuus. Moittivaa puhetta on tapahtunut menneisyydessä ja erityisesti lapsuuden moitteet muistetaan yhä. Ne vaikuttavat käsitykseen itsestä ja ne koetaan jopa esteenä muutokselle. Näytteissä 20 ja 21 lihavuuden leima ja sen jättämä muistijälki on vahva.

### 5.1.4 Epävarmuus

Epävarmuuspuheen päämerkitykset ovat itsensä epäily sekä epäonnistuminen ja sen pelko. Puhetyyppi sisältää kykenemättömyyden, epäonnistumisen, pelon ja jopa luovuttamisen ilmaisuja. Osa ilmauksista on yleisiä, jolloin epävarmuutta ei olla eritelty tarkemmin. Spesifit ilmaisut kohdistuvat ikuiseen painonpudottamiseen tai kokonaisvaltaiseen epäonnistumiseen. Epäonnistumispuheen tunnuspiirteitä ovat minämuotoiset ilmaisut *en onnistu, epäonnistun, tunnen olevani epäonnistuja* tai subjektittomat, yleisemmät ilmaisut epäonnistumisesta tai sen pelosta. Näyte 22 kuvaa juuri laihduttamista ja siinä epäonnistumista, painon takaisin saamisen myötä. Epäonnistumisen syytä, pitkäjänteisyyden puutetta avataan varovaisesti. Lisäksi alistuskonjunktio, vaikka, kertoo päälauseen tapahtuvan sivulauseen tapahtumista huolimatta eli kirjoittaja tunnistaa, että tieto ei riitä painonhallinnassa. Näyte 23 taas kertoo epäonnistumisen kokemuksen kokonaisvaltaisuudesta, jossa retorisenä keinona on käytetty vahvaa ilmaisua *maanantaipäivän kappale*. Tässä puhetavassa minäkäsitys henkilöityy esteen kaltaisena identiteettinä. Epävarmuus ja epäonnistuminen ovat niin vahvoilla minäkäsityksessä, että kirjoittajat voidaan tulkita itsensä epäilijöiksi.

(Näyte 22) Tuntuu ettei ole pitkäjänteisyyttä juuri painonhallinnan kanssa, se rasittaa kun taas uudelleen ja uudelleen palaa vanhoihin uomiin, vaikka kuinka tietää miten pitäisi toimia ! (R11.2581)

(Näyte 23) olen joskus sanonut itselleni, olen maanantaipäivän kappale. Mikään ei onnistu kaikki menee pieleen. (R6.1223)

Epävarmuus ilmenee pessimistisyytenä, kyvyttömyytenä uuden oppimiseen ja ennakkoluuloisuutena uutta kohtaan. Epämukavuusalueelle menemisen vaikeus kuvastaa kielteisyyttä ja ennakkoluuloisuuden kokemusta omista taidoista ja kyvyistä. Näytteen 24 kirjoittaja kutsuu itseään vanhanaikaiseksi ja ennakkoluuloiseksi, mihin voi yhdistyä ajatus siitä, ettei opi enää uutta. Määrää kuvastava adverbi *hieman* kertoo lausuman voimakkuudesta ja sanavalinta *kuvittelen* viittaa epätodellisuuteen ja sen tiedostamiseen.

(Näyte 24) Huomaan olevani hieman ennakkoluuloinen uusia asioita kohtaan eli kun tämä tehty ennenkin näin niin miksi hyvää tapaa pitää muuttaa. ,, ,, ,, Siis voisoin sanoa

olevani vanhanaikainen ja ennakkoluuloinen ja kuvittelen että en enää opi uutta.  
(R5.1150)

Kyvyttömyys on paikoin jopa lähellä luovuttamista tai periksi antamista painonhallinnan suhteen, *se että painonhallinta ei ole käsissäni, tietysti tympäsee (R16.3148)*. Metafora ilmaisee, ettei valta ole enää kirjoittajalla, mikä aiheuttaa ärtymyksen tunteen. Luovuttamisesta tai voimakkaasta lihavuuden sisäistämisestä saatetaan puhua ikään kuin kohtalona näytteen 25 tavoin, *minun vain kuuluu olla tällainen*, eikä kirjoittaja voi asialle mitään. Näkökulma vaihtuu lausuman lopussa neutraalimmaksi. Kirjoittaja toteaa tietävänsä, ettei näin kuitenkaan ole. Paikoitellen siis liikutaan syvemmin metakognition tasolla ja jopa ontologisten kysymysten äärellä. Tällainen pohdinta on syvällä minuudessa olevaa mutta abstraktia. Lausumissa mennään välittömän olemisen taakse, jopa elämisen ja ihmisyyden perimmäisen tarkoituksen äärelle. Näytteessä 26 epäillään omaa arvoa tai hyvyyttä ihmisenä. Tätä korostaa kielteinen liitepartikkeli, kun taas näytteessä 27 ilmaistaan suoraan, että minussa on jotain outoa ja häpeällistä. *Jotain* viittaa abstraktiin ja syvään minuuteen. Tämä syvällä oleva *jotain* yhdistyy vahvaan epäilykseen elämässä onnistumisesta ja omasta kykenevyydestä.

(Näyte 25)... Sitten vielä mielessä pyörii ajatus, että mun vaan kuuluu olla tämmöinen (tiedän ettei kuulu) (R9.1879)

(Näyte 26)... silti ajoittain karkea epäily valtaa mieleni, olenko sittenkään hyvä ihminen, olenko sittenkään kyvykäs. Jospa kuvittelen kaiken omassa päässäni? (15.3143)

(Näyte 27) ... Minussa on jotain outoa ja hävettävää, joten en voi koskaan menestyä elämässä, tai ainakaan pärjätä kovin hyvin.. (R7.1480)

Mielenkiintoista on, että joissain kuvauksissa epäsuorilla kysymyksillä otetaan esille pelko ja luopumisen vaikeus, jotka koetaan esteenä muutokselle. Näytteessä 28 epäsuoralla kysymyksellä pohditaan muutoksen pelkoa ja samalla konditionaalimuodolla ilmaistaan muutokseen liittyvää epävarmuutta. Saman tapaisesti, näytteessä 29 tehdään useita epäsuoria kysymyksiä. Tässäkin lausumassa näkyy verbin konditionaalimuoto, jota käytetään, kun halutaan ilmaista tekemisen ehdollisuutta. Epävarmuus näkyy monina kysymyksinä ja epäselvyytenä, mistä epävarmuus ja epäonnistuminen johtuu. Useat epäsuorat kysymykset voidaan nähdä toisaalta puhujan itselleen kohdistamina toisaalta lukijalle kohdistettuina. Saattaa olla, että tukea haetaan epävarmuus- ja epäonnistumiskierteestä irtautumiseen.

(Näyte 28) Pelkäänkö muutosta.. .. Monetkin asiat kannustaisivat muutoksen, mutta en vaan saa muutosta aikaan, vaikka yritystäkin on. (R9.1879)

(Näyte 29) Samalla nousee ajatus "miksi et tee asialle jotain"; taustalla ajatus "suojaanko ylipainolla itseäni joltakin vai pelkäänkö taas epäonnistuvani lähinnä siinä, että paino pysyisi hallinnassa, joudunko luopumaan jostakin mistä en vielä haluaisi luopua"? (R9.1886)

Aineistossa kuvataan positiivisen minäkäsityksen murenemistä ajallisena prosessina. Tällöin tehdään vertailua nykyisyyden ja menneisyyden välillä. Menneisyys saattaa määrittää nykyisyyttä tai vastakohtaisesti asiat ovat voineet muuttua ajan myötä. Näyte 30 kertoo kyvyttömyyden kokemuksesta, joka on lähtöisin lapsuudesta ja se on kietoutunut niin vahvasti minäkäsitykseen, ettei se kasvun myötäkään ole juuri muuttunut.

(Näyte 30)... lapsena jo minulle sanottiin tilanteessa kuin tilanteessa että "et sinä osaa", "ei sinusta ole tuohon", "et sinä jaksa" jne. Kun sitä tarpeeksi monesti tolkutetaan niin onhan se kumma jos ei siihen ala itsekin uskoa, varsinkin kun omat vanhemmat sanoo, ja on opetettu että he ovat aina oikeassa ja he tietää kaikesta kaiken ja heille ei saa sanoa vastaan ja pitää totella ja olla kiltti. Myöhemminkään aikuisiällä ei käsitys omasta minäkuvasta juurikaan ole muuttunut... (R16.3155)

Puolestaan *en enää välitä kehoni muodosta ja se tuntuu pahalta* (R7.1479) kertoo myöhemmin syntyneestä piittaamattomuudesta, mikä ei miellytä kirjoittajaa. Toisin kuin edellisessä näytteessä asiat ovat olleet joskus toisin, paremmin, mihin viittaa jonkin asiatilan lakkaamista kuvaava adverbi *enää*. Jää epäselväksi, onko tällaisen suhtautumismuutoksen taustalla joku yksittäinen vastoinkäyminen, joka saattaa muuttaa minäkäsityksen negatiiviseksi. Vaikka tiedetään, että painonhallinta on monen tekijän summa, voi pieneltäkin vaikuttava, tölväisevä sana tai kokemus tehdä särön minäkäsitykseen.

### **5.1.5 Itsehallintataitojen puutteellisuus**

Itsehallintataitojen puutteellisuutta kuvataan painonpudotusyritysten, kontrollin ja tavoitteiden kautta. Itsehallintataitojen puutetta ilmaistaan sekä yleisluontoisilla lausumilla painon takaisin kertyminen tai lukuisat painonpudotusyritykset, että spesifimmillä kuvauksilla tunteiden kontrolloimattomuudesta, saamattomuudesta ja itsekurin puutteesta. Tavoitteiden

epärealistisuuden nähdään kuuluvan itsehallintataitojen ongelmiin. Yleisilmaisut painon takaisin kertymisestä kuuluvat leima- ja epävarmuuspuheisiin, mutta tässä yhteydessä niillä kuvataan muutosprosessin realisoitumisen epäonnistumista ja siten hallintataitojen puuttumista, kuten näytteissä 31 ja 32. Ainainen painonhallinnan epäonnistuminen on masentavaa ja väsyttävää.

(Näyte 31) Ikuinen laihduttaja, vaikka onnistun ne kilot tulee takaisin (2.422)

(Näyte 32) Olen ollut koko ikäni ylipainoinen, joka on ollut todella masentavaa. Olen yrittänyt, vaikka minkälaisia konsteja onnistumatta (2.417)

Tämä osoittaa, että negatiivisten puhetapojen lausumat menevät osin päällekkäin. Usea puhetapa samassa lausumassa voi antaa viitteitä myös siitä, että puhuja on pohtinut asiaa monelta kantilta ja asia on monimerkityksellinen.

Tunteiden ja tahdon kontrolloinnin haastetta kuvaa näyte 33, jossa innokkuus laihduttaa sytty nopeasti, mutta se ei kestä tarpeeksi pitkään. Retorisista keinoista itsehallintataitojen puuttumispuheessa näkyy erityisesti kieliopillinen rinnasteisuus ja vastakohtaisuus. Ajoittain kuvauksissa näkyy eritoten innokkuuden nopean loppumisen kautta myös kärsimättömyyttä, hätäisyyttä ja hermostuneisuutta. Tämä voi johtua esimerkiksi painonpudotustulosten hitaasta näkymisestä tai hallinnan tunteen puuttumisesta.

(Näyte 33) Minä ajattelen painon kanssa itsestäni, että hyvin innokkaana aina aloitan mutta en saa jatkettua loppuun asti. Mistä saan tahdon lujutta lisää, jotta onnistuisin. (R2.419)

Itsehillinnän vaikeutta kuvastaa se, ettei päätöksissä pysytäkään, annetaan helposti periksi, eikä osata sanoa ei. Näytteen 34 kirjoittaja avaa painonpudotuksen haastetta kertoen, että ravitsemukseen liittyvä itsehillintä epäonnistuu. Mielenkiintoista on, että mikäli hallintataitojen puutteellisuutta avataan enemmän, sieltä löytyy lähes aina ravitsemukseen tai syömiskäyttäytymiseen liittyviä huomioita.

(Näyte 34) Vaikka yritän tiputtaa painoani, se ei onnistu. En hallitse itseäni herkkujen syömisessä. (R9.1884)

Saamattomuutta eli toimintaan kykenemättömyyttä kuvastavat ilmaisut ja vetoamiset laiskuuteen, väsymykseen ja lyhytjänteisyyteen. Kirjoittajat ovat voineet näytteen 35 tapaan kuvata hallintataitojen puutteellisuutta lyhytsanaisesti omien piirteiden kautta tai pidemmin näytteen 36 tavoin. Viimeksi mainitussa näytteessä näkyy rinnastuskonjunktio *tai*, joka esittää kaksi vaihtoehtoa, väsymyksen tai laiskuuden, jotka johtavat lihavuusstigman ja syyllistämisen kautta liikkumattomuuteen. Mikäli laiskuutta on avattu kirjoituksissa enemmän, liitetään se pääasiassa liikkumattomuuteen.

(Näyte 35) Lyhytjänteisyys ja saamattomuus ovat esteitä (R6.1225)

(Näyte 36) Minulla huonon itsetunnon luovat ajatukset itsestäni ovat melkein aina liittyneet ulkonäkööni. "Olen liian lihava" on yleisin itseäni syyllistävä asia. Siihen kun lisään hyvin usein sen, että olen liian laiska tai ajatuksen väsymyksestä, en enää viitsi edes yrittää lähteä liikkeelle. (R13.2769)

Väsymys ja jaksamisen puute ovat esteitä muutokselle joko yleisellä tasolla, jolloin väsymystä, sen syytä tai seurausta ei kerrota tarkemmin, *joskus on huono päivä ja väsyttää, ettei jaksa ajatella muutosta* (R8.1733). Väsymystä avataan myös spesifimmin, jolloin kerrotaan väsymyksen johtavan siihen, että ei jaksa seurata syömisiä tai lähteä liikkeelle, *jos väsynyt tai surullinen niin syön enemmän herkuja* (R14.2844). Väsymys voi siis olla este painonhallinnalle ajatuksen tasolla tai fyysisesti.

Itsensä johtamisen haasteisiin kuuluvat epärealistiset tavoitteet. Tässä puhettavassa näkyy kaikki tai ei mitään -ajattelu ja mahdottomat tavoitteet. Tavoitteet ovat monesti todella suuria, eivätkä pienet teot riitä, kuten ilmenee näytteistä 37 ja 38. Tavoitteista puhuttaessa käytetään usein *liian* sanaa, jolloin tiedostetaan se, että tavoitteen asettaminen ei ole realistista. Näytteessä 39 avataan tarkemmin suorituskeskeisyyttä ja kriittisyyttä, johon liitetään kokemus riittämättömyydestä. Kuitenkin näytteiden 37 ja 39 kirjoittajat molemmat lieventävät ilmaisua adverbillä *joskus*. Tämä kertoo siitä, että tavoitteiden asettamisen haasteet ja epärealistisuus voivat olla tilannekohtaisia.



(Näyte 37)... laitan joskus itselleni liian suuria tavoitteita. (R6.1235)

(Näyte 38)... Pienet teot eivät minulle riitä.. (R12.2692)

(Näyte 39) Olen huomannut olevani suorituskeskeinen ja monesti tilanteesta riippuen varsinkin vaativimmissa tehtävissä koen riittämättömyyden tunnetta. Joskus olen liian kriittinen, joka voi estää muutoksia... (R10.2498)

Kuvauksista näkyy, että minuuden käsittäminen on yhteydessä koettuihin itsehallintataitoihin. Puutteet hallintataidoissa voivat estää muutosta paitsi ajatuksen ja asenteiden kautta, *epäonnistun taas*, mutta myös konkreettisesti realististen tavoitteiden asettamisen vaikeuden vuoksi. Itsehallintataitojen heikkoudet kytkeytyvät siis selvästi muutosprosessissa tunnistamisen ja toiminnan tasoille.

## **5.2 Minäkäsitys positiivisissa puhetavoissa**

Aineistosta muodostuu neljä laajaa positiivissävytteistä puhetapaa, jotka esittävät minäkäsitykseen liittyviä painonhallintapuheessa esiintyviä merkityskokonaisuuksia. Tässä yhteydessä ne on nimetty seuraavasti; tasapainoisuus, itseluottamus, vahvuuksientunnistaminen sekä kasvu.

### **5.2.1 Tasapainoisuus**

Tasapainoiseen minuuteen kuuluu niin myönteistä kuin neutraaliakin kerrontaa, ja hallitsevaa on se, että puutteisiin suhtaudutaan hyväksyvästi. Tasapainoisuus on kokonaisvaltaista, sisältäen sekä sisäisen että ulkoisen minäkokemuksen.

Myönteistä suhtautumista itseän ilmaistaan pääasiassa verbeillä tykätä, rakastaa tai tyytyväisyyttä kuvailevilla sanoilla. Kokonaisvaltaista minuuteen kohdistuvaa rakkautta ja hyväksyntää kuvaavat näytteet 1 ja 2. Näytteen 1 tavoin partitiiviverbiä käytetään usein tunnelmaisujen ja kauan jatkuvan tekemisen yhteydessä. Huolimatta mahdollisista koetuista puutteista, rakkaus itseä kohtaan pysyy. Osa kuvauksista kohdistuu sisäiseen minuuteen, johon suhtautumista ilmaistaan ymmärryksenä ja hyväksyntänä. Näytteessä 3 metafora *kuoren alla*,

kertoo erityisesti tyytyväisyydestä sisäiseen minään ja ulkonäköarvostelusta huolimatta ilmaistaan tyytyväisyyttä siihen, että minä olen minä. Toisin sanoen puhuja on sinut itsensä kanssa puutteista huolimatta.

(Näyte 1) Rakastan itseäni vaikka haluaisin olla solakampi. Mut sekin on vaan tietysti itsestä kiinni, et saa painoa pudotettua. (R13. 2763A)

(Näyte 2) Hyväksyn itseni sellaisena kuin olen (R4.1131, R6.1228)

(Näyte 3) Kyllä minä arvostelen lähinnä omaa kehoani, peilin edessä kaikki kulminoituu aika rankasti. Silti olen tyytyväinen, että minä olen juuri minä, kuoren sisällä se paras anti. (R5. 1150)

Tasapainoisuutta kuvastava puhe sisältää sekä sisäisen tyytyväisyyden että ulkoisen hyväksynnän ilmaisuja. Tällöin lausumissa saatetaan erottaa ulkoinen keho sisimmästä, mutta molempiin suhtaudutaan arvostavasti, *kehoon suhtaudun kunnioittavasti, samoin itseeni. Joskus hieman, kun ei jokin vaate näytä päällä hyvältä (11. 2587).*

Hyväksyvä suhtautuminen itsen voi myös ilmetä yleisemmällä, neutraalilla tasolla. Tällöin kannustavia verbejä tai adjektiivejä ei käytetä kuten edellä. Yleistä hyväksyntää kuvastavia sanoja ovat neutraali, ok ja hyvä. Ilmaisut sisältävät paljon sävypartikkeleita ihan, aika, kyllä, vaan, juuri. Näytteen 4 neutraalia sävyä muuttaa sävypartikkeli aika, jonka tehtävänä on tässä yhteydessä korostaa minuutta hyväksyvää ilmaisua. Näyte 5 sisältää ontologista pohdintaa, elämän ja ihmisen olemuksesta, missä tiedostetaan, että kaikkea ei voi muuttaa, vaan joskus asioita täytyy hyväksyä omaan elämään kuuluvina.

(Näyte 4) Olen aika neutraali itseäni kohtaan, enkä juuri arvostele tekemiäsi.. (R7. 1486)

(Näyte 5) On asioita, joita ei voi muuttaa, on vain täytynyt opetella elämään niiden kanssa (R13.2763)

Kehotasapaino kuvastaa kirjoittajien hyväksyvää ja realistista suhtautumista kehoon ja ulkonäköön. Realismi ilmenee siten, että vaikka omaa kehoa ja ulkonäköä arvostetaan, nähdään siinä olevan myös huonoja piirteitä ja hyväksyntään voi sisältyä kritiikkiä ja arvostelua. Kehotasapaino on spesifejä positiivisia kehonosailmaisuja, joiden lisäksi tyytyväisyyttä

ulkonäköön saatetaan ilmaista yleisemmälläkin tasolla. Positiivissävyisessä näytteessä 6 käytetään interjektiota eli huudahdussanaa ilmaisemaan negatiivista ja jopa väsynyttä ajatusta kehosta. Toisaalta näyte sisältää myös spesifejä, positiivisia kehonosailmaisuja. Tämä ilmentää hyvin sitä, että täydellinen rakastamisen vaatimus voi olla liikaa ja hyväksyntä on se, mihin tulisi pyrkiä.

(Näyte 6) Toisaalta tykkään itsestäni kovastikin, kasvoistani, hymystäni, ihostani. Mutta sitten huoh, kroppani. (R9.1882)

Näyte 7 kuvaa sitä, miten vartalon koko ei vaikuta siihen, löytyykö omasta kehosta kauniita piirteitä. Myönteisyys näkyy kielellisesti mm. konjunktoiden kautta. Näytteen 8 alistuskonjunktio *vaikka* on konsessiivinen eli myönnytystä ilmaiseva, jolloin päälause tapahtuu sivulauseesta huolimatta. Arvostelusta huolimatta itsetunto on hyvä ja suhtautuminen kehoon puutteista huolimatta terve. Rinnastuskonjunktio *mutta* kuvaa rajoitusta sekä vastakohtaisuutta, jolloin päälause kumotaan sivulauseessa. Kuten näytteessä 9, ulkonäön arvostelu sivuutetaan myöhemmin itseironisena puheena ja korjataan uusin sanoin todelliseksi käsitykseksi minuudesta, jolloin tärkeämmäksi nousee mm. terveys.

(Näyte 7) Löydän itsestäni kauniita piirteitä, olin sitten pulleampi tai hoikempi. (R16.3157B)

(Näyte 8) "Itsetuntoni on mielestäni hyvä, vaikka joskus arvostelen itseäni ja kehoani. Olen hieman ""pullea"" ja vyötäröllä on ""jenkkakahvat"", mutta en ota niistä stressiä." (R14. 2856)

(Näyte 9) Noh, ainahan sitä tulee naisena itseään ja ulkonäköään arvosteltua. Mutta ehkä se näin kypsempänä on jo sellaista "höpötystä" vain :) Enemmän ajattelen itseäni jo fyysisen terveyden ja henkisen minäkuvan kautta. (R5.1155)

Mielenkiintoisella tavalla terveys linkittyy myös ulkonäköön, jolloin ulkoista olemusta tärkeämpänä nähdään fyysinen terveys. Kehotasapainon yhtenä osana nähdäänkin terveydestä puhuminen. Terveys näyttäytyy puheessa päämääränä ja pyrkimyksenä, joka saavutetaan muutoksen kautta. Toisaalta se nähdään kannusteena muutokselle, mikä voidaan käsittää oman terveyden arvostamisena.

## 5.2.2 Itseluottamus

Itseluottamuspuheeseen sisältyy sekä itsetunnon että pystyvyyden kerrontaa. Puheen piirteitä ovat kuvailevat sanat periksiantamattomuus, pärjäävyys, sisukkuus ja sinnikkyys. Mielenkiintoista on, että moni kirjoittaja kuvaa kykyä muutokseen, joko suoraan tai sanonnan kautta. Näytteessä 10 tiedostetaan pystyvyys toimintaan, mikäli halu on tarpeeksi suurta. Näytteessä 11 taas kuvataan kykyä muutokseen sanonnan kautta ja todetaan, että uskallusta ja lujuuutta kyllä löytyy. Vaikka molemmissa näytteissä tunnistetaan kyky muutokseen, nähdään se ehdollisena, mihin viittaavat konjunktiot *kun, jos*. Tämä tarkoittaa sitä, että muutos ei ole vielä käynnissä, mutta se nähdään ehdollisesti tapahtuvaksi jossain tulevaisuudessa.

(Näyte 10) ...Olen kuitenkin tietoinen siitä, että jos todella haluan tehdä asialle jotain, saan hyviä tuloksia. Toivoisin vaan, että se olisi myös pysyvästä, mutta hyvin usein lipun vanhoihin huonoihin tapoihin takaisin. (R13.2769)

(Näyte 11) "Pystyn asioihin, kun vain otan itseäni niskasta kiinni. Tämä pätee moniin asioihin. Ehkä voisin ajatella, että pystyn näilläkin voimavaroilla. Ettei se tarvitse mitään niskasta kiinni ottoa. Se tarvitsee vain päätöksen tehdä ja sen tekemisen... Tiedät, että kaikesta kokemastani huolimatta olen sisukas sissi. Minun on vain kaivettava se sisu taas esiin. (R16.3157A)

Toisaalta pystyvyyttä kuvataan yleisemmällä tasolla adjektiivien kautta, jotka liitetään minuuteen ja toimintaan, *olen periksiantamaton ja koen sen kannustavana...* (R8.1732). Periksiantamattomuus nähdään siis kannustavana tekijänä muutoksessa. Itseluottamus näkyy lausumissa myös itsetunnon kuvauksina. Itseluottamusta kuvataan ja perustellaan omin sanoin mm. huonojen muutosta estävien piirteiden puuttumisena tai omaan itseen luottamisena. Näytteessä 12 sanotaan suoraan itseluottamuksen ja itsetunnon olevan aika hyviä, vaikka kielteisiä ajatuksia itsestä aika ajoin tulee. Toisaalta itseluottamus on oman itsen tuntemista ja tietoisuutta omista ajatuksista, käsityksistä ja tunteista, kuten näytteessä 13.

(Näyte 12) Joskus aika ajoin toki tulee noita kielteisiä minäkäsityksiä, mutta todellisuudessa aika harvoin. Mielestäni minulla on aika hyvä itsetunto ja luotan omaan itseeni.. (R7.1487A)

(Näyte 13) Olen aina ollut hyväksyvän tietoinen itsestäni. (R3.991)

Sekä näytteessä 12 että 13 hyväksyntä tulee selkeästi esille, eikä se ole riippuvainen negatiivisista minätuntemuksista. Itseluottamukseen kuulukin hyvin piirteiden tunnistamisen lisäksi huonojen piirteiden tunnistaminen ja hyväksyminen.

### 5.2.3 Vahvuuksien tunnistaminen

Vahvuuksien tunnistaminen sisältää huumoria, positiivisuutta, innostusta ja sosiaalisuutta kuvastavia ilmaisuja. Merkityksellistä vahvuuksien tunnistuspuheessa on näiden taitojen näkeminen ja mielihyvää tuottavien tekijöiden tunnistaminen ja osallisuus muutosprosessissa.

Vahvuuspuhetta esiintyy spesifimmin esteisiin ja niiden ylipääsemiseen kohdistettuna ja yleisemmällä tasolla luettelomaisina kuvauksina, *olen luova, huumorintajuinen, heittäytyvä jne.* (R14.2840). Vahvuuspuheessa esiintyy usein rinnastuskonjunktio *mutta*, jolla ilmaistaan vastakohtaisuutta tai lievennetään vahvuutta, kuten näytteessä 14. Näytteessä 15 näkyy oman vahvuuden tunnistamisen ohella sen yhdistäminen muutosprosessiin.

(Näyte 14) ... Innostun helposti, mutta jätän myös helposti asiat kesken (R3.987)

(Näyte 15) Olen sosiaalinen ja hauska... Sosiaalisuus voisi auttaa minua muutoksessa, olenhan lähtenyt tähän ryhmämuotoiseen muutosmatkaankin mukaan. (R12.2696)

Vahvuuksien tunnistaminen ja mielihyvän kokemukset liittyvät jossain määrin ympäristöihin ja sosiaalisiin konteksteihin. Erilaisia elämästä nauttimisen ja onnistumisen kuvauksia esiintyy eritoten työstä, harrastuksista ja liikunnasta puhuttaessa. Tarkemmin nämä ovat oivalluksia, haaveiden toteutumista, iloa ja luomista. Näytteessä 16 kuvataan minäkäsityksen ja palkkatyön suhdetta. Kertoja kuvaa sitä, miten onnistuu työssään, mikä taas kohottaa myönteistä minäkuvaa. Näyte 17 taas kuvaa harrastusta mahtavaksi asiaksi, josta on haaveillut pidemmän aikaa ja joka on toteutunut.

(Näyte 16)... Mutta jos mennään palkkatyöhön siellä on minäkäsitys on mielestäni kotoisasti kohdallaan. Sitä tukee se, että osaan mielestäni oman työni hyvin. Menen mielelläni työhön. En tunne, että minusta ei ole mihinkään. Päin vastoin ja onnistun työssäni. Tämä kaikki kohottaa myönteistä minäkäsitystä. (R2.418)

(Näyte 17) Uusi lauluryhmä harrastus myös on mahtava pitkän ajan haave, joka on nyt toteutunut (R14.2843)

Molemmat näytteet kuvastavat asioita, jotka tuottavat mielihyvää ja onnistumisen kokemuksia. Vaikka näitä ei suoraan olla yhdistetty muutokseen, ovat ne silti myönteistä minäkäsitystä tukeva tekijöitä. Minä taitojen tunnistajana, näyttää viittaavan positiivisesti toimintaan muutosta kannustavan identiteetin kautta.

#### 5.2.4 Kasvu

Kasvu jäsentyy hyväksynnän kokemusten ja menneisyyden sekä nykyisyyden vertailun kautta. Ajallinen ulottuvuus on merkityksellinen, jopa välttämätön, osa kasvupuhetta. Kirjoittajat puhuvat iästään sellaisin sanoin kuin vanhempana, vanhemmiten, iän kartuttua ja- kerryttyä tai metaforin *vanha kone*, jonka yhteydessä kerrotaan vuosien tuomasta varmuudesta ja armeliaisuudesta omaa itseä kohtaan. Aineistosta löytyy nykyhetken ilmaisuja kuten nyt, nykyään, nykyisin, tällä hetkellä, jotka liittyvät edellisten tavoin elämään tyytyväisyyteen, hyväksyntään ja vahvistumiseen. Näytteiden 18 ja 19 kirjoittajat kuvastavat menneisyyden ja nykyisyyden välistä eroavaisuutta. Molemmissa kirjoittajat tunnistavat kasvun merkityksen hyväksyvemmän suhtautumisen saavuttamisessa.

(Näyte 18) Vuosien mittaan olen jotenkin tullut "sinuksi" oman itseni kanssa. Iän kartuttua on hyvä huomata, ettei enää suhtaudu niin kriittisesti omaan itseensä, vaan on hyväksynyt sen mitä on. (R10.2505)

(Näyte 19) Nykyisin olen itselleni armollisempi, ja olen suht tyytyväinen itseeni. Joka tapauksessa olen lihava. (R13.2770A)

Toisaalta aineistosta nousee minän kuvauksia, joissa tunnistetaan toimijuuteen ja aikaan liittyviä kannusteita kuten näytteissä 20 ja 21. Muutosta kannustaisi se, jos eläisi enemmän tässä hetkessä, eikä niinkään tulevaisuudessa tai menneisyydessä. Tällainen nykyhetken merkitystä korostava kasvupuhe kertoo herkkyydestä tunnistaa keinoja, joilla voidaan päästä tavoitteisiin, mutta myös kyvystä nähdä esteitä omassa ajattelussa.

(Näyte 20) ...Enemmän tässä hetkessä eläminen auttaisi ainakin jälkimmäiseen. (R16.3153)

(Näyte 21) Elämänmuutokseen minua kannustaa ulkoiset seikat, kaikki kauniit vaatteet, joita omistan, ja jotka eivät mahdu päälle tällä hetkellä. Ne on niitä ""sitten kun""-vaatteita. Minun täytyy löytää se sitten kun ja tehdä siitä nyt." (R16.3157C)

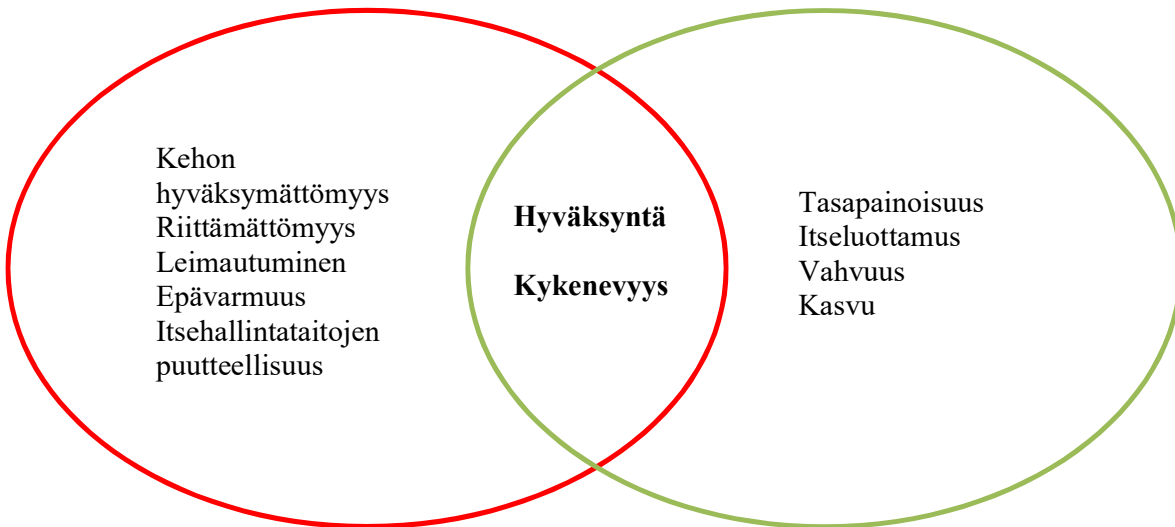
Yllä olevissa esimerkeissä näkyy aikaa kuvaavien konjunktioiden ja adverbien käyttö. Kasvua kuvattaessa on tyypillistä, että ilmaistaan päättynyttä tekemistä verbin toisella partisiipilla. Näytteen 22 kirjoittaja näkee siis elämäkokemuksen kasvattavana ja itseluottamusta lisäävänä tekijänä ja kumooa nuoruuden ajatuksen siitä, ettei olisi kykenevä toimintaan. Vastakohtaa ilmaiseva rinnastuskonjunktio *mutta* kumooa nuoruuden ajatuksen siitä, ettei olisi tarpeeksi rohkeutta toimia, mikä on muuttunut tilanteiden tuoman itseluottamuksen kautta.

(Näyte 22) "Olen oppinut hyväksymään itseni sellaisena kuin olen. Tämä on varmaan kehittynyt iän myötä ja annan itselleni ""anteeksi"" sen etten ole jossain hyvä ja yritän nauttia niistä asioista joissa olen hyvä. Vaikkakin ennen vanhaan kasvatus opetti ettei ole hyväksi kehua itseään ja aikaansaannoksiaan. Muistan lapsena ja nuorempana ajattelevan etten olisi rohkenisi johonkin, mutta elämä on tuonut eteeni monia tilanteita, jotka ovat opettaneet rohkeutta ja auttaneet saamaan itseluottamusta. En osaa nimetä mitään käsitystä, mikä estäisi muutosta, päinvastoin uskon onnistuvan, kun annan itselleni aikaa ja mahdollisuuden tehdä jotain hyvinvointini eteen." (R10.2501)

Tämä näyte summaa hyvin positiivissävyisen puheen. Se osoittaa, että puhuja käyttää eri puhetapoja samassa näytteessä. Siten puhetavat merkityksineen eivät ole toisistaan irrallisia vaan voivat "vieraila" toistensa sisällä.

### **5.3 Yhteenveto negatiivisista ja positiivisista puhetavoista**

Minäkäsitys rakentuu kahdeksi negatiivis- ja positiivissävyiseksi kehäksi painonhallinnan kontekstissa, sisältäen puhetavat eli merkityskokonaisuudet (kuvio 3). Näiden keskelle on koottu aiheen pääilmiöt: hyväksyntä ja kykenevyys.



KUVIO 3. Minäkäsitykseen liittyvien merkityskokonaisuuksien rakentuminen

Tulosten perusteella minuuteen liittyvien osa-alueiden hyväksyntä ja ymmärtäminen ovat kaiken keskiössä. Hyväksyntä ei vaadi kaikkien osa-alueiden täydellisyyttä, vaan haasteiden ja epävarmuuksien sieto eli joustava suhtautuminen minään vaikuttaa merkitykselliseltä. Tasapainoinen ja ymmärtävä suhtautuminen sekä kehoon että sisäiseen minään kertoo hyväksynnästä. Sisäistä tai ulkoista täydellisyyttä ei vaadita ja puheessa korostuu esim. terveyden merkitys. Hyväksyntä tulee esille myös minän kasvun kautta, mikä on syntynyt menneisyyden käsittelyn ja henkisen kasvun ja kehityksen myötä. Erityisesti hankalien asioiden käsitteleminen tukee itsetuntoa ja nykyhetkessä elämistä.

Tutkittavien itseluottamus ja kehonkuva ovat vahvistuneet minän kasvun kautta. Ennen kaikkea itseluottamuksen nähdään kuitenkin olevan itsenäinen osa painonhallintapuhetta. Itseluottamus on hyvää itsetuntoa, mutta myös kykenevyyttä muutokseen. Itseluottamus nähdään muutosprosessissa tärkeänä sekä kykenevyyden kokemuksen että haasteiden käsittelyn kannalta. Toisaalta itsetunto liittyy tutkittavilla myös negatiivisesti minäkäsitykseen. Haasteet hyväksynnässä sekä pystyvyydessä ovat osittain itsetunnon puutetta, joka on seurausta itsensä epäilystä, aikaisemmista epäonnistumisista, kelvottomuuden ja kelpaamattomuuden kokemuksista ja lihavuuden leimasta.



Tässä tutkimuksessa kykenevyys kytkeytyy käsityksiin minästä toimijana. Mielihyvän lähteiden tunnistaminen ja toteuttaminen sekä omien vahvuuksien ja onnistumisten tunnistaminen näyttää olevan merkityksellinen osa positiivista suhtautumista minään. Mielenkiintoista on, että vahvuuksien tunnistaminen ja mielihyvän kokemukset näyttävät kytkeytyvän konteksteihin ja rooleihin, joissa elämme. Tutkittavat puhuvat myös suoraan omien vahvuuksien merkityksestä muutoksessa. Erityisesti sosiaalisuus ja vuorovaikutustaidot nousevat tärkeinä muutosta edistävinä tekijöinä.

Vuorovaikutuksella näyttää kuitenkin olevan ristiriitainen merkitys minäkäsityksessä. Sosiaalisten haasteiden ilmaistiin liittyvän painonhallinnan vaikeuteen. Erityisesti riittämättömyyden kokemus ja sosiaalisen hyväksynnän hakeminen näkyy roolien, miellyttämisen ja vertailun kautta. Leimautuminen, vertaaminen ja miellyttäminen kertovat siitä, että minuuden käsittäminen on yhteydessä muihin ihmisiin ja valta ei täysin ole yksilön omassa käsissä. Se voi viestiä epävarmuuden kokemuksesta ja kelpaamattomuuden pelosta, jolloin hyväksyntää pyritään saamaan muilla keinoin esim. miellyttämisen kautta. Näissä näkyy voimakkaasti menneisyys ja sen vaikutus nykyhetkeen. Vaikka menneisyyden käsittely onkin paikoin onnistunut (vrt. kasvu), vaikuttavat osalla tutkittavista lapsuuden ja nuoruuden negatiiviset muistijäljet vielä tänä päivänäkin, vaikuttaen kykenemättömyyden kokemukseen ja hyväksynnän vaikeuteen.

## 6 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tavoitteena on ollut kuvata tutkittavien painonhallintapuhetta ja sitä millaisia minäkäsitykseen liittyviä merkityksiä siinä näkyy. Puheen tuottamat merkitykset ja niiden kokonaisuudet minäkäsityksestä ovat moninaisia ja ristiriitaisia, kietoutuen hyväksynnän ja kykenevyyden ilmiöiden yhteyteen. Henkinen kasvu, omien vahvuuksien tunnistaminen ja hyväksyvä sekä luottavainen suhtautuminen itseen rakentavat positiivista ja hyväksyvää minäkuvaa. Minän vahvuuksien tunnistaminen ja hyväksyntä tapahtuu erityisesti itselle tärkeiden asioiden ja merkityksellisen toiminnan tunnistamisen kautta. Minäkäsitys, joka ilmenee puheessa negatiivissävyytenä, näyttäytyy painostigmana, epävarmuutena, kehon hyväksymättömyytenä ja itsehallintataitojen puutteellisuutena. Riittämättömyyden kokemukset, leimautuminen ja epävarmuus ilmentävät yhteiskunnassa ja kulttuurissa vallitsevia arvoja ja ovat sidoksissa myös muihin ihmisiin ja ajalliseen ulottuvuuteen.

### 6.1 Tulosten tarkastelua

Tämän pro gradu- tutkielman tuloksilla voidaan nähdä yhteys Ahon (2005, 22-23) sekä Keltikankaan (2010, 97) kuvailemiin minäkäsitystyyppeihin. Aho (2005, 22-23) on kuvannut minäkäsityksen muotoutuvan reaalinminän, ihanneminän ja normatiivisen minän kautta. Oleellista on tasapaino näiden ulottuvuuksien välillä. Mikäli tasapainoa ei ole, kertoo se epärealistisesta suhtautumisesta ja oman itsen väheksynnästä (Aho 1996, 15-16). Tutkimuksessani erityisesti normatiivinen minäkäsitys näyttää olevan vahva reaalinminäkäsityksen rinnalla. Tällöin toiset ihmiset ja ympäristö luovat paineita ja aiheuttavat vääristyneitä kokemuksia itsestä, kuten itselle ja muille riittämättömyyttä ja kelpaamattomuutta. Ilmauksia ihanneminästä esiintyy aineistossa, erityisesti laihuuteen liittyen. Ne ovat kuitenkin usein ehdollisia eli vaativat minuuteen tai ympäristöön liittyviä muutoksia toteutuakseen, kuten kelvottomuuteen liittyvien ajatusten kyseenalaistamisen.

Tulosten perusteella näyttää siltä, että lapsuudessa ja nuoruudessa koetut, minäkäsitykseen ja painoon negatiivisesti vaikuttaneet tekijät ovat jättäneet voimakkaan muistijäljen, jota kannetaan mukana vielä aikuisenakin. Käsitys minästä kehittyy lapsuudesta aikuisuuteen ja

vielä aikuisiässäkin se voi kokea muutoksia. Aikuisiässä käsitys minäkäsityksestä laajenee ja tällöin puhutaankin usein maailmankuvasta (Aho & Laine 1997, 26-33). Tiedetään, että lapsuudesta asti lihavat kokevat lihavuuden vahvemmin osaksi identiteettiä, kuin aikuisena lihoneet (Harjunen 2007, 205-223). Tämän tutkimuksen tulokset vahvistavat näkemystä siitä, että menneisyyteen liittyvät, nykyhetken negatiivisesti vaikuttavat tekijät tulee ratkaista, mikä sinänsä ei ole yllättävää, koska tutkimusaineisto on osa Muutosmatka-tutkimushanketta, joka taas pohjautuu hyväksymis- ja omistautumisterapiaan. Joustavuutta eli muutosta kannustavaa toimintaa on menneisyyden ja nykyisyyden välisen ristiriidan ratkaiseminen, mikä tarkoittaa nykyhetkessä elämistä ja aikaisemman tapahtuneen käsittelyä ja hyväksyntää (Hayes ym. 2006).

Tässä tutkimuksessa minän kasvun nähdään olevan tasapainoa ja hyväksyntää, joka on saavutettu menneisyyden käsittelyn ja henkisen kasvun ja kehityksen kautta. Henkinen kasvu näyttää olevan yksi painonhallinnan avaintekijöistä (Sarlio-Lähteenkorva 2000; Greaves ym. 2017), mikä taas on yhteydessä oivalluksiin minuudesta sekä painonhallinnasta. Tulosten perusteella luottava suhtautuminen itseen vaikuttaa pystyvyyden kokemukseen ja viestii samalla oman itsen hyväksynnästä. Systemaattisen tutkimusnäytön mukaan itsevarmuus on joko itsenäinen painonhallinnan osa-alue tai sidoksissa henkiseen kasvuun (Sarlio-Lähteenkorva 2000; Hänninen 2010; Lasikiewicz ym. 2014; Teixeira ym. 2015; Greaves ym. 2017). Myös tässä tutkimuksessa nähdään itsevarmuuden olevan osittain seurausta kasvusta.

Kehonkuva on merkittävä osa minäkäsitystä (Grogan 2008, 9). Tässä tutkimuksessa kehonkuva sulautuu luonnolliseksi osaksi tasapainoista minää, jolloin tasapainoinen ja ymmärtävä suhtautuminen sekä kehoon että sisäiseen minään kertoo hyväksynnästä. Tämä viittaa tutkittavien tekemään syvällisempään henkilökohtaiseen arvotyöskentelyyn, jossa esimerkiksi punnitaan ulkonäön ja terveyden eroa. Toisaalta oman kehonkuvan hyväksymättömyys on voimakas kokemus ja kertoo esimerkiksi kehovieraudesta ja kelpaamattomuudesta. Aikaisemman tutkimusnäytön mukaan tyytyväisyys kehonkuvaan näyttää olevan yhteydessä onnistuneeseen painonhallintaan (Ohsiek & Williams 2010; Lasikiewicz ym. 2014; Teixeira ym. 2015). Sen sijaan kokemus painostigmasta ja sosiaalisesta syrjäytyneisyydestä on yhteydessä kehonkuvatyytymättömyyteen (Gilmartin 2013; Wu & Berry 2017). On havaittu,

että kehonkuvaan liittyvät haasteet voivat jatkua vielä painonpudotuksen jälkeen (Gilmartin 2013; Viera ym. 2013).

Tutkimuksessani käsitykset minästä aktiivisena toimijana ovat yhteydessä kokemukseen kykenevyydestä. Kykenevyys on uskoa omaan kykyihinkin ja oman elämän ohjaksissa olemista. Koska motivaatio kytkeytyy itselle tärkeisiin asioihin ja tekoihin lisäten pystyvyyden kokemusta, voi omien vahvuuksien ja mielihyvän tunnistaminen ja toteuttaminen edesauttaa painonhallintaa. Ennen kaikkea vahvistuu Hayesin ym. (2006) ajatus siitä, että muutoksen tulee lähteä yksilön omista lähtökohdista. Hyväksymis- ja omistautumisterapiassa tarkoituksena on tehdä toiminnasta itselle arvokasta toimimalla omien arvojen mukaisesti (Hayes ym. 2006, Lappalainen 2011). Kirjallisuuskatsauksetkin ovat tunnistanee sisäisen motivaation (Teixeira ym. 2015, Greaves ym. 2017) merkityksen painonhallinnan onnistumisessa. Sisäinen motivaatio ja yksilölähtöinen arvopohdinta voivat siis olla avaimia muutokseen. Koska Muutosmatka-tutkimushanke pohjautuu hyväksymis- ja omistautumisterapeuttiseen lähestymistapaan, on luonnollista, että sen vaikutus näkyy tutkittavien kirjoituksissa. Tämä näkyy erityisesti silloin, kun tutkittavat pohtivat, mitä he voivat tehdä muutoksen saavuttamiseksi. Kyse on oman ajattelun reflektiosta, jossa kyky käyttää metakognitiivisia taitoja on tärkeässä asemassa.

Lihavuus ja sen synty on monitekijäinen ilmiö. Ympäristön, normien, traditioiden sekä kulttuurin vaikutusta ei pidä aliarvioida. Yhteiskunta, kulttuuri ja yhteisö voivat edustaa ja vaatia erilaisten arvojen mukaan toimimista. Minäkäsitys voikin olla kuin leima, joka syntyy muiden ihmisten kanssa vuorovaikutuksessa ja yhteiskunnan ja kulttuurin sallimissa puitteissa. Lihavuus voidaan nähdä suojamuurina, johon minuus hukkuu (Sarlio-Lähteenkorva 1998). Terve itsekkyyks ja oman itsen asettaminen etusijalle näyttää olevan muutosta kannustava tekijä. Kuitenkin yksilö saattaa kokea arvot epäselvinä ja odotukset vaativina. Erityisesti silloin, kun menneisyyden vaikeat kokemukset edelleen vaikuttavat nykyhetkeen, yksilön on vaikea irrottautua niistä ja löytää uutta kasvusuuntaa ihmisenä.

Käsitteellistettyyn minään samaistuminen on merkittävä psykologisen joustamattomuuden osa-alue (Hayes ym. 2006), jolloin negatiiviset ajatukset ja uskomukset itsestä ja painonhallinnasta

voidaan sisäistää helposti ja nähdä totena, estäen muutosta (Lappalainen & Lappalainen 2014, 92). Tässä tutkimuksessa käsitteellistettyyn minään samaistuminen nähdään perustuvan erityisesti riittämättömyyteen, leimautumiskokemukseen ja kehon hyväksymättömyyteen. Toisaalta näiden minuuteen liittyvien merkitysten havaitseminen voidaan nähdä hedelmällisenä erityisesti muutoksen kannalta. Tiedetään nimittäin, että onnistunut painonhallinta vaatii kykyä käsitellä ajatuksia ja uskomuksia, jotka liittyvät painonhallintaan sekä omaan itseen (Sarlio-Lähteenkorva 2000; Greaves ym. 2017).

Sosiaaliset taidot ja verkostot näyttävät olevan merkittävä ja ristiriitainen osa painonhallintaa. Sosiaalisuus voi siis olla merkittävä vahvuus, jota hyödyntämällä voidaan tukea minuutta ja painonhallintaa. Kuitenkin samanaikaisesti sosiaaliset ongelmat voivat määrittää minäkäsitystä ja elämäntapaa ja siten näkyä myös painonhallinnassa. Myös Greaves ym. (2017) sekä Wu ja Berry (2017) ovat katsauksissaan huomanneet painonhallinnan ongelmien kytkeytyvän tyydyttämättömiin tarpeisiin sosiaalisessa hyväksynnässä. Ihmissuhdeherkkyys ja oman itsen syyllistäminen (Wu & Berry 2017) tulevat esille myös tässä tutkimuksessa miellyttämisen ja vertailun kautta. Koska tiedetään, että painonhallintaa edistää mahdollisuus saada sosiaalista tukea (Rogerson ym. 2016; Kwasnicka ym. 2016; McLean ym. 2015), tulisi painonhallintainterventioiden kyetä vastaamaan myös sosiaalisiin haasteisiin.

Minäkuva säätelee ihmisen tekoja ja valintoja (Angle 2015, 123). Tavat reagoida eri tilanteissa ja käsitellä esimerkiksi saamattomuuskokemuksia ja aikaisempia pettymyksiä painonhallinnassa ja elämässä vaikuttavat minuuden hyväksyntään ja kykenevyyteen. Tiedetään, että vanhat tottumukset mielialan säätelyssä ja mielihyvän saamisessa voivat olla niin hallitsevia, että ne estävät painonhallintaa (Sarlio-Lähteenkorva 1998; Greaves ym. 2017). Jatkuvat epäonnistumiset ja pettymykset laihdutuksessa heikentävät minäkäsitystä ja kokemusta itsestä (Kaukua & Rissanen 2006). Tässä tutkimuksessa itsesäätelyn puutteellisuus ilmenee erityisesti tavoitteiden asettamisessa. Realististen painonhallintatavoitteiden asettamisen vaikeus on ollut esillä aiemmassa, sekä laadullisessa että määrällisessä tutkimuksessa (Sarlio-Lähteenkorva 1998; Hänninen ym. 2006; Ohsiek & Williams 2011; Siervo ym. 2014).

Perinteisesti liikunnan ja ravitsemuksen rooli painonhallinnassa on hyvin tiedetty (Pietiläinen 2015). Fyysinen aktiivisuus sekä ravitsemus ovat merkittävä osa jokapäiväistä psykofyysistä hyvinvointia ja siten minuuteen oleellisesti kuuluvia. Yllättäen tämän tutkimuksen merkityskokonaisuudet eivät ilmaise juurikaan näitä teemoja. Ainoastaan itsehallintataitojen puutteellisuus kertoo kontrollin puutteesta syömiskäyttäytymisessä. Liikkumattomuus näyttää olevan yhteydessä väsymyksen, laiskuuden ja kehonkuvan kokemuksiin. Jotta voitaisiin tehdä pidemmälle meneviä johtopäätöksiä, tulisi tietää tarkemmin arjen rytmittömyydestä tai huonoista elintavoista. Voidaankin pohtia, voiko lihavuus olla seurausta väsymyksestä tai väsymys lihavuudesta. Siksi tämän tutkimuksen perusteella voidaan tunnistaa tarve sille, että liikunnan ja ravitsemuksen rinnalle tulisikin nostaa entistä vahvemmin yksilöllisyyttä korostavaa ja minuuteen syvällisesti pureutuvaa interventiota.

## **6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys**

Tässä tutkimusprosessissa on pyritty noudattamaan hyviä tieteellisiä käytänteitä, rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta niin tiedonhaussa, toteutuksessa, analysoinnissa kuin arvioinnissakin (TENK 2013). Teoriaosuuden tiedonhaku ja tutkimusten laadun arviointi (Shean ym. 2007; Moher ym. 2009) on kuvattu liitteissä 1 - 3.

Tämän tutkimuksen aineisto on saatu käyttöön Jyväskylän yliopiston terveystieteiden laitokselta. Aineisto ei pitänyt sisällään henkilöiden tunnistetietoja, joilla pohdintatehtäviä voitaisiin yhdistää niiden kirjoittajiin. Pohdintatehtäviin vastaaminen perustui vapaaehtoisuuteen ja siksi tähän tutkimukseen osallistuneita vastaajia (N = 130) on vähemmän kuin Muutosmatka-tutkimushankkeeseen osallistujia. Tutkimuseettinen toimikunta antanut myönteisen lausunnon Muutosmatka-tutkimushankkeesta, josta tämä tutkimusaineisto on saatu. Tutkimusaineisto on säilytetty asianmukaisesti, lukitussa ympäristössä ja se on ollut vain tutkijan käytettävissä. Aineistoon ja sen käsittelyyn on suhtauduttu kunnioituksella, sillä se sisältää hyvin sensitiivistä ja henkilökohtaista, luottamuksella kirjoitettua puhetta.

Alkuperäistä aineistoa jäsennettiin ja ryhmiteltiin pohdintakysymysten mukaan, lukemisen helpottamiseksi. Koska diskurssianalyysissä kieli on tärkeässä roolissa, ei alkuperäisilmaisuja

muokattu. Näytteet on esitetty alkuperäisessä kieliasussaan, sisältäen mm. kirjoitus- ja kielioppivirheitä. Tarkastelun ulkopuolelle jätettiin selkeästi painonhallintaan ja muutokseen liittymätön tai liian yleisluontoinen puhe, jolla ei ollut tarttumapintaa minään tai painonhallintaan.

Hallitseva piirre on ollut puheen negatiivisuus ja positiivisia ilmaisuja oli määrällisestikin vähän. Tästä syystä analyysiä lähdettiin alkuvaiheessa tekemään negatiivis- ja positiivissävyisten puhetapojen kautta. Analyysi eteni vaiheittain ja analyysin edetessä kirjoituksiin on palattu yhä uudelleen, jotta kuvauksesta ja tulkinnasta tulisi mahdollinen, uskottava ja aineistoon pohjautuva. Puhetavat eli merkityskokonaisuudet muokkaantuivat useaan otteeseen, lopulta kuitenkin selvästi eroten toisistaan. Erottelussa puhetapojen nimeäminen oli tärkeä vaihe, koska se auttoi tunnistamaan päällekkäisyyksiä ja mahdollisia aukkoja. Diskurssianalyttinen tutkimus jää aina tietoisesti tulkinnan osalta keskeneräiseksi, sillä tavoitteena ei ole selittää kaikkea, vaan kuvailla mahdollisimman monipuolisesti ja aidosti, miten ihmiset käyttävät kieltä ja luovat merkityksiä (Pynnönen 2013).

Diskurssianalyysiä toteuttavan tutkijan tulee huomata, että tutkija itsekin on sen kulttuurin ja sosiaalisen todellisuuden sisällä, mitä tutkii (Jokinen ym. 2016). Tutkijan tulee tarkastella kriittisesti myös omaa kielenkäyttöään, rajauksiaan ja tutkimustuloksia osallistuessaan diskurssien konstruointiin. Lisäksi on syytä ottaa huomioon oma aikaisempi elämäkokemus ja asemoida itsensä suhteessa tutkimuskohteeseen (Remes 2006). Siksi omien aiheeseen liittyvien käsitysten ja ennakkoluulojen tiedostaminen ja poissulkeminen on ollut erityisen tärkeää. Silti tutkijan oma suhde aineistoon vaikuttaa aina tutkittavan ilmiön käsittelyyn (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 171). Omien ajatusten tiedostamista on auttanut tutkimuspäiväkirja, johon on avattu työskentelyyn ja aiheeseen liittyviä oivalluksia ja haasteita. Aiheen valintaa on ohjannut kiinnostus ihmisiin, minuuden käsittämiseen ja painonhallintaan.

On syytä muistaa, ettei laadullinen tutkimus pyri toistettavuuteen ja sitä kautta yleistettävyyteen, vaan tulokset muotoutuvat kulloisenkin tutkijan lukijakokemuksen ja havaintojen perusteella (Hirsjärvi ym. 2016). Tässä tutkimuksessa luotettavuuteen on voinut vaikuttaa se, että pohdintavastausten pituus sekä ilmaisujen vahvuus ja selkeys suhteessa

painonhallintaan ja minäkäsitykseen vaihtelee. Luotettavuutta kohentaa kuitenkin tarkka kuvaus tutkimuksen toteuttamisesta (Hirsjärvi ym. 2016). Analyysin läpinäkyvyys on erityisen tärkeää ja siksi analyysiluvussa on esitetty useita näytteitä tutkittavien teksteistä. Analyysin eri vaiheet ovat limittyneet toisiinsa ja seuraaviin vaiheisiin eteneminen on vaatinut edellisiin palaamista. Diskurssianalyysi onkin monitasoista toimintaa, jonka tavoitteena on synteesi tehdyn analyysin pohjalta (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 164). Diskurssianalyysin käyttö on ollut perusteltua, sillä sen avulla pyritään tekemään kriittisiä huomioita ja paljastamaan totuudesta uusia ulottuvuuksia, joita muilla analyysimenetelmillä ei ehkä pystyittäisi näkemään (Remes 2006). Oleellista on tulosten pohjautuminen aineistoon, jonka kautta on tuotettu perusteltu tulkinta monien muiden yhtä oikeiden tulkintojen joukosta.

### **6.3 Johtopäätökset**

Oman itsen hyväksyntä on arvostusta ja kelvollisuutta sekä itselle että muille. Kykenevyys tarkoittaa uskoa omiin kykyihin ja oman elämän johtamista. Painonhallinta on vahvasti sidoksissa siihen, miten ymmärrämme ja koemme itsemme sekä olemassaolomme. Sellaiseen minäkäsitykseen samaistuminen, joka ilmenee itselle hyväksymättömyytenä ja kykenemättömyytenä sekä arvojen epäselvyytenä, voi vaikuttaa estävästi elämäntapojen muutosprosessiin. Tämän takia tarvittaisiin syvällisempää ja yksilöllisempää näkökulmaa painonhallintaan. Siten psykofyysisten osa-alueiden huomioimisen lisäksi kaivataan ontologista lähestymistapaa muutosprosessiin. Painonhallinnan yhtenä tärkeänä osa-alueena tulisi olla kokonaisvaltaiset minuuteen liittyvät käsitykset ja niiden avaaminen sanoiksi ja teoiksi. Olisi arvokasta ja merkityksellistä pohtia, mitä yhdessä rakentunut, mutta yksilöllisesti vaihteleva puhe minäkäsityksestä tarkoittaa kulloisessakin painonhallintaprosessissa.

Lapsuudessa syntyneet minäkäsityksen säröt välittyvät painonhallintapuheesta edelleen aikuisuudessa. Tämän perusteella näyttäisi siltä, että ajallinen ulottuvuus ja elämänsä kaaren tapahtumat kannattaa ottaa jossain määrin käsittelyyn painonhallinnan kysymyksissä. Ajallinen ulottuvuus näkyy vertailuna entiseen painoon ja kehoon. Tämä tarkoittaa sitä, että yhteys nykyhetkeen saattaa olla häilyvä ja minuutta määrittää ristiriita menneisyyden ja nykyisyyden välillä. Kun lapsi tai nuori saa jatkuvasti kuulla olevansa lihava tai kömpelö, nämä sanat



saattavat pysyvästi muokata minäkäsitystä. Niistä saattaa tulla totta itselle. Tällainen minuuteen syvälle asettunut näkökulma on erityisen vaarallinen siksi, että sen seuraukset voivat haitata painonhallintaa vielä aikuisiällä. Sosiaaliset verkostot ja taidot näyttävät olevan monimerkityksinen ja ristiriitainen aihealue minuudessa. Toisaalta ne ovat vahvuuksia ja itsevarmuutta tukevia tekijöitä, mutta toisaalta myös heikkous, joka voi estää painonhallintaa. Sosiaalisten vaikeuksien ja kokemusten käsittely näyttääkin muodostuvan tärkeäksi osaksi painonhallintaa. Siksi painonhallintainterventioiden tulisi kyetä vastaamaan sosiaalisiin haasteisiin.

Tämä tutkimus vahvistaa ajatusta siitä, että jatkuva minän rakastamisen vaatimus ja ääripositiivinen ilmapiiri voi olla liian kova tavoite ja hyväksyminen on se, mihin pitäisi pyrkiä. Huonojen ajatusten ja hetkien sietämiseen ja käsittelyyn tarvitaan sellaisia työkaluja, jotka vahvistavat minuutta ja muutosta. Tällainen voisi olla muutoksen kytkeminen itselle mielekkääseen ja arvokkaaseen toimintaan. Motivaatio kytkeytyy itselle tärkeisiin asioihin ja tekoihin, lisäten pystyvyyden kokemusta. Tukemalla yksilön omien vahvuuksien ja mielenkiinnon kohteiden tunnistamista ja toteuttamista, voidaan edesauttaa myös painonhallinnan onnistumista.

#### **6.4 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset**

Vaikka diskurssianalyysi pyrkii tunnistamaan ja tuottamaan yhteisesti jaettua puhetta, on tutkimuksen hyödynnettävyyden kannalta oleellista pohtia myös yksilöä ja sitä, miten tuloksia tuodaan käytäntöön. Laadullista tutkimusta hyväksymis- ja omistautumisterapiasta ja painonhallinnasta on vähän saatavilla. Hyväksymis- ja omistautumisterapiaan pohjautuvat interventiot ovat suhteellisen vaikuttavia (Rogers ym. 2017; Ruffault ym. 2017; Teeriniemi ym. 2018) ja siksi olisi tarpeen tutkia niitä tarkemmin laadullisesta ja erityisesti kokemuksellisesta painonhallinnan näkökulmasta. Yksilöllisyyttä huomioiville painonhallintainterventioille on tunnistettu olevan tarvetta (Stubbs ym. 2011). Tämä tutkimus osoittaa, että painonhallinta on subjektiivinen ja sensitiivinen kokemus. Siksi eritoten yksilön näkökulmasta olisi arvokasta kohdistaa painonhallintatutkimusta jatkossa minuuteen ja siihen liittyviin käsityksiin.

Erityisesti syvällisempää, ontologista näkökulmaa oman elämän arvoista ja minuuden tarkoituksesta olisi syytä saada lisää.

Menneisyys vaikuttaa merkittävästi siihen, miten koemme terveyden, minkä vuoksi olisi tarpeen saada lisää tietoa siitä, miten lapsuuden ja nuoruuden lihavuus vaikuttaa minäkäsityksen muotoutumiseen ja painonhallintaan. Ajallisen ulottuvuuden tarkastelulla voitaisiin saada arvokasta tietoa interventioiden toteutuksen ajoituksesta. Tämän tutkimuksen tulosten ja muun tutkimustiedon (Gilmartin 2013; Greaves ym. 2017) perusteella näyttää siltä, että sosiaaliset taidot ja verkostot sekä painonhallinta ovat yhteydessä toisiinsa. Jatkossa olisikin kiinnostavaa selvittää näiden tekijöiden mahdollisia syy-seuraussuhteita ja sitä, miten tekijät ovat tarkemmin yhteydessä toisiinsa.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää painonhallinnassa tukemalla minäkäsityksen ja sen merkitysten tunnistamista. Tämä voi auttaa sekä terveydenhuollon henkilöstöä neuvonta- ja tukitehtävissään että elämäntapamuutoksen parissa painivia asiakkaita. Liitteeseen 5 on koottu puhetaipojen piirteet, jotka auttavat tunnistamaan muutostarpeita ja joiden pohjalta asiakaskohtaamisia voi suunnitella ja omaa ohjaustyötä havainnoida. Jo tiedon lisääminen siitä, että puheella ja sanoilla on merkitystä painonhallinnassa, on tärkeää. Sanat kantavat aina mukanaan viestiä, joka voi oikein tulkittuna avata vuorovaikutuksen ja elämäntapamuutoksen lukkoja.

## LÄHTEET

- Absetz, P. & Hankonen, N. 2017. Miten auttaa potilaita omaksumaan ja ylläpitämään terveellisiä elämäntapoja? *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*. 133:1015–21.
- Absetz, P. & Hankonen, N. 2011. Elämäntapamuutoksen tukeminen terveydenhuollossa: vaikuttavuus ja keinot. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*. 127(21):2265-72.
- Aho, S. 2005. Minuuden rakentuminen. Teoksessa K. Laine (toim.) *Minä, me ja muut sosiaalisissa verkostoissa*. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Aho, S. 1996. *Lapsen minäkäsitys ja itsetunto*. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Aho, S. & Laine, V. 1997. *Minä ja muut, kasvaminen sosiaaliseen vuorovaikutukseen*. Helsinki: kustannusosakeyhtiö Otava.
- Angle, S. 2015. Psykkiset voimavarat ja painonhallinta. Teoksessa K. Pietiläinen, P. Mustajoki & P. Borg (toim.) *Lihavuus*. Helsinki: Duodecim.
- Beck, J. 2016. Beckin menetelmä. *Treenaa aivosi, hallitse painosi*. Tallinna: Viisas elämä Oy.
- Blake, C., Hebert, J. & Adams, S.W. 2013. Adults with Greater Weight Satisfaction Report More Positive Health Behaviors and Have Better Health Status Regardless of BMI. *Journal of Obesity*. Volume 2013, Article ID 291371.
- Burns, R. 1982. *Self-concept development and education*. London: Holt, Rinehart and Winston. 1-52.
- Castelnuovo, G., Pietrabissa, G., Manzoni, G.M., Cattivelli, R., Rossi A., Novelli, M., Varallo, G. & Molinari, E. 2017. Cognitive behavioral therapy to aid weight loss in obese patients: current perspectives. *Psychological Research Behavior Managment*. 6;10:165-173.
- Chao, H.L. 2015. Body Image Change in Obese and Overweight Persons Enrolled in Weight Loss Intervention Programs: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PlosOne* 6;10(5):e0124036.
- Forman, E.M & Butryn, M.L. 2015. A new look at the science of weight control: how acceptance and commitment strategies can address the challenge of self-regulation. *Appetite*, 84:171-80.
- Friedman, K.E., Reichmann, S.K. & Costanzo, P.R. 2005. Weight stigmatization and ideological beliefs: relation to psychological functioning in obese adults. *Obesity Research*. 13:907–916.

- Garip, G. & Yardley, L. 2011. A synthesis of qualitative research on overweight and obese people's views and experiences of weight management. *Clinical Obesity*, 1(2-3):110-26.
- Geiker, N. R. W., Astrup, A., Hjorth, M.F., Sjödin, A., Pijls, L. & Rob Markus, C. 2017. Does stress influence sleep patterns, food intake, weight gain, abdominal obesity and weight loss interventions and vice versa? *Obesity Reviews: an official journal of the international association for the study of obesity*, 19(1):81-97.
- Gilmartin, J. 2013. Body image concerns amongst massive weight loss patients. *Journal of clinical nursing*, 22(9-10):1299-309.
- Greaves, C., Poltawski, L. Garside, R. & Briscoe, S. 2017. Understanding the challenge of weight loss maintenance. A Systematic review and synthesis of qualitative research on weight loss maintenance. *Health Psychology review*, 11(2):145-163
- Grogan, S. 2008. *Body Image Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children*. Second edition. New York: Routledge.
- Guidano, V.F. & Liotti, G. 1983. *Cognitive processes and emotional disorders: a structural approach to psychotherapy*. New York: Guilford press.
- Hakanen, A. 2011. Kognitiivisen psykoterapian luonne ja kehityshistoria. Teoksessa Kähkönen, K., Karila, I. & Holmberg, N. (toim.) *Kognitiivinen psykoterapia*. Helsinki: Duodecim, 18-19.
- Hammarström, A., Fjellman Wiklund, A., Lindahl, B., Larsson, C. & Ahlgren, C. 2014. Experiences of barriers and facilitators to weight-loss in a diet intervention - a qualitative study of women in Northern Sweden. *BMC Womens Health*. 2014; 14: 59.
- Harjunen, H. 2004. Lihavuus ja moraalinen paniikki. *Yhteiskuntapolitiikka* 69 (2004:4, 412-418).
- Harjunen, H. 2007. Lihavuus välitilana. Teoksessa Harjunen, H & Kyrölä, K. (toim.) *Koolla on väliä*. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 205-223.
- Harjunen, H & Kyrölä, K. 2007. Johdanto. Teoksessa Harjunen, H & Kyrölä, K. (toim.) *Koolla on väliä*. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 9-46.
- Hayes, S., Luoma, J., Bond, F., Masuda, A., Lillis, J. 2006. Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy* 44(1), 1-25.
- Hayes, S., Levin, E.M., Villatte, J., Pistorello, J. & Plumb. Vilaridaga, J. 2013. *Acceptance and Commitment Therapy and Contextual Behavioral Science: Examining the Progress of a*

- Distinctive Model of Behavioral and Cognitive Therapy. *Behavior Therapy* 44(2), 180–198.
- Helldan, A. & Helakorpi, S. 2014. Suomalaisen aikuisväestön terveystietäytyminen ja terveys, kevät 2014. Terveystietä ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 6/2015. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2016. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hänninen, S., Kaukua, J. & Sarlio-Lähteenkorva, S. 2006. Vaikeasti lihavat selittävät lihavuuttaan eniten elintavoilla. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 122:1625–30.
- Hänninen, S. 2010. Lihavuus ja laihduttaminen laihdutusmainonnassa ja vaikeasti lihavien ihmisten kokemana. Tampereen Yliopisto. *Acta Universitatis Tamperensis* 1557.
- Joki, A. 2018. Esitelmä 30.10. Terveystietäpäivät, Terveystietä ja hyvinvoinnin laitos.
- Joki, A., Mäkelä, J. & Fogelholm, M. 2017. Permissive flexibility in successful lifelong weight management: A qualitative study among Finnish men and women. *Appetite* 1;116:157-163.
- Jokinen, A. & Juhila, K. 2016. Diskurssianalyttisen tutkimuksen kartta. Teoksessa Jokinen, A., Juhila, K & Suominen, E. (toim.) *Diskurssianalyysi, teorit, peruskäsitteet ja käyttö*. 2. painos. Tampere: Vastapaino, 282-283.
- Jokinen, A., Juhila, K. & Suominen, E. 2016. Diskursiivien maailma. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suominen (toim.) *Diskurssianalyysi, teorit, peruskäsitteet ja käyttö*. 2. painos. Tampere: Vastapaino, 26-50.
- Kaukua, J. & Rissanen, A. 2006. Lihavuuden lääkehoito. Teoksessa P. Mustajoki, M. Fogelholm, A. Rissanen, M. Uusitupa (toim.) *Lihavuus: ongelma ja hoito*. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 246—252.
- Karhunen, L., Lyly, M., Lapveteläinen, A., Kolehaminen, M., Laaksonen, D.E., Lähteenmäki, L. & Poutanen, K. 2012. Psychobehavioural Factors Are More Strongly Associated with Successful Weight Management Than Predetermined Satiety Effect or Other Characteristics of Diet. *Journal of Obesity* Volume 2012, Article ID 274068.
- Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. (toim.) 2018. Terveystietä, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa - FinTerveystietä 2017-tutkimus. Terveystietä ja hyvinvoinnin laitos (THL) - Raportti 4/2018. Helsinki.

- Kwasnicka, D., Dombrowski, S.U., White, M. & Sniehotta, F. 2016. Theoretical explanations for maintenance of behaviour change: a systematic review of behaviour theories. *Health Psychology Review*. 10(3):277-96.
- Keltikangas-Järvinen, L. 2010. Hyvä itsetunto. 20. painos. Helsinki: WSOY.
- Lappalainen, R. 2011. Hyväksymis- ja omistautumisterapia. Teoksessa Kähkönen, K., Karila, I. & Holmberg, N. (toim.) *Kognitiivinen psykoterapia*. Helsinki: Duodecim, 510-527.
- Lappalainen, R. & Lappalainen, P. 2015. Laihuttamisen yksilöohjaus ja keinoja oman toiminnan muuttamiseen. Teoksessa K. Pietiläinen, P. Mustajoki & P. Borg (toim.) *Lihavuus*. Helsinki: Duodecim, 208-224.
- Lappalainen, R. & Lappalainen, P. 2014. Painon ja mielen psykologiaa: Hyväksymis- ja omistautumisterapia & kognitiivinen käyttäytymisterapia painonhallinnassa. Ohjaajan opas. 2. painos. Tampere: Suomen käyttäytymistieteellinen Tutkimuslaitos Oy.
- Lasikiewicz, N., Myrissa, K., Hoyland, A. & Lawton, C.L. 2014. Psychological benefits of weight loss following behavioural and/or dietary weight loss interventions. A systematic research review. *Appetite*. 72 (1), 123-137.
- Leary, M. R. & Tangney, J.P. 2003. *Handbook of self and identity*. New York: Guilford Press.
- Käypä hoito 2013. Lihavuus (aikuiset). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lihavuustutkijat ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 6.2.2018. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi24010>
- Lillis, J., Hayes, S., Bunting, K. & Masuda, A. 2009. Teaching Acceptance and Mindfulness to Improve the Lives of the Obese: A Preliminary Test of a Theoretical Model. *Annals of behavioral medicine*. 37:58–69.
- Lillis, J., Levin, M.E. & Hayes, S. 2011. Exploring the relationship between body mass index and health-related quality of life: A pilot study of the impact of weight self-stigma and experiential avoidance. *Journal of Health Psychology* 16(5):722-7.
- Lillis, J. & Kendra, K. 2014. Acceptance and Commitment Therapy for weight control: Model, evidence, and future directions. *Journal of Contextual Behaviour Science*. 3(1): 1–7.
- Lillis, J., Niemeier, H., Thomas, J., Unick, J., Ross, K., Leahey, T., Kendra, K., Dorfman, L. & Wing, R. 2016. A randomized trial of an Acceptance Based Behavioral Intervention for weight loss in people with high internal disinhibition. *Obesity (Silver Spring)*. 24(12): 2509–2514.

- Lindvall, K., Larsson, C., Weinehall, L. & Emmelin, M. 2010. Weight maintenance as a tight rope walk - a Grounded Theory study. *BMC Public Health*. 10: 51.
- Manikonda, L., Pon-Barry, H., Subbarao, K., Hekler, E. & McDonald, D.W. 2014. Discourse Analysis of User Forums in an Online Weight Loss Application. *Proceedings of the Joint Workshop on Social Dynamics and Personal Attributes in Social Media*, 28–32.
- Marttila, J. 2010. Muutosvalmius. Viitattu 3.10.2017. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix01668>
- McLean, P., Wing, R.R., Davidson, T., Epstein, L., Goodpaster, E., Hall, K.D., Levin, B.E., Perri, M.G., Rolls, B.J. & Rosenbaum, M. 2015. NIH working group report: Innovative research to improve maintenance of weight loss. *Obesity a research journal*, 23:1, 7-15.
- Moffit, R., Haynes, A. & Mohr, P. 2015. Treatment Beliefs and Preferences for Psychological Therapies for Weight Management. *Journal of clinical psychology*. 71:584–596.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D.G. & Prisma Group. 2009. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The prisma statement. 339:b2535.
- Mäkinen, M., Marttunen, M., Komulainen, E., Terevnikov, V., Puukko-Viertomies, L-R., Aalberg, V. & Lindberg, N. 2015. Development of self-image and its components during a one-year follow-up in non-referred adolescents with excess and normal weight. *Child Adolescents Psychiatry Mental Health*. 9: 5.
- Ohsiek, S. & Williams, M. 2010. Psychological factors influencing weight loss maintenance: An integrative literature review. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* 23, 592–601.
- O'Reilly, G.A., Cook, L., Spruijt-Metz, D., Black, D.S. 2014. Mindfulness-based interventions for obesity-related eating behaviours: a literature review. *Obesity reviews: an official journal of the international association for the study of obesity*. 15(6):453-61.
- Paasonen, S. 2010. Sukupuoli ja representaatio. Teoksessa Paasonen, S. (toim.) *Käsikirja sukupuoleen*, 39–48.
- Partonen, T. 2015. Teoksessa K. Pietiläinen, P. Mustajoki & P. Borg (toim.) *Lihavuus*. Helsinki: Duodecim, 161-163.
- Pearson, A.N., Follette, V. M. & Heffner, M. 2010. *Acceptance and Commitment Therapy for Body Image Dissatisfaction : A Practitioner's Guide to Using Mindfulness, Acceptance,*

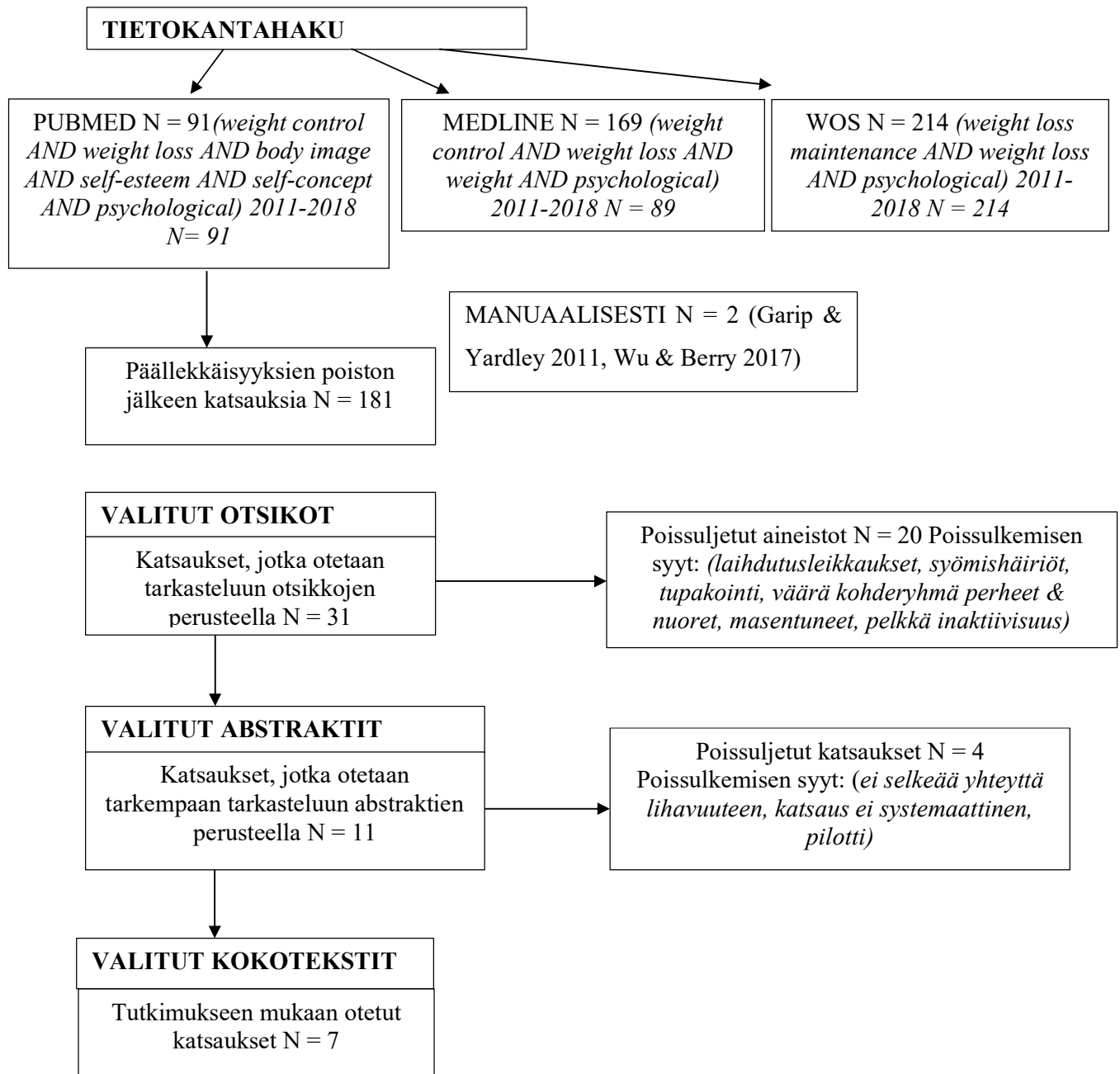
- and Values-Based Behavior Change Strategies. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Pietikäinen, S. & Mäntynen, A. 2009. Kurssi kohti diskurssia. Tampere: Vastapaino.
- Pietiläinen, K & Mustajoki, P. 2015 Lihavuuden hoidon tavoitteet ja lähtökohdat. Teoksessa K. Pietiläinen, P. Mustajoki & P. Borg (toim.) Lihavuus. Helsinki: Duodecim, 16-24.
- Pietiläinen, K. 2015. Lihavuus -elämä pienoiskoossa. Teoksessa K. Pietiläinen, P. Mustajoki & P. Borg (toim.) Lihavuus. Helsinki: Duodecim, 7-14.
- Puhl, R. & Heuer, C. 2009. The Stigma of Obesity: A Review and Update. *Obesity Research*. 17:941–964.
- Prochaska, J.O. & Velicer, W.F. 1997. The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion*. 12:38-48.
- Prochaska, J.O., Redding, C.A. & Evers, K.E. 2008. The transtheoretical model and stages of change. Teoksessa Glanz, K., Rimer, B.K. & Viswanath, K. (toim.) *Health behavior: theory, research, and practice*. 4 painos. San Francisco, California: Jossey-Bass.
- Pynnönen, A. 2013. Diskurssianalyysi: Tapa tutkia, tulkita ja olla kriittinen. Jyväskylän yliopiston kauppakorkeakoulun Working Paper N:o 379.
- Reilly, A., Mawn, B., Susta, D., Staines, A., Browne, S. & Sweeney, M.S. 2015. Lessons learned about primary weight maintenance and secondary weight maintenance: results from a qualitative study. *BMC Public Health*. 15: 580.
- Remes, L. 2006. Diskurssianalyysin perusteet. Teoksessa J. Metsämuuronen (toim.) *Laadullisen tutkimuksen käsikirja*. Jyväskylä: Gummerus, 288-345.
- Rogers, J.M., Ferrari, M., Mosely, K., Lang, C.P. & Brennan, L. 2017. Mindfulness-based interventions for adults who are overweight or obese: a meta-analysis of physical and psychological health outcomes. *Obesity reviews: an official journal of the international association for the study of obesity*. 18(1):51-67.
- Rogerson, D., Soltani, H. & Copeland, R. 2016. The weight-loss experience: a qualitative exploration. *BMC Public Health*. 16: 371.
- Ruffault, A., Czernichow, S., Hagger, M., Ferrand, M., Erichot, N., Carette, C., Boujut, E., Flahault, C. 2017 The effects of mindfulness training on weight-loss and health-related behaviours in adults with overweight and obesity: A systematic review and meta-analysis. *Obesity research and clinical practice*. 11(5 Suppl 1):90-111.



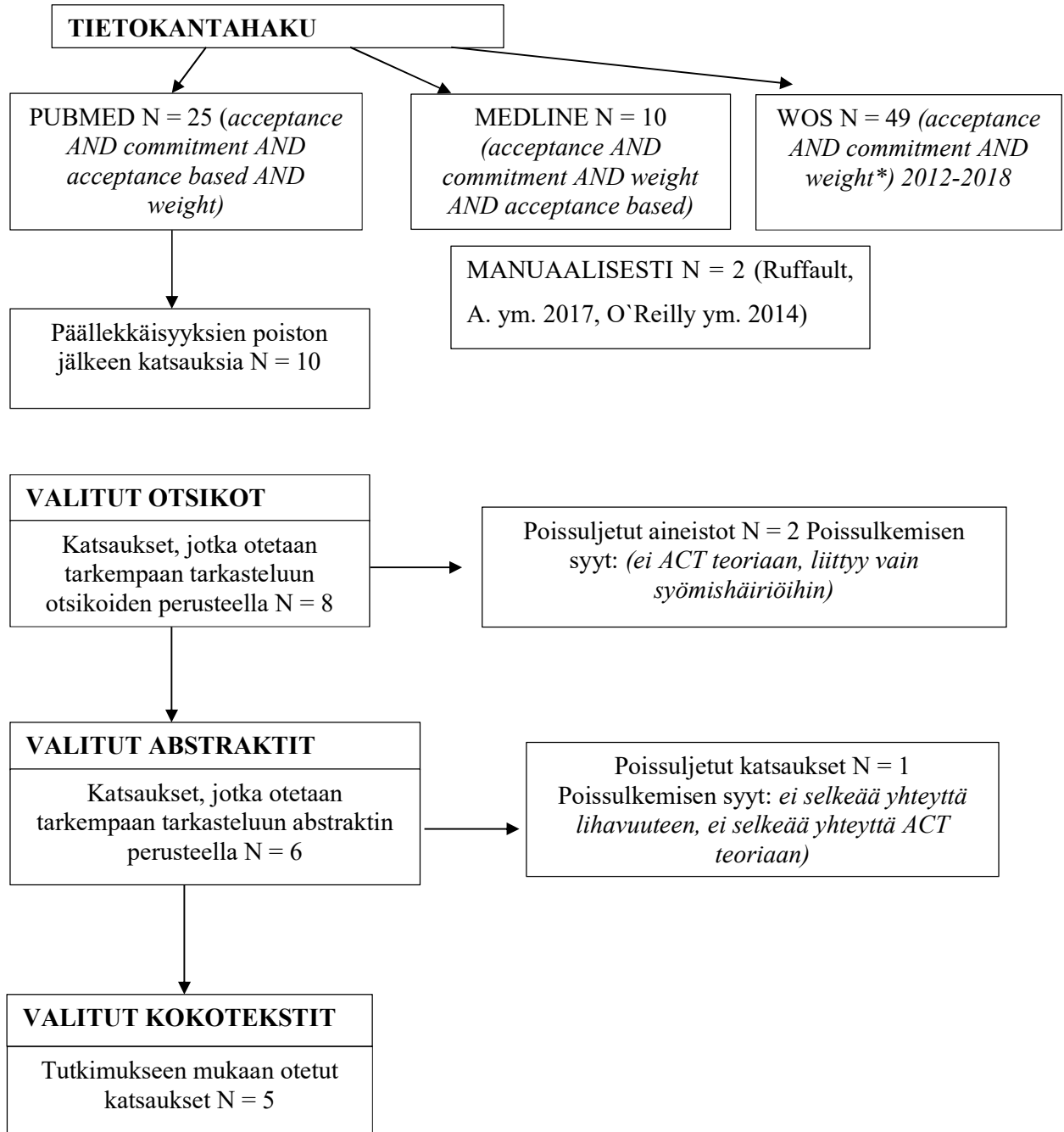
- Ryan, R.M. & Deci, E.L. 2000. Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. *Contemporary Educational Psychology*, (25) 54-67.
- Sairanen, E., Lappalainen, R., Lapveteläinen, A., Tolvanen, A. & Karhunen, L. 2014. Flexibility in weight management. *Eating Behaviors* 15, 218–224.
- Sairanen, E., Tolvanen, A., Karhunen, L., Kolehmainen, M., Jarvela-Reijonen, E., Lindroos, S., Peuhkuri, K., Korpela, R., Ermes, M., Mattila, E., Lappalainen, R. 2017. Psychological flexibility mediates change in intuitive eating regulation in acceptance and commitment therapy interventions. *Public Health Nutrition*. 20(9):1681-1691.
- Salmivalli, C. 1997. Mitä itsetuntomittarit mittaavat? *Psykologia* 32, 93-98.
- Sarlio-Lähteenkorva, S. 1998. Relapse stories in obesity. *European journal of public health*. 8: 203-209.
- Sarlio-Lähteenkorva, S. 2000. ‘The battle is not over after weight loss’: stories of successful weight loss maintenance. *Health* Copyright © 2000 SAGE Publications. Vol 4(1): 73–88.
- Schilder, P. 1950. *The image and appearance of the human body*. New York: International Universities Press, Inc.
- Shea, B.J., Grimshaw J.M., Wells, G.A., Boers, M, Andersson N., Hamel, C., Porter, A.C., Tugwell, P., Moher, D. & Bouter, L.M. 2007. Development of AMSTAR: a measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. *BMC Medical Research Methodology*. 15;7:10.
- Sorgente, A., Pietrabissa, G., Manzoni, G. & Simpson, S. 2017. Web-Based Interventions for Weight Loss or Weight Loss Maintenance in Overweight and Obese People: A Systematic Review of Systematic Reviews. *Journal of Medical Internet Research*. 19(6): e229.
- Teeriniemi, A-M., Salonurmi, T., Jokelainen, T., Vähänikkilä, H., Alahäivälä, T., Karppinen P., Enwald, H., Huotari, M-L., Laitinen, J., Oinas-Kukkonen, H. & Savolainen, M.J. 2018. A randomized clinical trial of the effectiveness of a web-based health behaviour change support system and group lifestyle counselling on body weight loss in overweight and obese subjects: 2 year outcomes. *Journal of internal Medicine*. 284(5):534-545.
- Teixeira, P.J., Carraca, E.V., Marques, M., Rutter, H., Oppert, J.M., Brug, J., Lakerveld, J. & De Bourdeaudhuij, I. 2015. Successful behaviour change in obesity interventions in adults: a systematic review of self-regulation methods. *BMC Medicine*, 13, 84.

- TENK. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 4.2.2019. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- THL. 2011. Lihavuus tulee kalliiksi. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015/lihavuus-lukuina/lihavuus-tulee-kalliiksi>. Viitattu 4.2.2018.
- Tuomarla, H. & Sarlio-Lähteenkorva, S. 2009. Ravintoa ja syömistä käsittelevä puhe laihdutusryhmissä. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2009: 46 23–36.
- Turku, R. 2015. Motivaatio ja painonhallinta. Teoksessa K. Pietiläinen, P. Mustajoki & P. Borg (toim.) *Lihavuus*. Helsinki: Duodecim, 112-116.
- Valkendorff, T. 2014. Lihavuus itseaiheutettuna ongelmana. Argumentteja internetin keskustelupalstalta. *Sosiaalilääketieteellinen aikakausilehti*. 51: 4-17.
- Viera, C.M., Turato, E.R., Oliveira, M.R. & Gracia-Arnaiz, M.I. 2013. The pain and pleasure of being what one is: viewpoints of health professionals and patients about being overweight/obese. *Psychology, health and medicine*, 19(6):635-40.
- WHO. 2016. Obesity and overweight. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Viitattu 6.2.2018.
- Wu & Berry 2017. Impact of weight stigma on physiological and psychological health outcomes for overweight and obese adults: A systematic review. *Journal of advanced nursing*. 74(5):1030-1042.

LIITE 1. Tiedonhaun polku minäkäsityksen yhteydestä painonhallintaan mukailten Moherin ym. (2009) PRISMA mallia.



LIITE 2. Tiedonhaun polku ACT:n yhteydestä painonhallintaan mukailten Moherin ym. (2009) PRISMA mallia.



LIITE 3. Shean ym. (2007) kehittämä AMSTAR- kriteeristö systemaattisten katsausten arviointia varten.

1. Ennalta esitetty tutkimuskysymys
2. Tutkimusten valintaan osallistuneita vähintään 2.
3. Kirjallisuuden etsintä kattavaa (ainakin 2 tietokantaa, kerrottu nimet, aika ja hakutermit)
4. Käytetäänkö kirjallisuuden valinnassa julkaisukriteeriä
5. Lista hyväksytyistä ja poistetuista tutkimuksista
6. Valittujen tutkimusten erityispiirteet
7. Valittujen tutkimusten laadun arviointi
8. Valittujen tutkimusten laadun arviointi loppupäätelmissä
9. Voidaanko metodeja yhdistää tuloksiin
10. Ei julkaisuharhaa
11. Ei sidonnaisuutta, valituissa tutkimuksissa, eikä reviewssä

LIITE 4. Systemaattinen tutkimusnäyttö painonhallinnan psykologisista tekijöistä, minäkäsityksestä ja ACT-terapian käytöstä painonhallinnassa.

KATSAUKSET AIHEESTA	OTANTA	METODI	TULOKSET	JOHTOPÄÄTÖKSET	LAADUN ARVIOINTI Shean ym. (2007) mukaan
Castelnuovo ym. 2017. Cognitive behavioral therapy to aid weight loss in obese patients: current perspectives.	4 tutkimusta ACT näkökulmasta (Rogers ym. 2017, Forman ym. 2016, Lillis ym. 2016, Cattivelli ym. 2015).  Tarkoitus: Kognitiivisen käyttäytymisterapiatutkimusten analyysi painonpudotusta ja lihavia potilaita koskien.	Laadullinen analyysi.	Tulokset lupaavia painon tippumisen suhteen, mutta laadukkaita tutkimuksia tehty vain vähän.	ACT-terapialla saadaan mahdollisesti muutoksia vain painossa, eikä psykologisissa tekijöissä toisin kuin muilla mindfulnessperustaisilla lähestymistavoilla.	Katsaus ei ole systemaattinen.
Chao 2015 Body Image Change in Obese and Overweight Persons Enrolled in Weight Loss Intervention Programs: A Systematic Review and Meta-Analysis	7 tutkimusta kirjallisuuskatsaukseen ja 4 meta-analyysiin.  Tarkoitus: tutkia, voivatko painonpudotusinterventiot kehittää lihavien ja ylipainoisten kehonkuvaa.	Systemaattinen katsaus ja meta-analyysi.	4 tutkimuksessa, huomattiin merkittävä ero interventioryhmän ja vertailuryhmän välillä kehonkuva tyytyväisyydessä (koko & muoto). Myös 3 muussa tutkimuksessa, missä erot ryhmien välillä eivät olleet merkittäviä, huomattiin joidenkin interventioiden osaluokkien olevan yhteydessä parempaan kehonkuvakokemukseen.	Näyttää siltä, että painonpudotusinterventiot voivat auttaa kehittämään kehonkuvaa ja siten tukea painonpudotusta ja -hallintaa.	Amstar: 10/11p.
Forman ym. 2015 A new look at the science of weight control: how acceptance and commitment strategies can address the challenge of self-regulation.	8 tutkimusta mukana, joista 1 RCT.  Tarkoitus: Katsaus ACT-perustaisista painonhallinta ja painonpudotus tutkimuksista ja niiden vaikutuksista.	Laadullinen analyysi.	Painonpudotuksen ja painonhallinnan osalta muutokset painossa ja itsesäätelytekijöissä ovat lupaavia.	Vain yksi kattava RCT tutkimus tehty aiheeseen liittyen, joten vaikka tulokset painonhallinnan osalta ovat lupaavia tarvitaan lisää tutkimusta erityisesti pidemmän aikavälin tuloksista sekä toimintaan johtavista tekijöistä.	Katsaus ei ole systemaattinen.

Garip & Yardley. 2011. A synthesis of qualitative research on overweight and obese people`s views and experiences of weight management.	17 tutkimusta.  Tarkoitus: tutkia lihavien kokemuksia ja näkökulmia painonhallinnasta.	Laadullinen meta-etnografinen analyysi.	12 merkittävää teemaa painonhallinnan kannalta: mm. kehonkuva, itsetuntemus, stigma, ympäristölliset asiat, odotukset, terveyshaasteet, sosiokulttuuriset haasteet ja kokemukset painonhallintaohjelmista ja niihin osallistumisesta.	Teemojen käsittely yhdessä yksilöllisten tekijöiden kanssa näyttävät vaikuttavan painonhallinnan toimintoihin.	Katsaus ei ole systemaattinen.
Greaves ym. 2017. Understanding the challenge of weight loss maintenance: A systematic review and synthesis of qualitative research on weight loss maintenance.	26 laadullista tutkimusta. N = 710 (5 maasta).  Tarkoitus: tutkia ylipainoisten tai entisten ylipainoisten aikuisten kokemuksia painonhallinnasta.	Laadullinen systemaattinen katsaus ja synteesi.	Käyttäytymismuutokset, joita vaaditaan painonpudotustuloksen ylläpitoon synnyttävät psyykkistä jännitettä, johtuen tarpeesta ohittaa olemassa olevat tottumukset ja uuden käyttäytymisen yhteensopimattomuus yhdessä psyykkisten tarpeiden täyttymisen kanssa. Uuden ja vanhan käyttäytymisen välinen ristiriita. Jotta painonhallinta onnistuu, vaaditaan ratkaisu tähän jännitteeseen.	Synteessin perusteella tehtiin ”malli”, jännitteen hallitsemiseksi. Tekemällä muutoksia minäkäsitykseen ja uskomuksiin sekä muuttamalla tarpeita terveellisimmiksi voidaan vähentää jännitettä. Jännitteen hallinta voidaan saavuttaa itsesäätelyllä, uudistamalla motivaatiota, oppimalla ja oivaltamalla sekä hallitsemalla sisäisiä ja ulkoisia vaikutteita, jotka muokkaavat jännitettä.	Amstar: 10 / 11p.
Laskikiewicz ym. 2014. Psychological benefits of weight loss following behavioural and/or dietary weight loss interventions. A systematic research review.	36, tutkimusta, 1990-2013.  Tarkoitus: tutkia painonpudotuksen tuottamia psykologisia hyötyjä.	Systemaattinen tutkimuskatsaus.	Hyötyjä huomattiin neljällä osalla alueella itsetunnossa, masennuksen oireissa, kehonkuvassa ja terveyteen liittyvässä elämänlaadussa. Itsetuntoa oltiin mitattu onnistuneesti 10 tutkimuksessa ja vain yhdessä pystyttiin havaitsemaan suora yhteys itsetunnon muutosten ja painonpudotuksen määrän välille (Palmeira ym. 2009). Viidessä muussa tutkimuksessa ei huomattu samankaltaista suoraa yhteyttä,	Kehonkuvaa oltiin mitattu 11 tutkimuksessa vaihtelevin tavoin. Tästä huolimatta tulokset ovat kannustavia. Painonpudotusinterventioon osallistuminen voi kehittää kehonkuvaa. Kehonkuvan kehittyminen nähdään kuitenkin itsetunnon ja painon tippumisen tavoin intervention tuloksena. Kehonkuvaan liittyvien kokemusten parantuminen ja terveyteen liittyvän	

			<p>vaan näissä tutkimuksissa itsetunto oltiin nähty painon tippumisen tavoin intervention tuloksena. Kehonkuvaa oltiin mitattu 11 tutkimuksessa vaihtelevin tavoin. Tästä huolimatta tulokset ovat kannustavia. Painonpudotusinterventioon osallistuminen voi kehittää kehonkuvaa. Kehonkuvan kehittyminen nähdään itsetunnon ja painon tippumisen tavoin intervention tuloksena</p>	<p>elämänlaadun kehittyminen erityisesti vireyden/elinvoiman osalta pystyttiin selvästi yhdistämään positiivisiin muutoksiin painossa.</p> <p>Terveyteen liittyvä elämänlaatu ja erityisesti vireys oli yhteydessä painonpudotukseen.</p>	
<p>Ohsiek &amp; Williams. 2011. Psychological factors influencing weight loss maintenance: an integrative literature review.</p>	<p>18 vertaisarvioitua artikkelia.</p> <p>Tarkoitus: Psykologisten tekijöiden yhteys painonpudotustulosten ylläpitoon.</p>	<p>Integratiivinen kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Positiivinen suhtautuminen kehonkuvaan auttoi painonpudotuksen ylläpidossa kun taas negatiivinen päinvastoin.</p>	<p>Tavoitteiden saavuttaminen ja tyytyväisyys pudotetun painon määrään näyttää olevan yhteydessä painonpudotuksen ylläpitoon.</p>	<p>Amstar: 6/11p.</p>
<p>O'Reilly ym. 2014. Mindfulness-Based Interventions for Obesity-Related Eating Behaviors: A Literature Review</p>	<p>21, joista 3 ACT interventiota (Tapper ym. 2009 Niemeier ym. 2012, Jenkins ym.2013)</p> <p>Tarkoitus: Mindfulness pohjaisten interventioiden yhteys lihavuuteen yhteydessä olevaan syömiskäyttäytymiseen.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Tapperin (2009) &amp; Niemeierin (2012) tutkimuksissa havaittiin positiivisia tuloksia painossa. Niemeierin tutkimuksessa huomattiin yhteys vähentyneeseen tunnesyömiseen toisin kuin Tapperin tutkimuksessa. Kuitenkin Tapperin tutkimuksessa huomattiin kehitystä ahmimiskäyttäytymisessä.</p>	<p>Minfulness perustaisilla interventioilla saattaa olla vaikutusta painonhallintaan erityisesti syömiskäyttäytymisen kautta.</p>	<p>Amstar: 7/11p.</p>
<p>Rogers ym. 2017 Mindfulness-based interventions for adults who are overweight or obese: a</p>	<p>15 RCT-, tapaus- tai kohorttitutkimusta. N = 560</p>	<p>11 tietokannasta tehty systemaattinen haku. Kriteereitä</p>	<p>Lähestymistavat, joissa käytetty ACT olivat ainoita, joilla oli merkittävä vaikutus BMI:n. Tietoisuusharjoittelulla oli</p>	<p>Meta-analyysi löysi merkittäviä vaikutuksia niin BMI:n ja metakognition osalta erikseen. Positiivinen yhteys</p>	<p>Amstar: 8/11p.</p>



meta-analysis of physical and psychological health outcomes	(Australia) 5 ACT interventiota ().  Tarkoitus: tietoisuusintervention (ACT) vaikutus lihavien aikuisten psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen.	vastaavien tutkimusten kvantitatiivinen meta-analyysi.	positiivinen yhteys ahdistukseen/huoleen, metakognitioon sekä syömisasenteisiin- ja käyttäytymiseen.	tietoisuusinterventioiden ja BMI:n sekä ongelmallisen syömiskäyttäytymisen välillä.	
Teixeira ym. 2015. Successful behavior change in obesity interventions in adults: a systematic review of self-regulation mediators	35 tutkimusta, joista 32 interventio-tutkimuksia.  Tarkoitus: Lihavuusinterventioissa saavutetut käyttäytymismuutokset ja niihin liittyvät itsesäätelyn ennustajat.	Systemaattinen katsaus kvantitatiivisista tutkimuksista.	Pitkäaikaista fyysistä aktiivisuutta ennustivat pääasiassa itsenäinen motivaatio ja minäpystyvyys. Minäpystyvyys ja positiivinen kehonkuva olivat taas lupaavia ennustajia lyhytaikaisessa fyysisessä aktiivisuudessa. Joustavan ravinnonsaannin ennustajana näyttivät lyhytaikaisissa tutkimuksissa vahvimmin olevan minäpystyvyys ja itsesäätelytaidot.	Kyky painon kontrollointiin oli yhteydessä itsesäätelytaitojen käyttöön, minäpystyvyyteen ja positiiviseen kehonkuvaan sekä lyhyt- että pitkäaikaisissa interventioissa. Näyttää siltä, että kehonkuvalla ja sisäisellä motivaatiolla on yhteys pitkäaikaiseen kykyyn kontrolloida painoa sen tippumisen jälkeen.	Amstar: 10/11p.
Wu & Berry 2017. Impact of weight stigma on physiological and psychological health outcomes for overweight and obese adults: A systematic review	33 tutkimusta  Tarkoitus: Lihavien ja ylipainoisten psyykkisen ja fyysisen terveyden yhteys painostigmaan.	Määrällinen systemaattinen katsaus.	Painostigman yhteys psykologisiin muuttujiin: mitä voimakkaampi stigma sitä suurempi kehonkuvaan tyytymättömyys ja heikompi itsetunto. Painostigmalla on yhteyksiä myös vihamielisyyteen, syyllistämiseen, ihmissuhdeherkkyyteen ja sosiaaliseen eristäytymiseen.	Painostigman yhteys kehonkuvaan ja itsetuntoon merkittävä. Tyytymättömyys kehonkuvaan saattaa aiheuttaa häpeää, mikä taas yhteydessä ahdistuneisuuteen ja masentuneisuuteen.	Amstar: 7/11p.

<p>Ruffault ym. 2017 The effects of mindfulness training on weight-loss and health-related behaviours in adults with overweight and obesity: A systematic review and meta-analysis</p>	<p>12 RCT tutkimusta, joista 3 ACT tutkimusta. (Lillis ym. 2009, weineland ym. 2012, Fletcher 2012)</p> <p>Tarkoitus: Määrällinen synteesi ylipainoisilla aikuisilla toteutetuista mindfulness perustaisista paionpudotus interventioista.</p>	<p>Systemaattinen katsaus ja meta-analyysi.</p>	<p>Ei merkittävää vaikutusta BMI:n. Kuitenkin ACT interventiot näyttivät vähentävän ahmimista.</p>	<p>Tulosten mukaan näyttää siltä, että mindfulness harjoittelulla on lyhytaikaisia vaikutuksia terveyskäyttäytymiseen. Haitallinen syömiskäyttäytyminen ja ahmiminen vähenee ja fyysinen aktiivisuus kasvaa. Erityisesti ne, joilla heikot mindfulness taidot ja taipumus impulsiiviseen syömiseen ja ahmintaan voivat hyötyä mindfulness taitojen harjoittelusta.</p>	<p>Amstar: 10/11p.</p>
--	--	---	--	--	------------------------

LIITE 5. Negatiiviset ja positiiviset puhetavat ja niiden tunnuspiirteet.

<b>Puhetapa</b>	<b>Puhetavan tunnuspiirteet</b>
<b>Keho hyväksymättömyyspuhe</b>	-suoria minämuotoisia ilmaisuja ettei ole sinut, hyväksy, arvostelen.... tai epäsuoria ilmaisuja yleinen oman peilikuvan arvostelu, inho, haluttomuus katsoa, ahdistus - negatiivisia kuvauksia kehonosista tai ulkonäöstä - ei halua kohdata kehoa / kehon vieraus
<b>Riittämättömyyspuhe</b>	-minä nähdään negatiivisessa valossa ja erillisenä, ryhmään kuulumattomana. -komparatiivi -alistuvuus ja muiden miellyttäminen esteitä muutokselle. -Ristiriitatilanteiden välttäminen. -riittämättömyys itselle
<b>Epävarmuuspuhe</b>	-epäonnistumista, kykenemättömyyttä, pelkoa ja luovuttamista kuvaavia käsityksiä. -kuvauksia ikuisesta laihduttamisesta, painonpudotuksessa epäonnistumisesta ja elämässä epäonnistumisesta. -pessimistisyys, ennakkoluuloisuus uutta kohtaan sekä epämukavuusalueelle meneminen kuvastavat kielteisyyttä ja ennakkoluuloisuutta omia taitoja ja kykyjä kohtaan.
<b>Itsehallintataitojen puutteellisuuspuhe</b>	-itsehallintataitojen puutetta, joka ilmenee kuvauksissa innostuksena, joka lopahtaa, ei pysytä päätöksissä, kärsimättömyyttä, vaikeutta osata sanoa ei ja itsekurittomuutena. -viittauksia tavoitteisiin ja niiden epätodellisuuteen. -kuvauksia laiskuudesta, lyhytjänteisyydestä ja väsymyksestä. -ilmaisut kielellisesti negatiivisia ja pääasiassa minämuotoisia.
<b>Leimapuhe</b>	-Muiden tuottama leimapuhe: kuvauksia kelpaamattomuudesta ja muiden ihmisten moitteista. Muiden tuottama lihavuuspuhe sisäistetään. -Itse tuotettu leimapuhe: moittivaa puhetta ja minuuden käsittämistä lihavuuden kautta. -itsensä määrittämistä stigman kautta.
<b>Tasapainoisuuspuhe</b>	-hyväksyntää/arvostusta ilmentäviä myönteisiä ja neutraaleja ilmaisuja itsestä. -fyysisten ominaisuuksien hyväksyntää tai kehitystä/parannusta - ilmaistaan oman itsen tuntemista ja sisäistä vahvuutta. -kokonaisvaltaisuus

---

**Itseluottamuspuhe**

-viittauksia periksiantamattomuuteen, pärjäävyyteen ja sinnikkyYTEEN.  
-haasteisiin & hankaluuksiin tarttuminen ja niiden voittaminen.  
-tunnistetaan kyky muutokseen ja onnistumiseen.  
-sinnikkyys & kyvykkyys

---

**Vahvuuksien tunnistuspuhe**

-tunnistetaan sosiaaliset kyvyt vahvuuksina ja tunnistetaan sosiaalisen tuen (ryhmä & hän) tarve muutoksessa, hyvä mielikuvitus, luovuus, ja huumori ovat vahvuuksia  
-luettelomaisia kuvauksia vahvuuksista.  
- erilaisia onnistumisen ja mielihyvän kuvauksia työn, harrastusten, liikunnan kautta.

---

**Kasvupuhe**

-vertausta suhtautumisessa itseen entisen ja nykyisyyden välillä.  
-tunnistettu kasvun ja hyväksynnän muutos ajan myötä ja nyt → eteenpäin menemistä.  
-ikää ilmaistu eri sanoin, vanhempana, iän kartuttua, kerryttyä tai metaforin vanha kone.

---

