

LIHAVUUDEN DUALISMI

Terveyden ja ulkonäön kehykset uutismedian lihavuuspuheessa 2010-luvulla

Henna-Mari Koskela

Maisterintutkielma

Sosiologia

Yhteiskuntatieteiden
ja filosofian laitos

Humanistis-
yhteiskuntatieteellinen
tiedekunta

Jyväskylän yliopisto

Kevät 2021

TIIVISTELMÄ

LIHAVUUDEN DUALISMI

Terveyden ja ulkonäön kehukset uutismedian lihavuuspuheessa 2010-luvulla

Henna-Mari Koskela

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian maisteriohjelma, Sosiologian opintosuunta

Maisterintutkielma

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos

Jyväskylän yliopisto

Ohjaaja: Terhi-Anna Wilska

Kevät 2021

Sivumäärä: 105 + liite

Tässä tutkielmassa tarkastellaan, kuinka uutismediat rakentavat lihavuuspuhetta 2010-luvulla. Tutkielmassa kuvataan, miten lihavuudesta puhutaan uutisartikkeleissa terveyden sekä ulkonäön kautta. Lisäksi nostetaan esille, miten nämä kaksi näkökulmaa suhteutuvat toisiinsa, eli millaisia ristiriitoja ja yhtäläisyyksiä niiden välillä on. Tutkielman aineistona on Helsingin Sanomien ja Ylen vuosina 2017 ja 2019 verkossa julkaisemat uutisartikkelit, joissa pääaiheena käsitellään lihavuutta (n=117). Lähestyn aineistoa sosiaalisen konstruktionismin kautta, minkä myötä tutkimuksen keskiöön otetaan puhe ja sen luomat merkitykset. Analyysimenetelmänä käytetään kehysanalyysin ja teoriaohjaavan sisällönanalyysin yhdistelmää.

Analyysissa aineistosta erotellaan terveyskehykselle kuusi pääluokkaa, jotka ovat yleinen terveydellinen haitallisuus, lihavuuteen puuttuminen ja laihduttaminen, yksilötason muuttajat, rakennetason muuttajat, lasten ja vanhempien lihavuus sekä elintavat. Ulkonäölle pääluokkia erotellaan neljä, jotka ovat ulkonäkönormit rakenteena, kehopositiivisuus ja ulkonäkönormien laajentaminen, ulkonäön vaikutus ympäristötasolla ja ulkonäön vaikutus yksilötasolla. Kehysten välinen suhde tulee näkyväksi näiden luokkien sisällä, mutta merkittävimmäksi tekijäksi muotoutuu terveyskehysten vaikutus ruumisnormeihin sekä kehysten näkemykset lihavuuteen puuttumisesta ja painonpudottamisesta. Suhteen kautta löytyy myös kehyksille yhteinen tavoite, joka on hyvinvoinnin tukeminen.

Tulevaisuuden lihavuuspuheen kehittämisen kannalta terveyskehyksessä lähtökohtia tulisi pohtia uusiksi, sillä nykyisessä lähtökohdassa yksilö asetetaan ristiriitaiseen asemaan, samalla kun lihavuutta käytetään synonyymina epäterveellisille elintavoille. Ulkonäkökehyksessä puolestaan lihavuuden ja ulkonäkönormien käsittelyä tulisi syventää seurauksien ulkopuolelle, syiden tarkastelun ja yksilön ulkopuolella olevien ratkaisuiden kautta. Kehysten suhteen perusteella lihavuuteen puuttumista tulisi myös pohtia uudelleen, sillä terveyskehyksessä sitä perustellaan terveyden edistämisen kautta, kun taas ulkonäkökehyksessä sitä vastustetaan samalla argumentilla.

Näiden kahden kehysten pohjalta lihavuuspuhe näyttyy suhteellisen mustavalkoisena, eli lihavuuspuheessa olisi tilaa uusille näkökulmille. Hyvän pohjan tällaiselle näkökulmalle voisi antaa näiden kahden kehysten suhteeseen pohjautuva näkökulma, joka ottaisi huomioon lihavuuden terveydellisen puolen mutta samalla tukisi yhdenvertaisuutta ja ruumisnormien laajentamista.

Avainsanat: Lihavuus, terveys, ulkonäkö, ruumiillisuus, uutismedia, lihavuuspuhe, kehysanalyysi

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	RUUMIILLISUUS	6
2.1	Ruumiin terveys.....	7
2.1.1	Terveyden merkitys	8
2.1.2	Toimijoiden asemat	9
2.1.3	Muutoksen yhteiskunnalliset rakenteet	10
2.2	Ruumiin ulkonäkö.....	12
2.2.1	Ruumisnormit rakenteellisena valtana.....	13
2.2.2	Ympäristö ruumisnormien kontekstina	15
2.2.3	Yksilön resurssit ja ulkonäkönormien vaikutukset.....	17
3	LIHAVUUDEN ONGELMALLISUUS	21
3.1	Lihavuus terveydellisenä ongelmana.....	22
3.1.1	Terveydelliset syyt.....	23
3.1.2	Terveydelliset ratkaisut.....	26
3.1.3	Terveydelliset seuraukset	28
3.2	Lihavuus sosiaalisena ongelmana	29
3.2.1	Sosiaaliset syyt	30
3.2.2	Sosiaaliset ratkaisut	32
3.2.3	Sosiaaliset seuraukset	35
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	38
4.1	Aineistonkeruu.....	38
4.2	Kehysanalyysin toteuttaminen	42
4.3	Tutkimuseettisiä huomioita.....	46
5	KEHYSTEN RAKENTUMINEN UUTISMEDIASSA.....	48
5.1	Terveyskehys	48
5.1.1	Yleinen terveydellinen haitallisuus	49
5.1.2	Lihavuuteen puuttuminen ja laihduttaminen	52
5.1.3	Yksilötason muuttajat.....	55
5.1.4	Rakennetason muuttajat	56
5.1.5	Lasten ja vanhempien lihavuus.....	58
5.1.6	Elintavat.....	60
5.2	Ulkonäkökehys	62

5.2.1	Ulkonäkönormit rakenteena	63
5.2.2	Kehopositiivisuus ja ulkonäkönormien laajentaminen.....	65
5.2.3	Ulkonäön vaikutus ympäristötasolla	68
5.2.4	Ulkonäön vaikutus yksilötasolla.....	72
6	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	76
6.1	Lihavuuspuhe tänään ja huomenna.....	79
6.2	Tutkielman haasteet ja tulevaisuuden tutkimustarpeet	92
7	LÄHTEET	95
	LIITE 1: Aineisto	106

1 JOHDANTO

2000-luvulla mediassa puhe lihavuudesta on tutkimusten mukaan lisääntynyt (Hilton ym. 2012; De Brún ym. 2012). Tätä tukevan havainnon voi tehdä itsekkin menemällä Suomen suosituimpien joukkoviestintävälineiden verkkosivuille ja käymällä läpi vastaan tulevia uutisia. Erityisesti terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä alakategorioissa puhe lihavuudesta on yleistä erilaisten laihdutustarinoiden tai elämäntapavinkkien yhteydessä. Toisaalta myös sosiaalisessa mediassa on yhä enemmän 'hyvinvointivaikuttajia', jotka auttavat painonsa kanssa taistelevia ihmisiä laihduttamaan omien ohjelmiensa avulla, ja viime vuosina televisioon on palannut 2000-luvulla esitettyjä laihduttamiseen keskittyviä sarjoja, kuten 'Olet mitä syöt' ja 'Suurin pudottaja'.

Harjunen (2004a, 415) on argumentoinut, että 2000-luvun alussa lihavuuskeskustelu sai jopa moraalisen paniikin piirteitä, mikä tarkoittaa, että moraalisen arvioinnin kohteeksi asetetaan jokin ihmisryhmä tai ilmiö, tässä tapauksessa lihavat ja lihavuus. Yleisemmin 2000-luvun lihavuuspuheen on kuvattu olevan suurelta osin lääketieteen muovaama (Greenhalgh 2012; Aho 2010; Kyrölä 2007; Guthman & DuPuis 2006) ja juuri lääketieteellinen näkemys lihavuudesta on pitkään näyttäytynyt objektiivisena (Harjunen & Kyrölä 2007, 12). Puheen lisääntymisen lisäksi Harjusen ja Kyrölän (2007) mukaan myös lihavuustutkimus lisääntyi, ja yhä useampi ala alkoi tutkimaan lihavuutta. Suomen lihavuuspuhetta on kuitenkin tutkittu pääasiassa 2000-luvulla. Lihavuustutkimuksen monialaistumisen seurauksista 2010-luvulla ei siis ole vielä tehty merkittävässä määrin tutkimuksia. Täten tämä tutkielma voikin luoda mielenkiintoista vertailukohtaa sille, onko uutismedian lihavuuspuhe muuttunut lihavuustutkimuksen monialaistumisen ja lisääntymisen myötä.

Yksi syy lihavuuspuheen lisääntymisen taustalla on todennäköisesti lihavuuden lisääntyminen viimeisen 50 vuoden aikana (esim. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttaman FinTerveys-tutkimuksen mukaan yli puolet suomalaisista on painoindeksillä mitattuna ylipainoisia tai lihavia, minkä myötä suomalaisten keskimääräinen painoindeksi on noin 27,5 kg/m² (Lundqvist ym. 2018, 45–47). Lihavuuden Käypä hoito -suositusten (2020) mukaan painoindeksi lasketaan jakamalla paino pituuden neliöllä, ja sen mukaan määriteltynä rajat ovat normaalipainolle 18–24,9 kg/m², ylipainolle 25–29,9 kg/m², lihavuudelle 30–34,9 kg/m², vaikealle lihavuudelle 35–39,9 kg/m² ja sairaalloiselle lihavuudelle 40 kg/m² tai yli. Toinen usein käytetty lihavuuden määrittämiseen tarkoitettu mittari on vyötärönympäryksen mittaaminen, jolla

vyötärölihavuuden rajaksi on määritelty naisilla 90 cm ja miehillä 100 cm. (Lihavuus, Käypä hoito 2020.) Tavoitearvoiksi on määritelty naisille alle 80 cm ja miehille alle 94 cm (Painoindeksi ja vyötärön ympärys, Käypä hoito 2020).

Lihavuuden pitkäaikaisen lisääntymisen lisäksi lihavuus on 2010-luvulla entistäkin ajankohtaisempi ilmiö Suomessa. Ensinnäkin Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteutti vuosina 2012–2018 Kansallisen lihavuusohjelman, minkä tavoitteena oli lihavuuden lisääntymisen hidastaminen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013). Näin merkittävää lihavuuteen keskittyvää terveyden edistämisen ohjelmaa ei ole Suomessa aikaisemmin tehty. Kansallisen lihavuusohjelman yhteydessä Seinäjoella toteutettiin erityisesti lapsiin ja nuoriin kohdistettu Lihavuus laskuun -ohjelma (Seinäjoen kaupunki 2016), joka on saanut myös kansainvälistä huomiota erityisesti sen pohjalta kehitetyn Healthy Kids of Seinäjoki -toimintamallin kautta. Toisaalta viime vuosina myös lihavuuden hoitoon on kiinnitetty enemmän huomiota, ja siihen liittyviä ohjeistuksia on päivitetty. Esimerkiksi lihavuuden Käypä hoito -suositukset päivitettiin vuonna 2020, ja niiden on kuvattu ottavan uudenlaisen positiivisemmän lähestymistavan lihavuuden hoitoon ja ennaltaehkäisyyn (Duodecim 4.3.2020). Samana vuonna Syömishäiriöliitto tuotti painoon puuttumisen ohjeet terveydenhuollon sekä liikunta- ja hyvinvointialan ammattilaisille (ks. Syömishäiriöliitto n.d.). Näiden kautta lihavuuden hoitoa on pyritty päivittämään uudelle vuosikymmenelle, huomioimalla esimerkiksi yksilöllisyys paremmin.

Toisaalta myös toinen puoli on lisännyt ääntään 2010-luvulla. Puhe kehopositiivisuudesta on lisääntynyt erityisesti sosiaalisessa mediassa, kun lihavuusaktivistit sekä muut kehorauhan puolestapuhujat ovat saaneet entistä enemmän julkisuutta. Tämän kehityksen yhteydessä vuonna 2017 Yle järjesti Vaakakapina-kampanjan, jonka tarkoituksena oli kehopositiivisuuden levittäminen ja yhteiskunnallisen muutoksen edistäminen (Lehtinen 2020). Sen rinnalla järjestettiin myös ensimmäinen Body Pride -kulkue (Yle 25.8.2017). Vaakakapinan nimen perusteella sen voi nähdä olevan myös vastaisku Helsingin Sanomien vuonna 2007 järjestämälle Läskikapina-kampanjalle, jonka tarkoituksena oli puolestaan tietoisuuden lisääminen lihavuuteen liittyvistä terveysongelmista (ks. Kyrölä 2007; Setälä 2009). Vaakakapinan rinnalla kapeita ulkonäkönormeja vastaan on kampanjoitu myös esimerkiksi vuonna 2017 perustetun #älämahdumuottiin-projektin avulla, jonka tarkoituksena on tarjota median kapean kuvamaiseman rinnalle monipuolisempia kuvia ihmisistä (Stolt & Merimaa n.d.).

Tätä kautta lihavuus näyttäytyykin mediassa pitkälti terveyteen sekä ulkonäköön liittyvänä ilmiönä, minkä takia nämä kaksi puolta antavat hyvät lähtökohdat median lihavuuspuheen tutkimiselle. Aikaisemmissa tutkimuksissa lihavuuskeskustelun terveydellistä puolta on tutkittu sekä haastettu paljon (esim. Valkendorff 2014; Aho 2010; Setälä 2009; Kyrölä 2007), toisin kuin ulkonäöllistä puolta, jonka useimmiten vain todetaan olevan olemassa ja siihen viitataan lähinnä ruumisnormeista ja lihavuusstigmasta puhuttaessa. Kansainvälisissä tutkimuksissa terveyskehystä on tarkasteltu usein lihavuusaktiivisuuden kehyksen vierellä (esim. Kwan 2009; Saguy & Riley 2005), mutta tämän tutkielman kohdalla en kokenut kyseistä jaottelua mielekkääksi, sillä Suomen uutismedian lihavuuspuheessa harvoin nostetaan erikseen esille lihavuusaktiivisuutta. Sen sijaan ulkonäkö on merkittävä ja näkyvä osa tätä keskustelua. Tätä kautta tämän tutkielman tavoitteena onkin tuottaa tietoa tästä lihavuustutkimuksessa vähemmän tutkitusta alueesta. Samalla on mahdollista tuoda esille, onko jaottelu lihavuuden terveydelliseen ja ulkonäölliseen puoleen lihavuuspuheen tutkimuksissa mielekästä.

Tämä tutkielma asettuu myös toisella tapaa vähemmän huomiota saaneen lihavuustutkimuksen alueelle, nimittäin Suomessa suurin osa yhteiskuntatieteellisestä tai sosiologisesta lihavuustutkimuksesta on lähtökohdiltaan kriittistä lihavuustutkimusta (esim. Aho 2010; Kyrölä 2007; Harjunen 2004a). Kriittisen lihavuustutkimuksen tarkoituksena on pitkälti lääketieteen tarjoaman tiedon haastaminen ja kritisoiminen (Harjunen & Kyrölä 2007; Harjunen 2004a). Tässä tutkielmassa pyrin tekemään tutkimusta neutraalimmasta lähtökohdasta käsin, ja tuon esille kritiikkiä terveydellisen näkemyksen lisäksi sosiaalisesta tai ulkonäöllisestä näkemyksestä, jotka pohjautuvat suurelta osin yhteiskuntatieteelliseen lihavuustutkimukseen. Tässä tutkimuksessa lähtöoletuksena ei ole kummankaan tieteenalan asettaminen paremmaksi tai huonommaksi, vaan molempien haastaminen.

Tämän tutkielman tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten lihavuudesta puhutaan uutismediassa terveyden ja ulkonäön kautta. Tarkemmin tutkimus tavoittelee lihavuuspuheen kuvaamista näistä kahdesta lähtökohdasta käsin, sekä niiden välisen suhteen tarkastelua. Yleisesti uutismedian lihavuuspuhe näyttäytyy Suomessa paljolti näihin kahteen lähtökohtaan polarisoituneena, ja ne esiintyvät jopa toisilleen vaihtoehtoisina näkökulmina, minkä myötä molempien omaksuminen samaan aikaan on vaikeaa. Juuri näiden kahden kehyksen välinen suhde onkin tärkeässä asemassa tässä tutkielmassa, sillä sitä kautta voidaan nähdä, tuottavatko kehykset keskenään ristiriitaista tietoa vai onko niissä yhtäläisyyksiä. Uskon, että tarkastelemalla uutismedian lihavuuspuhetta, voidaan luoda

käsitystä myös siitä, millaisena ilmiönä lihavuus yhteiskunnassamme näyttäytyy. Uutismedian rooli yhteiskunnallisessa lihavuuspuheessa on mielenkiintoinen sen takia, että se yhtäältä uusintaa yhteiskunnan lihavuuspuhetta, mutta samalla tuottaa sitä yksilötasolle. Tutkielman tarkoituksena on myös pohtia, mistä uutismedian puhutavat johtuvat, sekä millaisia vaikutuksia niillä voi olla.

Terveys on tärkeä osa yhteiskuntamme arvoja ja rakenteita, ja sillä on tärkeä rooli myös tasa-arvon kannalta yhteiskunnassamme (Lahelma & Rahkonen 2011). Terveiden määrittely on osoittautunut kuitenkin vaikeaksi. Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt sen perussäännössään ”täydellisen ruumiillisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana” (Maailman terveysjärjestö perussääntö 26/1948), joka on koettu ongelmalliseksi erityisesti sen ideaalisuuden takia (esim. Huttunen 2020). Lääkärikirja Duodecimin verkkosivuilla Huttunen (2020) esittääkin terveyden olevan muuttuva tila, johon vaikuttavat ympäristölliset sekä yksilölliset tekijät. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuilla terveys esitetään puolestaan hyvinvoinnin osatekijänä sekä voimavarana (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 25.3.2020). Yleispätevää määritelmää terveydelle on siis hankala löytää, mikä toisinaan heijastuu myös lihavuuspuheeseen. Tässä tutkielmassa terveyttä tarkastellaan yhteiskunnallisena arvona ja tavoitteena, joka määrittyy eri tavalla eri tilanteissa ja yksilöiden välillä.

Toisinaan myös ulkonäön määrittely voi esiintyä hankalana ja moninaisena. Tässä tutkielmassa se kuitenkin näyttää rakenteellisesti ulkonäkönormien kautta rakennettuna, mutta yksilöiden ja ympäristön kautta vuorovaikutuksessa muovautuvana tekijänä, joka konkretisoituu yksilöiden tulkinnoissa (Kukkonen ym. 2019, 158; Kinnunen 2008, 38, 48). Ulkonäkö koostuu monista tekijöistä, ja yksi näkyvimmistä on ruumiin koko, joka on tämän tutkielman keskiössä. Ulkonäön kohdalla erityisesti ajallisuus ja konteksti ovat tärkeitä, sillä ulkonäkönormit ovat viimeisen sadan vuoden aikana muuttuneen pitkälti joka vuosikymmen. 2000-luvun alussa esimerkiksi anoreksia oli yleistä ja ulkonäkönormien mukainen vartalo oli todella hoikka. 2010-luvulla normia on alkanut määrittää muodokkaampi mutta hoikka vartalo, ja ideaalin edustajaksi voidaan määrittää Kylie Jenner. (Kukkonen ym. 2019, 171; Giddens & Sutton 2013, 436–439.)

Käytän tässä työssä tarkoituksenmukaisesti yhteiskuntatieteelliselle tutkimukselle ominaisia käsitteitä ’lihavuus’ ja ’lihava’ kuvaamaan ruumiita, jotka on määritetty suuriksi kulttuurillisten ja ajallisten normien pohjalta. Tätä kautta pyritään vähentämään lääketieteen

antaman määritelmän 'ylipaino' sisältämää negatiivista käsitystä siitä, että lihavuudessa on ylimääräistä tai liiallista, ja samalla neutralisoimaan 'lihavuus' käsitteenä. (Harjunen & Kyrölä 2007, 15–16.) Samalla käytän ruumisnormien mukaisesta vartalosta puhuttaessa käsitettä 'normipainoisuus', tuodakseni esille painoon liittyvät normatiiviset rakenteet, sekä vastustaakseni 'normaalipainon' käsitteeseen liittyvää määrittelyä normaalista, joka määrittää sen ulkopuolelle jäävät helposti epänormaaleiksi.

Tässä tutkielmassa teoreettisena viitekehyksenä on sosiaalinen konstruktionismi, minkä pohjalta puheen uskotaan kuvailun lisäksi tuottavan todellisuutta (esim. Honkasalo 2000). Tutkimuskohteena ovat Ylen ja Helsingin Sanomien vuosina 2017 ja 2019 verkossa julkaisemat uutisartikkelit, joiden pääaiheena on lihavuus. Menetelmänä käytetään kehysanalyysin ja sisällönanalyysin yhdistelmää. Suomalainen lihavuustutkimus on usein keskittynyt käyttämään diskurssianalyysiä, kun taas merkittäviä kehysanalyysiä hyödyntäviä tutkimuksia ei Suomessa ole tehty. Uskonkin sen antavan mielenkiintoisen lähtökohdan kehysten neutraalimmalle vertailulle. Tutkimuskysymyksiä olen asettanut kolme, jotka ovat:

- 1) Millaiseksi ilmiöksi uutismedia rakentaa lihavuuden terveyskehyksessä?
- 2) Millaiseksi ilmiöksi uutismedia rakentaa lihavuuden ulkonäkökehyksessä?
- 3) Millaiseksi näiden kahden kehyksen suhde määrittyy?

Johdannon jälkeen siirryn käsittelemään tutkielman teoriapohjaa ja aikaisempia tutkimuksia. Ensin käsitelen ruumiillisuuden merkitystä, minkä yhteydessä keskityn ruumiin terveyden ja ulkonäön tutkimuksiin sekä siihen, miten nämä kaksi ruumiin ominaisuutta näkyvät yhteiskunnassamme. Tämän jälkeen keskityn tarkastelemaan tarkemmin lihavuutta koskevia tutkimuksia, ja kuinka näissä tutkimuksissa lihavuuteen liittyvä ongelma on määritelty, erittelemällä syitä, ratkaisuja ja seurauksia. Tässä tehdään jako lihavuuden terveydellisen ongelmallisuuden ja lihavuuden sosiaalisen ongelmallisuuden välille, mikä on omaksuttu aikaisemmista tutkimuksista. Kirjallisuuden ja teoriapohjan esittelyn jälkeen siirryn erittelemään tutkimuksen toteutusta, jolloin esitän tarkemmin aineiston ja analyysin kohdalla tekemäni valinnat, sekä pohdin tutkimuksen eettisiä puolia. Menetelmien jälkeen esittelen analyysin tulokset, missä erittelen terveyskehyn ja ulkonäkökehyn sekä niiden sisältöön pohjautuvat alakategoriat, ja liitän niiden suhteeseen liittyvät huomiot näihin alakategorioihin. Viimeiseksi kokoan analyysin tulokset yhteen, keskustelen niistä vuorovaikutuksessa aikaisempien tutkimusten sekä omien havaintojeni pohjalta, esitän johtopäätökset ja mahdollisia tulevaisuuden tutkimuksen suuntia.

2 RUUMIILLISUUS

Ruumiillisuus on ollut osa yhteiskuntatieteitä jo useamman vuosikymmenen ajan, ja sen ympärille on kehittynyt myös esimerkiksi ruumissosiologian suuntaus (Jokinen ym. 2004a; Helén 2000). Toisaalta Helén (2000) argumentoi, että ruumiin merkitys oli nähtävissä jo sosiologian alkutaipaleella esimerkiksi Émile Durkheimin teoretisoinnissa. Kun puhutaan ruumiillisuudesta, viitataan ajattelutapaan, jossa tieteellisen tarkastelun keskiöön otetaan ruumis, sillä se on ihmistieteellisten tutkimusten käsittelemien ilmiöiden konteksti. Samalla pyritään pois esimerkiksi lääketieteellisestä lähestymistavasta, jossa ruumis näyttäytyy itsestäänselvytenä. (Helén 2000.) Ruumiillisuuden käsite viittaa ensinnäkin siihen, miten ruumis koetaan ulkoisesti mutta sen lisäksi myös siihen, miten ruumis koetaan sisäisesti, ja täten yhdistämällä nämä kaksi puolta, käsitteen avulla pyritään irti ruumis-mieli-kahtiajaosta, joka usein ruumistutkimuksessa nousee esille (MacLachlan 2012; Jokinen ym. 2004a).

Julkusen (2004) mukaan ruumiskäsitykset voidaan jakaa konstruktionistisiin ja materialistis-naturalistisiin lähestymistapoihin. Jälkimmäisessä ruumis näyttäytyy biologisena tosiasiana ja sen tarpeet ja funktiot korostuvat. Tässä tutkielmassa, monen muun ruumiillisuus sosiologian tutkimuksen tavoin keskitytään kuitenkin ensimmäiseen, eli konstruktionistiseen lähestymistapaan (Giddens & Sutton 2013, 438). Tällöin huomion keskiössä ovat ruumiiseen liittyvät sosiaaliset merkitykset (Julkunen 2004; Helén 2000). Täten lihavuus ei ole ainoastaan biologinen tila, jonka syyt ja seuraukset voidaan selittää yksinkertaisesti ruumiin tarpeiden ja toimintojen kautta, vaan lihavuuteen liitetään myös sosiaalisia ja kulttuurisia merkityksiä, joiden kautta se ymmärretään tietyssä kontekstissa tietyllä tavalla. Tässä kontekstissa ruumista määrittävät sosiaalinen vuorovaikutus ympäristön ja siinä olevien ihmisten kanssa, sillä sitä kautta muodostuvat arvot ja normit (Giddens & Sutton 2013, 438). Tätä kautta tulevat ilmi myös Jokisen ym. (2004) esittämät ruumiiseen liitettävät kahtiajaot yhteiskunnan ja yksilön, luonnon ja kulttuurin sekä instituutioiden ja halujen välillä.

Helénin (2000) mukaan merkitys, subjektiivisuus ja kokemuksellisuus määrittävät pitkälti ruumista yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa. Kokemuksellisessa määrittämisessä keskitytään elettyyn ruumiiseen, eli subjektiivisiin kokemuksiin ruumiista, kun taas subjektiivisessa määrittämisessä huomio kohdistetaan minuuteen ja identiteettiin. (Helén 2000, 167–168.) Aikaisemman tutkimuksen perusteella terveys ja ulkonäkö kohtaavat

yksilöiden kokemuksissa usein juuri identiteetissä (Kukkonen ym. 2019). Subjektivisuus sekä kokemuksellisuus jäävät tässä tutkielmassa vähemmälle tarkastelulle, joskin niitä joissain kohdin sivutaan.

Tässä tutkielmassa korostuu merkityksellisyyden sekä siihen liitoksissa olevan esityksellisyyden rooli. Merkityksellisyydellä Helén (2000) viittaa siihen, millaisia merkityksiä ruumiille annetaan ja millaisia merkityksiä sosiaalinen toiminta luo ruumiille, kun puolestaan esityksellisyyden kautta voidaan tarkastella, mitä ruumis ilmentää ja miten ruumiillisuus esitetään kulttuurisesti ja sosiaalisesti. Merkityksellisyys näkyy tässä tutkielmassa siinä, että tarkastelun kohteena on uutismedian antamat merkitykset lihavuudelle terveyden ja ulkonäön yhteydessä. Esityksellisyyden mukaisesti tutkielmassa pyritään puolestaan tarkastelemaan, miten lihava ruumis näissä kahdessa kehyksessä ilmenee ja miten se esitetään juuri kulttuurisessa kontekstissa.

2.1 Ruumiin terveys

Useampi asia vaikuttaa sen taustalla, millaisessa roolissa terveys nyky-yhteiskunnassa nähdään ja miten se käsitetään. Jo 1800-luvulta rakentumaan lähtenyt kansanterveystyö sekä nämä kansanterveystoimet osaksi itseään ottanut hyvinvointivaltion kehittyminen ovat olleet tärkeässä roolissa kehittämässä suomalaisten terveyttä sekä terveydenhuoltoa (Helén & Jauho 2003). Terveydenhuollon ja lääketieteen kehittymisen myötä sairauksista on opittu paljon ja niihin on voitu kehittää hoito- ja ehkäisykeinoja. Tätä kautta on päästy eroon monista sairauksista esimerkiksi hygienian lisääntymisen ja teknologian kehittymisen kautta, mutta samalla yleisemmiksi ovat tulleet erilaiset krooniset sairaudet ja elintapoihin liittyvät sairaudet. (Topo 2017, 97; Kangas & Karvonen 2000, 183–184.)

Terveyden ja sairauden merkitykset eivät kuitenkaan ole stabiileja vaan niiden asema on ajan saatossa muuttunut (Kangas & Karvonen 2000, 181). Jauho (2010, 169) esittää, että terveyden määrittelyyn vaikuttavat niin poliittiset intressit kuin tiedolliset määrittelytkin. Sairauksia puolestaan määrittelevät milloinkin yleiset terveysongelmat sekä toisaalta niiden diagnosointi. Helén ja Jauho (2003, 25–26) argumentoivat, että terveys ja sairaus määrittyvät oikeastaan suhteessa toisiinsa, sillä terveys tarkoittaa sairauden poissaoloa ja sairaus on puolestaan terveydellinen ongelma. Myös terveydenhuollon rooli on muuttunut, ja nykyään toiminta onkin sairauksien hoitamisen sijaan alkanut painottumaan yhä enenevässä määrin sairauksien ennaltaehkäisyyn ja terveyden edistämiseen (Vaskilampi 2010, 70; Helén &

Jauho 2000, 26). Viimeisimpänä kehityssuuntana sosiaali- ja terveystalvet ovat alkaneet omaksua myös yleisemmin hyvinvoinnin edistämisen ja tukemisen osaksi omaa toimintaansa, mistä kertoo hyvin esimerkiksi Päijät-Hämeessä sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymästä käyttöön otettu nimi Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä (ks. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 7.9.2016). Lisäksi erityisesti viime vuosikymmeninä myös lääketieteen asema ja ihmisen suhde lääketieteeseen on muuttunut (Kangas & Karvonen 2000, 181).

2.1.1 Terveyden merkitys

Nykyajalle ominaista on terveyden keskeisyys yhteiskunnallisissa arvoissa. Kankaan ja Karvosen (2000, 181) mukaan terveyden ylläpitäminen ja riskien vähentäminen elintapojen kautta näyttäytyy jopa moraalisen velvollisuutena ja itseisarvona, mikä saa tukea myös Kukkosen ym. (2019) tutkimuksesta, jossa ihmiset nostavat terveyden itselleen tärkeimmäksi arvoksi. Terveyden merkityksen korostamisen on jopa väitetty toimivan mittarina, jolla voidaan mitata ihmisten hyvyttä, minkä takia terveellisen elämän vastainen toiminta puolestaan vaatii toimijalta perusteluja (Katainen & Maunu 2017, 147; Kangas & Karvonen 2000, 181). Esimerkiksi Aho (2010) on havainnut samankaltaista asenneilmapiiriä Lääkärilehdessä käytetyistä puhetavoista lihavuuden yhteydessä, jossa medikaalinen kontrolli perustuu kansalaisten jakamiseen aktiivisiin ja autettaviin heidän painoindeksinsä perusteella. Tällaista aatteellista ilmapiiriä, jossa terveys määrittää pitkälti mitä hyvä elämä on ja mikä elämässä on tavoiteltavaa, nimitetään terveystaateeksi (healthism) (Katainen & Maunu 2017; Kristensen ym. 2016). Terveystaateen käsitettä käytetään usein kritisoimaan yhteiskunnan toimintaa ja rakenteita, jotka määrittävät terveyden kaiken ylittäväksi arvoksi.

Terveystaateeseen yhteydessä on medikalisaation käsite, jota käytetään puolestaan kritisoimaan kehitystä, jossa lääketiede on laajentanut toimialaansa koskemaan yhä uusia ilmiöitä ja alueita, ja pyrkii sitä kautta kehittämään ongelmia ja niihin hoitokeinoja (Topo 2017; Jauho 2010). Topon (2017, 97) antaman esimerkin mukaan medikalisaatioteesin kautta voidaan esimerkiksi kritisoida sitä, kuinka elintapaohjaus on tullut juuri terveydenhuollon tehtäväksi. Riskan (2010) mukaan medikalisaatioteesi on lähtöisin sosiologiasta ja tavoitteesta analysoida terveyttä, sairautta ja sosiaalista kontrollia toimijarakente-erottelun suhteen. Myöhemmin medikalisaatio on tullut myös näkyväksi julkisessa keskustelussa. (Risk 2010, 214.)

Kangas ja Karvonen (2000, 182) argumentoivat, että lääketieteen kontrollin laajenemisen taustalla on ajatus siitä, että muuttamalla terveys ja sairauden uhat laskennallisiksi ja todennäköisyyksiin pohjautuviksi medikaaliksi faktoiksi, niitä voidaan kontrolloida paremmin. Näiden numeeristen faktojen kautta voidaan löytää optimaalisia ratkaisuja terveyden kannalta (Kangas & Karvonen 2000, 182). Erityisesti medikalisaatiokritiikki keskittyy sosiaalisten ilmiöiden, kuten vanhuuden tai lihavuuden medikalisoimisen ongelmallisuuteen. Medikalisaatioteesissä olennaista onkin lääketieteen ottama valta-asema, ja tämän valta-aseman pohjalta tehdyt määritelmät terveen ja sairaan sekä normaalin ja epänormaalin välille. (Topo 2017; Harjunen 2017b.) Jauho (2010, 171) on jopa väittänyt, että toiminta-alueen laajentamisen kautta lääketieteestä on kadonnut alkuperäinen hoivaan keskittyvä tavoite.

2.1.2 Toimijoiden asemat

Talcott Parsons (1951) on teoksessaan *The social system* rakentanut sosiologisesti merkittävää teoriaa näiden kahden toimijan asemista sekä sairauden määritelmästä. Parsonsin (1951) mukaan sairaus määrittyy sekä biologisesti että sosiaalisesti. Hän määrittelee teoksessa sairaille yksilöille sekä lääketieteen harjoittajille kohdistuvat oikeudet sekä velvollisuudet. Sairaiden yksilöiden kohdalla nämä sisältävät oikeuden vapautua normaaleista sosiaalisista velvollisuuksista sekä sairauden aiheuttamisen syytöksistä, velvollisuuden pyrkiä paranemaan sekä velvollisuuden etsiä pätevää apua sairauteen. Lääketieteen harjoittajien kohdalla esitetään puolestaan velvollisuus tehdä parhaansa potilaan paranemisen sekä hyvinvoinnin tukemiseen, oikeus ylittää ruumiille sekä tiedolle normaalissa tilanteessa asetetut rajat ja oikeus potilaan luottamukseen. (Parsons 1951, 434–439, 447–454; Vaskilampi 2020, 64–66.)

Parsonsin teoretisoinnin jälkeen yksilöiden ja lääketieteen asemat yhteiskunnassa ovat kuitenkin muuttuneet. Esimerkiksi Kangas ja Karvosen (2000) mukaan samalla kun terveyden merkityksen lisääntymisen myötä lääketiede on laajentanut aluettaan, sen asema kansalaisten näkökulmasta on heikentynyt. Yhtäältä tämän taustalla on muutos, jossa lääketieteen instituutioista on tullut yhä monialaisempia erityisesti sen myötä, kun muidenkin kuin lääkäreiden asiantuntijuus on kasvanut (Kangas & Karvonen 2000, 182–183). Tätä suurempana tekijänä kirjallisuudessa näyttäytyy kuitenkin yksilöllistyminen ja yksilöiden tiedontason ja siten vallan kasvu (esim. Katainen & Maunu 2017).

Katainen ja Maunu (2017) esittävät, että nykyistä yhteiskuntamme kansanterveysajattelua kuvaa ajatus yksilön vastuullisuudesta ja rationaalisuudesta samalla kun valtion rooli on heikentynyt. Ajatus yksilön rationaalisuudesta ja tätä myöten vastuullisuudesta on heidän mukaansa lähtöisin yhteiskunnan odotuksista yksilöä kohtaan, mutta sitä kautta myös yksilöt ovat omaksuneet yksilötason vastuun merkityksen. Tämä näkyy Kataisen ja Maunun mukaan esimerkiksi siinä, että ihmiset ovat alkaneet vastustamaan ulkoapäin tulevaa hallintaa, kuten alkoholipolitiikan keinoja vaikuttaa ihmisten alkoholinkulutukseen. Yksilön rationaalisuuden ja vastuullisuuden kehitystä on tukenut tiedon saatavuuden helpottuminen sekä määrän kasvu esimerkiksi internetin ansiosta. (Katainen & Maunu 2017, 145–148.) Yhtäältä tämä on mahdollistanut yksilöiden omatoimisen tiedonhankinnan omaan terveyteen liittyvistä asioista, mutta toisaalta se on myös asettanut oletuksen, että ihmiset tekevät niin. Toisin sanoen lisääntynyt tieto on antanut yksilöille entistä suuremman vastuun omasta terveydestään. Voidaan argumentoida, että esimerkiksi lisääntynyt tieto riskeistä asettaa oletuksen, että yksilöt toimivat rationaalisesti nämä riskit tiedostaen ja mahdollisesti muuttavat toimintaansa niiden pohjalta. (Katainen & Maunu 2017, 146; Vaskilampi 2010, 71.). Kataisen ja Maunun (2017, 146) mukaan tästä johtuen myös sairaudet näyttäytyvät yhä helpommin itse aiheutettuina (ks. Valkendorff 2014).

Tämä yksilön vastuun korostuminen sekä toisaalta siihen liitoksissa oleva terveystaite ovat tehneet terveydestä tärkeän osan identiteettiä sekä henkilökohtaisen projektin yksilölle, koska se näyttäytyy asiana, johon yksilö voi itse vaikuttaa (Vaskilampi 2010, 70). Yksilön aseman korostumiseen liittyy kuitenkin ongelma. Se luo kuvan rajattomista mahdollisuuksista sekä rationaalisesta toiminnasta, mutta todellisuudessa ihmisillä ei ole tasa-arvoisia mahdollisuuksia edistää terveyttä (Katainen & Maunu 2017, 146). Näkemyksessä unohdetaan resurssien ja ulkoisten tekijöiden vaikutus yksilön mahdollisuuksiin (Harjunen 2017b, 173–174). Esimerkiksi sosioekonomisella asemalla on monissa tutkimuksissa todettu olevan vaikutus yksilön terveyteen, ja tähän liittyvät syyt on liitetty niin taloudellisten ja kulttuuristen resurssien vajaan kuin ympäristöllisiin tekijöihin (esim. Otero ym. 2018; 2015; Lahelma & Rahkonen 2011).

2.1.3 Muutoksen yhteiskunnalliset rakenteet

Suomalaista terveydenhuoltoa sekä suomalaisten terveyttä määrittävät pitkälti hyvinvointivaltio ja sen periaatteet, jotka ovat pyrkineet vähentämään epätasa-arvoa universalismin aatteen kautta esimerkiksi tarjoamalla terveydenhuollon kaikille (Kantola &

Kananen 2017). Helénin ja Jauhon (2003, 24) mukaan hyvinvointivaltio yhdisti terveydenhuoltojärjestelmän ja kansanterveysajattelun toisiinsa, ja terveystalouden tärkeäksi osaksi tuli ajatus kansalaisten oikeudesta terveydenhoitoon.

Tutkimuksissa on kuitenkin argumentoitu, että hyvinvointivaltio on heikentynyt Suomessa 1990-luvun lamasta lähtien (Jessop 1992; vrt. Järvelä ym. 2015, 249), ja sen sijaan fokus on siirretty kilpailukykyyn kehittämiseen ja sitä kautta yksityisen sektorin tukemiseen (Kantola & Kananen 2017). Lama vaati menojen kitkemistä, mikä toteutettiin julkisen sektorin leikkausten kautta, ja sen myötä hyvinvointipalveluiden laajentaminen loppui ja kustannustehokkuudesta tuli uusi toimintaa ohjaava tekijä. Koska julkiselta puolelta leikattiin menoja, piti tarjottuja palveluita tarkastella priorisoinnin kautta. Lisäksi on argumentoitu, että samalla kaikkien oikeus terveyteen on pienentynyt ja epätasa-arvo on kasvanut, kun esimerkiksi erot työterveydenhuollon ja julkisen terveydenhuollon välillä ovat suurentuneet erityisesti julkisen terveydenhuollon resurssiongelmien myötä. (Kantola & Kananen 2017; Helén & Jauho 2003.)

Erityisesti kriittisen lihavuustutkimuksen yhteydessä tämä kilpailun lisääntyminen ja yksityisen sektorin korostuminen on selitetty uusliberalismin nousun kautta (ks. Harjunen 2017a; Guthman & DuPuis 2006). Harvey (2005) määrittelee uusliberalistista teoriaa seuraavasti. Hänen mukaansa uusliberalistisessa teoriassa yrittäjäyys näyttäytyy innovatiivisuuden ja varakkuuden lisäämisen keinona, kilpailu näyttäytyy hyveenä ja yksityistämistä pidetään tärkeänä. Täten erityisesti valtion tulisi siirtää toimintaansa yksityiselle sektorille. Uusliberalistinen teoria nojaa yksilön sekä yritysten vapaudelle, joista jälkimmäinen mahdollistuu vapaiden markkinoiden ja vapaan kaupan kautta. Tavoitteena on lisätä tehokkuutta ja tuottavuutta esimerkiksi kuluja vähentämällä, samalla kun laatua nostetaan. Tästä teorian mukaan seuraa köyhyyden vähentyminen ja elintason nousu kaikille. Yksilölle teoria antaa vastuun omasta toiminnastaan ja hyvinvoinnistaan, jolloin epäonnistumiset näyttäytyvät henkilöstä johtuvina eikä esimerkiksi yhteiskunnan rakenteista aiheutuneina. (Harvey 2005, 64–66.)

Muutoksesta voidaan kuitenkin puhua myös ilman sen liittämistä uusliberalismiteesin alle, mutta usein silloinkin se liitetään esimerkiksi postmoderniin aikaan (esim. Kangas & Karvonen 2000) tai muuhun nykyistä yhteiskuntaa kuvaavaan määritelmään. Yleisellä tasolla kuitenkin muutokselle ominaista on valtion roolin heikkeneminen ja yksilön vastuun korostuminen. Toisena ominaispiirteenä tälle muutokselle on tutkimuksissa kuvattu olevan

terveyden ja sairauden sekä lääketieteen kiinnittyminen yhä tiukemmin talouteen ja markkinoihin (Vaskilampi 2010; ks. esim. Kristensen ym. 2016; Harrison 2012), minkä esimerkiksi Aarva ja Lääperi (2005) ovat osoittaneet näkyvän myös terveystuotteissa. Samalla tämän kehityksen on väitetty johtavan yksilöiden määrittelyyn tehokkuuden kautta (Harjunen 2017b; Vaskilampi 2010). Toisaalta terveyden ja talouden yhteydestä voidaan argumentoida kertovan myös se, että terveydestä on muotoutunut kulutustuote, ja terveystuotteen rakentamisen väline (Vaskilampi 2010, 69, 75; Kangas & Karvonen 2000, 183.)

Kolmantena muutoksen piirteinä kirjallisuudessa mainitaan se, ettei terveydenhuolto enää keskity vain sairastuneisiin, vaan toimintaa määrittää yhä enemmän riskien arviointi sekä terveyden edistäminen. Erityisesti tämä riskin roolin lisääntyminen näkyy yksilötasolla, jossa yksilöiden oletetaan toimivan rationaalisesti terveyden edistämisen ja riskitiedon pohjalta. (Katainen & Maunu 2017; Vaskilampi 2010; Helén & Jauho 2003.) Helén ja Jauhon (2003, 27) mukaan taustalla on muutos, jossa kansanterveydessä yksilölliset terveystuotteet ja elämäntavat sekä näiden kautta määriteltävät terveyserot tulivat tarkastelun keskiöön.

2.2 Ruumiin ulkonäkö

Länsimaisessa yhteiskunnassa ulkonäöllä on tärkeä rooli, ja yhteiskuntamme voisikin sanoa olevan ulkonäkökeskeinen. Kinnunen (2008, 13) on esittänyt, että jos eri ihmisryhmien välillä ja yhteiskunnassa vallitsisi sosiaalinen tasa-arvo, myös tarve muokata ulkonäköä kauneusleikkauksilla olisi olematon. Toisaalta myös suuri osa yhteiskuntamme kulutuskulttuurista pohjautuu ulkonäköön ja sekä siihen liittyvään epävarmuuteen (Kukkonen ym. 2019; Tiggemann & Slevec 2012). Esimerkiksi laihdutus-, lääke-, muoti- ja kauneusteollisuuden, siinä muodossa, kun ne nyt toimivat, voidaan argumentoida ainakin joissain määrin pohjautuvan yksilöiden ulkonäköpaineille, joten niiden kannalta epävarmuuden olemassaolo takaa tuotteiden kysynnän (ks. esim. Burgard ym. 2009).

Ulkonäkömieltyykseen puolestaan vaikuttavat erityisesti ajalliset ja paikalliset tekijät, sekä niihin liitoksissa olevat rakenteet, kuten normit, arvot sekä ympäristöt. Samalla yksilöt uusintavat näitä rakenteita vuorovaikutuksessa toisiinsa sekä ympäristöön tekemällä omaa ulkonäköään niiden pohjalta (Kinnunen 2008). Täten milloinkin normaaliksi ja kauniiksi määritelty ulkonäkö tuotetaan rakenteiden, ympäristön ja yksilöiden suhteessa. Ruumiin

ulkonäön tarkastelu ruumiillisuuden konstruktionistisesta näkökulmasta käsin onkin tästä syystä mielenkiintoista, sillä sitä kautta voidaan tarkastella miten sosiaalinen maailma vaikuttaa ruumiin ulkonäköön, joka muutoin näyttäytyisi pitkälti yksityisenä asiana (Giddens & Sutton 2013, 437–438).

Näiden ulkonäköä rakentavien tekijöiden tarkastelu on tärkeää myös sen takia, että ruumiin ulkonäkö esiintyy myös yksilön henkilökohtaisten arvojen symbolina (MacLachlan ym. 2012). Suhteuttamalla ruumiin ulkonäkö ulkonäkönormeihin tehdään esimerkiksi arvioita yksilön terveydestä sekä siitä, arvostaako yksilö terveyttä (Kyrölä 2007; Kukkonen ym. 2019). Kukkonen ym. (2019, 8–9) onkin esittänyt, että samalla kun ulkonäkö on yksilön henkilökohtainen asia, se on myös erittäin julkista. Toisaalta myös tarkastelemalla ulkonäön rakentumista yhteiskunnassa, voidaan tuottaa tietoa siitä, millaisessa roolissa ulkonäkö esiintyy ja miten se ilmenee. Esimerkiksi Sandin ym. (2015) tutkimuksessa nuoret naiset kokivat median ja ympäristön korostavan lihavuuden ulkonäöllistä puolta enemmän kuin terveyttä, mikä lisää naisten kokemia ulkonäköpaineita. Toisaalta myös Suomessa eri medioiden lihavuuspuhetta tutkittaessa ulkonäkö on näyttäytynyt yhtenä merkittävänä tekijänä terveyden rinnalla (ks. esim. Valkendorff 2014; Setälä 2009).

2.2.1 Ruumisnormit rakenteellisena valtana

Jotta voidaan ymmärtää ulkonäköä ja siihen liittyviä tekijöitä, pitää ensin määritellä rakenteita, joiden pohjalta ulkonäkö määrittyy yhteiskunnassa. Täten ulkonäköön liittyvien normien ja ihanteiden sisällön määrittely on tärkeää. Harjusen (2004a; 2004b) mukaan normit ja ihanteet asettavat rajat ja vaatimukset hyväksyttävälle ruumiille samalla kun ne jakavat ihmisiä normaaleihin ja epänormaaleihin sen mukaan, kuinka hyvin he saavuttavat nämä vaatimukset. On kuitenkin tärkeää huomata, että normaali ei viittaa yleiseen enemmistöön ja keskiarvoon, vaan tulkintaan ja oletukseen siitä, mikä on normaalia (Kukkonen ym. 2019, 158).

Länsimaisissa yhteiskunnissa ihanneruumiiksi on muotoutunut hoikka vartalo, eli yhteiskunnassamme normien mukaista vartaloa määrittää hoikkuusideaali (Giddens & Sutton 2013, 436–439; Harjunen 2004a; Crossley 2004). Edellä mainittua Kukkonen ym. (2019, 158) argumenttia tukien tällä hetkellä painoindeksin mukaan normaalipainoisia ihmisiä on vähemmän kuin ylipainoisia, mutta silti normaalipainoisuus määrittyy yhteiskunnassamme tavoitteena ja normaalina. Harjunen (2004a, 413; 2004b, 243) tuokin

esille, että samalla kun hoikkuusideaalin myötä suuri osa vartaloista jää normaalin ulkopuolelle, se luo tavoitteen, johon kaikkien tulisi pyrkiä.

Harjusen esittämä argumentti konkretisoituu yhtäältä Sandin ym. (2015) tutkimuksessa, jossa tuotiin esille, että ruumisnormien ja omaan ulkonäköön liittyvän näkemyksen ollessa ristiriidassa yksilö voi kokea hämmennystä ja painetta muuttaa itseään enemmän normien mukaiseksi, vaikka pitäisikin omasta ulkonäöstään. Samalla ruumisnormien kapeus ja niiden ulkopuolelle jääminen voi aiheuttaa yksilötasolla pettymystä, turhautumista sekä yleistä haittaa hyvinvoinnille (Sand ym. 2015). Toisaalta Harjusen argumenttia tukee myös Bombakin (2015) tutkimus, jossa tuodaan esille, kuinka lihavat ihmiset, jotka pyrkivät laihduttamaan tai ovat laihduttaneet hyväksytään yhteiskunnassa paremmin kuin muut lihavat.

Normit ja ihanteet ovat sitoutuneena aikaan, paikkaan ja kulttuuriin, mistä kertoo esimerkiksi se, kuinka historiassa hoikkuus on määritelty köyhyyden merkiksi, koska se kertoi aliravitsemuksesta (Giddens & Sutton 2013, 436–439). Normit ja ihanteet siis muuttuvat jatkuvasti ja niiden voidaan nähdä osana kulttuurista arvojärjestelmää (Kukkonen ym. 2019, 19; Kinnunen 2008, 212). Kukkonen ym. (2019) mukaan sosiaalisesti hyväksyttävää ja normeja mukailevaa ruumisihannetta rakennetaan sekä muutetaan sosiaalisissa suhteissa, ja milloinkin 'muodissa' olevat resurssit tietystä yhteiskunnassa tai ryhmässä määrittyvät tärkeiksi valtasuhteiden kautta. Lääketieteen on useissa kriittisen lihavuustutkimuksen tutkimuksissa argumentoitu käyttävän tätä valtaa ja tukevan hoikkuusideaalia. Esimerkiksi Aho (2010) on tutkimuksessaan tuonut esille, kuinka lääketiede tukee normaalipainon ideaalia esimerkiksi painottamalla normaalipainoisen elämän erinomaisuutta ja pitämällä sitä kyseenalaistamattomana tavoitteena. Myös Kyrölä (2007) on tuonut omassa tutkimuksessaan esille, kuinka mediassa puhuttaessa lihavuudesta tuetaan normaalipainon ideaalia esittämällä terveet lihavat poikkeustapauksina ja luomalla uhkakuvia lihavuudesta.

Osaltaan tämä vallankäyttö yhdistetään myös kontrolliin. Tällöin voidaan argumentoida, että niin yhteiskuntatason normien määrittelyssä (Harjunen 2004b) kuin yksilötason normien mukaisen ruumiin tavoittelussa (Kukkonen ym. 2019; Kinnunen 2008) on kyse kontrollista. Harjusen (2004b) mukaan normien täyttämisestä yksilö voi saada positiivisia seurauksia, kuten sosiaalista hyväksyttävyyttä, kun taas normien saavuttamatta jättämisestä seurauksena on stigma. Samalla kuitenkin myös normienmukaiseen vartaloon liittyy huonoja puolia, sillä heidän pitää jatkuvasti pyrkiä ylläpitämään tuota tilaa (Kukkonen ym. 2019, 166; Kinnunen

2008, 213; Harjunen 2004b, 259). Ruumisnormien normittava valta näkyy täten myös lihomiseen liittyvän pelon kautta (Guthman & DuPuis 2006).

Erityisesti ruumisnormien tavoitteluun liittyy puheessa kuitenkin myös yksilötason kontrolli. Tämä liittyy esimerkiksi siihen, kuinka laihduttaminen liitetään itsekontrolliin ja siten lihavuuden nähdään johtuvan ihmisen itsekontrollin puutteesta (Kinnunen 2008, 210; Harjunen 2004a, 414). Valkendorffin (2014) keskustelupalstalla lihavuuteen liittyviä näkemyksiä tutkineessa tutkimuksessa nousi esiin myös näkemys, jossa yksilön kyvyttömyys kontrolloida itseään nähtiin osaltaan oikeuttavan lihaviiden kontrolloimista ulkopuolelta. Yleisemmin yksilötason kontrollin ja ruumisnormien yhdistäminen kertoo siitä, että ruumisnormien tavoittamisen koetaan vaativan kontrollia, ja siten ruumisnormit onnistuvat myös erottelemaan ihmisiä toisistaan.

Yksilötasolla ulkonäkönormit ilmenevät ulkonäköpaineina. Kukkonen ym. (2019, 158–159) mukaan ulkonäköpaineiden taustalla on ihmisen kokemana paine olla 'normaali' ja täyttää ulkonäölle asetetut vaatimukset. Ulkonäköpaineet nousevat siis ihmisen kokemista puutteista omassa ulkonäössään suhteessa normeihin. Näiden puutteiden kautta kauneusihanteet voivat aiheuttaa tyytymättömyyttä omaan ruumiiseen. Suurimpana paineita ja tyytymättömyyttä aiheuttavana tekijänä on tutkimuksissa todettu olevan ruumiin paino, ja eniten ulkonäköpaineita on todettu olevan niillä, jotka kokevat olevansa kaukana normaalista. (Kukkonen ym. 2019, 158–159, 163; Tiggemann & Slevic 2012, 142.) Kukkonen ym. (2019, 166–168) tuovat esille, että ulkonäköpaineita vastaan on alettu toimimaan, mutta toiminta keskittyy pääasiassa yksilötasolle, mikä ei laajemmassa mittakaavassa ole riittävä keino ulkonäköpaineiden vähentämiseksi, sillä niiden juuret ovat yhteiskunnan normeissa ja asenteissa.

2.2.2 Ympäristö ruumisnormien kontekstina

Normit konkretisoituvat yksilön tulkinnoista ja käsityksistä, mutta yksilö jatkuvasti muokkaa noita tulkintoja ja käsityksiä ympäristöään vasten (Kukkonen ym. 2019, 158; Kinnunen 2008, 38, 48). Ihminen siis jatkuvasti muovaa käsitystään normaalista ulkonäöstä sekä itsestään tätä normaalia vasten vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Täten normit ja ihanteet rakentuvat ja muovautuvat sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ympäristöä vasten. Tässä merkityksessä ympäristö pitää sisällään esimerkiksi erilaiset yhteisöt ja instituutiot, kuten koulun ja työpaikan, perheen ja ystävät, median ja teknologian sekä kulutusympäristöt.

Ulkonäkönormeja rakennetaan esimerkiksi työelämässä huomaamatta ja tiedostamattomasti niin työnantajan tasolla esimerkiksi rekrytointitilanteessa, työntekijöiden puolesta sekä asiakkaiden toiminnassa, jolloin ruumiin ulkonäkö yhdistetään esimerkiksi kyvykkyyteen ja sitä kautta ammatilliseen pätevyyyteen (Kukkonen ym. 2019; Puuronen 2015). Perheessä ja ystäväpiirissä ulkonäkönormeja rakennetaan ja uusinnetaan puhumalla omasta tai muiden painosta sekä antamalla palautetta ulkonäöstä (Kukkonen ym. 2019; Sand ym. 2015). Kukkonen ym. (2019) mukaan niin ulkonäön negatiivinen kuin positiivinenkin kommentointi uusintaa ulkonäkönormeja. Ulkonäköä negatiivisesti kommentoitaessa annetaan kuva, ettei ihminen ole saavuttanut ulkonäkönormien vaatimuksia, kun taas positiivisen kommentin myötä palkitaan ulkonäkönormeihin muotoutumisesta (Kukkonen ym. 2019, 168).

Nykyaikana länsimaisissa yhteiskunnissa ruumisnormien ja kauneusihanteiden rakentamiseen ja uusintamiseen vaikuttavat merkittävästi erilaiset teknologiat ja media, jotka ovat myös tärkeä osa yksilöiden ympäristöä (Ata & Thompson 2010; Hilbert & Ried 2009). Teknologia on tuonut lisää keinoja muokata ruumista niin lääketieteessä kuin arjessakin (Kinnunen 2008) samalla kun median kasvu on tuonut myös mahdollisuuden ilmaista itseään, visuaalisesti sekä sanallisesti (Hynnä 2019). Ensinnäkin teknologian kehittyminen on tuonut monet teknologiset laitteet osaksi arkea ja helpottanut esimerkiksi liikkumista, minkä myötä ruumiin muokkaaminen arjessa on tullut helpommaksi. Toiseksi myös kauneusleikkaukset ovat helpottuneet teknologian myötä, minkä ansiosta ruumiita voidaan muokata yhä 'täydellisemmiksi'. (Kinnunen 2008.)

Kolmantena teknologian kehittyminen on mahdollistanut ruumiin digitaalisen muokkaamisen esimerkiksi kuvanmuokkaamisen kautta. Kuvanmuokkaaminen helpottaa kauneusihanteisiin vastaamista digitaalisessa maailmassa, mutta samalla kauneusihanteet rakentuvat yhä enemmän tämän digitaalisen maailman ehdoilla, jolloin kauneusihanteisiin vastaamisesta tulee arkielämässä vaikeampaa. (Kinnunen 2008, 316–317.) Tästä ajankohtaisena esimerkkinä toimivat viime vuosina julkisuuteen nousseet teknologisesti luodut virtuaalimallit, joita on alettu käyttää mainoksissa (ks. Me Naiset 3.9.2018). Toisaalta myös Hynnän (2019) esiin nostama selfieiden ottaminen ja siihen liittyvä hallinta tukevat tietynlaista kauneusihannetta mediassa. Hänen tutkimuksessaan ihmiset kokivat selfieiden ottamisen positiivisesti, sillä ihminen pystyy itse vaikuttamaan kuvakulmaan ja muutenkin kuvanotto tilanteeseen paremmin, kuin jonkun muun ottamassa kuvassa (Hynnä 2019, 189). Kinnunen (2008, 310) argumentoi, että tämä jatkuva 'mediaruumiiden' läsnäolo

ihmisen elämässä vaikuttaa identiteetti prosessiin saamalla ihmisen kyseenalaistamaan oman samanlaisuutensa näihin ruumiiseen nähden ja tätä kautta ohjaamalla ihmisen toimintaa.

Hynnä (2019) nostaa kuitenkin myös esille, kuinka media on helpottanut mielipiteiden esittämistä ja näkemysten laajentamista. Esimerkiksi Suomessa keskustelu kehopositiivisuudesta on lisääntynyt paljolti asiaa mediassa esille nostaneen Jenny Lehitsen ansiosta. Samalla kehopositiivisuuden ympärille on kehittynyt sosiaaliseen mediaan yhteisöjä ja erilaiset ruumiit ovat tulleet yhä näkyvämmäksi sosiaalisessa mediassa (Hynnä 2019). Hynnän (2019) esittää kuitenkin myös asian kääntöpuolen, sillä keskustelun helpottuminen on tuonut mukanaan sen, että keskusteluilmapiiri sosiaalisessa mediassa on suurelta osin negatiivinen. Esimerkiksi Valkendorff (2014) havaitsikin tutkimuksessaan, että anonyymikeskustelupalstoilla puhe voi äityä jopa vihapuheeksi.

2.2.3 Yksilön resurssit ja ulkonäkönormien vaikutukset

Ulkonäkö tutkimuksissa on usein hyödynnetty Pierre Bourdieun teoreettisia käsitteitä, mikä ei ole ihmeäkään, sillä Bourdieu (1984) itsekkin nosti ruumiillisuuden merkityksen esille teoksessaan *Distinction*. Erityisesti pääoman teoriaa on kehitetty edelleen. Tutkimuksissa ulkonäkö on yhtäältä yhdistetty osaksi kulttuurista pääomaa ruumiillisuuden kanssa (esim. Connell & Mears 2018) ja toisinaan sitä on jopa ehdotettu omaksi pääomalajikseen (esim. Kukkonen ym. 2019). Kun ulkonäöstä puhutaan pääomana, se voidaan nähdä ulkonäöllisenä resurssina. Ulkonäöllisistä resursseista osaan ihminen voi itse pyrkiä vaikuttamaan, kun taas osa on biologisia. Ulkonäöllisiä resursseja ovat esimerkiksi ruumiin koko ja muoto, kasvopiirteet sekä pukeutumis- ja hiustyyli (Kukkonen ym. 2019, 9), joista Tiggemannin ja Slevecin (2012, 142) mukaan erityisesti ruumiin ominaisuudet korostuvat yhteiskuntamme kauneusihanteissa. On kuitenkin tärkeää muistaa, että ulkonäköpääomaa parantavat erilaiset ominaisuudet ja tyyli linkittyvät kulttuurin kauneusihanteisiin, ja sitä kautta ovat sidoksissa aikaan ja paikkaan (Kukkonen ym. 2019, 171).

Biologisista tekijöistä esimerkiksi ikä ja sukupuoli määrittävät ihmisen ulkonäköä sekä ulkonäön merkitystä. Tutkimuksissa on havaittu, että ulkonäön merkitys ihmiselle itselleen on suurempi naisten sekä nuorten kohdalla (Kukkonen ym. 2019, 83–98; Puuronen 2015, 139–140). Myös yleisessä keskustelussa naisten ulkonäkö on tarkemmin säädeltyä ja suuremmassa asemassa kuin miesten ulkonäkö (Harjunen 2004b, 248–250, 258). Lisäksi ikääntyneiden kohdalla yhteiskunnallisessa keskustelussa naisten ulkonäköä kohtaan

annetut odotukset korostavat nuorekkuutta, mutta miehille tällaista samanlaista vaatimusta ei ikääntymisen myötä tule (Puuronen 2015, 139–140).

Joidenkin ulkonäöllisten resurssien kohdalla yksilö voi kuitenkin itse pyrkiä vaikuttamaan omaan ulkonäköönsä. Tällaista ulkonäköön vaikuttamista Kukkonen ym. (2019) kutsuu ulkonäkötyöksi. Kukkonen mukaan ulkonäkötyön merkitys vaihtelee ihmisten sekä tilanteen mukaan ja se voi olla luonteeltaan tiedostettua tai tiedostamatonta. Ulkonäkötyö sekä ulkonäkökulutus voidaan nähdä pakollisena toimintana tai luovana toimintana, jota tehdään mielellään. Toisaalta ne voivat kuitenkin esiintyä myös muun toiminnan sivutuotteena silloin, kun toiminnalla ei pyritä suoraan vaikuttamaan ulkonäköön vaan esimerkiksi terveyteen. Tiedostetun ja tiedostamattoman ulkonäkötyön raja on kuitenkin häilyvä, sillä esimerkiksi urheilun tarkoituksena voi olla terveyden tukeminen, mutta toisaalta myös ulkonäön tavoitteellinen muokkaaminen. (Kukkonen ym. 2019, 103–118.)

Ruumiin paino on suomalaisten keskuudessa eniten tyytymättömyyttä aiheuttava ulkonäöllinen tekijä (Kukkonen ym. 2019, 87), ja sitä työstetään useimmiten laihduttamalla tai kauneusleikkausten avulla. Kinnunen (3008) väittääkin, että laihduttamisesta on tullut normaali osa länsimaista elämää, sillä laihduttaminen tapahtuu yhteiskunnassa yleisesti sykleissä tiettyinä aikoina, kuten alkutalvesta tai lomaan valmistauduttaessa. Kinnunen tuo myös esille, kuinka tämä näkyy laihduttamista koskevissa uutisissa tiettyinä vuodenaikoina. Myös kauneuskirurgia on kehittynyt ja luonut yhä enemmän mahdollisuuksia hioa omaa ruumista haluamaansa suuntaan sen jälkeen, kun muut keinot, kuten laihdutuslääkkeet ja elämäntaparemontit on todettu hyödyttömiksi. (Kinnunen 2008, 213, 231.)

Harjunen (2004b, 250–251, 257) luettelee yksilötasolla ulkonäön työstämiselle, kuten laihduttamiselle syiksi esimerkiksi terveyden, paremman ulkonäön, tasa-arvoisen kohtelun saamisen, normaaliuden tavoittelun tai stigmatisoidusta ryhmästä erottautumisen. Toisaalta yksilö voi pyrkiä vaikuttamaan ulkonäköönsä myös identiteettinsä pohjalta. Identiteetin ja ulkonäön suhde on kahtalainen: yhtäältä ulkonäkö määrittää identiteettiä, jolloin ulkonäkö voi vaikuttaa siihen, millaisena ihmiset itsensä näkevät, mutta toisaalta ulkonäköä voidaan muokata identiteetin pohjalta, jolloin tavoitteena on muokata ruumis vastaamaan ulkoisesti ihmisen sisäistä maailmaa (Kukkonen ym. 2019, 8; Kinnunen 2008, 14, 309). Täten esimerkiksi MacLachlan ym. (2012, 25) argumentoikin, että ulkonäkö heijastelee yksilön (henkilökohtaisia) sosiaalisia arvoja.

Identiteetin ja ruumiin ulkonäön yhteys on kuitenkin erityisen kompleksi silloin, kun ruumis eroaa normista. Esimerkiksi MacLachlan ym. (2012) tuo esille, kuinka vammautunut ruumis voi aiheuttaa sen, että negatiivinen käsitys ruumiista määrittää suuren osan ihmisen identiteetistä ja kokemuksista. Harjunen (2004a, 415; 2004b, 252) puolestaan nostaa saman esille lihavaan vartaloon liittyen argumentoiden, että samalla kun lihavuus määrittää yksilön käsityksiä ja kokemuksia suurelta osin, lihavuus näyttäytyy yhteiskunnassamme väliaikaisuuden ja korjattavuuden kautta, minkä takia identiteetin rakentaminen lihavuuden ympärille vaikeutuu. Tämä näkyy myös Sandin ym. (2015) tutkimuksessa, jossa tuodaan esille kauneusihanteiden pakottavuus siinä, kun oma normin ylittävä ruumis nähdään kauniina, mutta ympäristö luo paineita pudottaa painoa. Tämä näkemysten risteäminen voi puolestaan aiheuttaa yksilölle hämmennystä omaa ruumistaan kohtaan (Sand ym. 2015, 9). Kauneusihanteiden painostavuudesta kertoo myös se, kuinka paljon hoikemman vartalon eteen ollaan valmiita tekemään ja kärsimään, ja kuinka nämä toimet saattavat toisinaan olla myös haitallisia terveydelle (ks. Tiggemann & Slevic 2012, 142; Kinnunen 2008, 228).

Kukkonen ym. (2019) kuitenkin esittää, että todellisuudessa yksilöillä ei ole tasa-arvoisia vaikuttamismahdollisuuksia omaan ulkonäköönsä, vaan niihin vaikuttavat esimerkiksi tiedot, taidot ja taloudellinen tilanne. Ensinnäkin 'oikeanlaisen' ulkonäön saavuttaminen vaatii tietoa 'oikeanlaisesta' tyylistä sekä taitoa toimia sen mukaan. Lisäksi 'oikeanlaisen' ulkonäön saavuttamiseen tarvitaan kulutustuotteita, joilla sitä voidaan tuottaa. Osaltaan myös sosiaalinen pääoma helpottaa 'oikeanlaisen' ulkonäön saavuttamista, sillä sitä kautta voidaan saada tietoa ja vaikutteita ulkonäön muovaamiseen. (Kukkonen ym. 2019, 83–98, 154, 193–200.)

Ulkonäöllä on myös erilaisia vaikutuksia yksilöille. Nämä seuraukset määrittyvät pitkälti ulkonäkönormien vaatimusten täyttämisen kautta. Se, täyttääkö ihminen normiruumiille asetetut vaatimukset voivat vaikuttaa muun muassa hänen saamaan kohteluun eri instituutioissa (Kukkonen ym. 2019; Puuronen 2015), sosiaaliseen hyväksyttävyyteen (Harjunen 2004a), toiminnan mahdollisuuksiin (Kinnunen 2008), viehättävyyteen (Ata & Thompson 2010) sekä statukseen (De Brún ym. 2013). Näillä on puolestaan vaikutusta ihmiseen liitettyihin stereotyyppioihin ja sitä kautta esimerkiksi ihmisen taloudellisiin ja sosiaalisiin resursseihin (Kukkonen ym. 2019, 141–144; Kinnunen 2008, 215). Kukkonen ym. (2019, 166) esittääkin, että samalla kun 'oikeanlaisen' ulkonäön tavoittelu vaatii ihmiseltä erilaisia resursseja, se voi myös vahvistaa tai heikentää näitä resursseja. Esimerkiksi työnhakutilanteessa tapahtuva ulkonäköön liittyvä tahaton syrjintä voi vaikuttaa

yksilön taloudellisiin resursseihin, jos se on syy sille, ettei henkilö saa työpaikkaa. Lisäksi esimerkiksi koulukiusaaminen ruumiin koon takia vaikuttaa yksilön sosiaalisiin resursseihin, sekä mahdollisesti psyykkisiin voimavaroihin.

Toisaalta Kukkonen ym. (2019) tuo myös esille, kuinka erilaiset resurssit voivat antaa myös omistajilleen valtaa muovata käsitystä 'oikeanlaisesta' ulkonäöstä. Resursseihin liittyvä parempi asema antaa täten esimerkiksi korkeakoulutetuille enemmän valtaa vaikuttaa ulkonäkönormeihin, sillä heitä on enemmän asemassa, joissa ulkonäköä voidaan määritellä (Kukkonen ym. 2019, 83–98, 193–200). Tämä resurssien jakautuminen kenties selittää sitä, miksi ihmiset liittävätkin ulkonäön menestykseen ja onneen, ja tavoittelevat sen takia normienmukaista ulkonäköä (Kukkonen ym. 2019, 171; Kinnunen 2008, 312).

3 LIHAVUUDEN ONGELMALLISUUS

Useissa tutkimuksissa on eroteltu toisistaan erilaisia tapoja ymmärtää lihavuus. Ensinnäkin näissä tutkimuksissa on tarkasteltu kulttuurisia kehyksiä, joiden kautta lihavuutta rakennetaan sosiaalisesti (Kwan 2009). Toisekseen on käsitelty tutkimusten, ammattilaisten ja aktivistien tapoja määrittää lihavuutta ilmiönä (Guthman & DuPuis 2006; Saguy & Riley 2005). Kolmanneksi on tutkittu tapoja merkityksellistää lihavuutta yksilötasolla (Bombak 2015; Valkendoff 2014; Crossley 2004). Yhteistä näille tutkimuksille on se, että niiden esittämässä kategorioissa tulevat esille lääke- ja terveystieteellinen tapa käsitellä lihavuutta sekä sitä vastustava sosiaalista oikeudenmukaisuutta korostava näkemys.

Kulttuurista ja tieteellistä kontekstia tutkittaessa tehdään jako lääketieteen, sosiaalisen oikeudenmukaisuuden ja markkinatalouden välillä. Lääketieteellisessä näkemyksessä lihavuudesta puhutaan erityisesti sen terveydellisten seurauksien kautta ja se määrittyy lääketieteelliseksi ongelmaksi (Kwan 2009; Saguy & Riley 2005). Lääketieteelliseen näkemykseen voidaan yhdistää myös tutkimuksissa esitetyt luonnolliset syyt, kuten biologiaan ja geeneihin liittyvät syyt, minkä kautta ratkaisuna näyttäytyy usein lääketieteelliset menetelmät (Guthman & DuPuis 2006, Crossley 2004). Sosiaalisen oikeudenmukaisuuden kautta lihavuuden ongelmallisuutta haastetaan, ja sen sijaan problematisoidaan lihavuuden *nimeämistä* ongelmaksi, eli lihavuus näyttäytyy sosiaalisena ongelmana. Tätä kautta lihavuutta käsitellään yhdenvertaisuuden ja ihmisoikeuksien kautta, ja esiin nostetaan lihavuuteen liittyvä stigmatisointi ja syrjintä, jotka lihavuuden määrittäminen ongelmaksi aiheuttaa. (Kwan 2009, Guthman & DuPuis 2006, Saguy & Riley 2005.) Markkinatalouden kohdalla on yhtäältä tuotu esille konsumeristisen organisaation näkemys lihavuudesta (Kwan 2009) sekä toisaalta markkinatalous syynä lihavuuteen (Guthman & DuPuis 2006). Yleisellä tasolla markkinatalouden kehys antaa kuitenkin mielenkiintoisen kontekstin lihavuuskeskustelulle, sillä sen voidaan nähdä sijoittuvan kapitalistiseen talousjärjestelmään ja siinä korostetaan valinnan vapautta ja yksilön vastuuta (Kwan 2009). Samalla lihavuuden syyksi voidaan tätä kautta esittää lihavuutta edistävä ympäristö (Guthman & DuPuis 2006).

Yksilötasoon keskittyvissä tutkimuksissa jako näyttäytyy enemmänkin yleisessä lihavuuskeskustelussa dominoivaan terveystieteeseen sitoutumisen kautta. Eniten terveystieteellistä puoltava näkemys voi esimerkiksi sisältää ajatuksen, että lihavuus johtuu vääränlaisista elintavoista tai yksilön itsekontrollin puutteesta, minkä myötä se ylläpitää sekä

vahvistaa terveystalkurssia. Eniten terveystalkurssia vastustava nkemys saa osan sislttönsä juuri terveystalkurssin haastamisesta, ja siinä esimerkiksi tuotetaan lihavuutta suosivaa puhetta sekä kumotaan nkemys, että lihavuus olisi yksinkertaisesti epäterveellistä. Tätä kautta se suhteutuu hyvin yllä esitettyyn sosiaalisen oikeudenmukaisuuden kehukseen. Näiden kahden väliin jää kuitenkin myös laaja alue, jossa terveystalkurssin mukainen ajattelutapa on jollain tasolla hyväksytty, mutta lihavuutta pyritään esimerkiksi puolustamaan selityksillä tai painonpudotuksesta on luovuttu ja otettu tilalle vaihtoehtoisia terveyden tavoitteita. (Bombak 2015; Valkendorff 2014.)

Tässä tutkielmassa on edellä esitetyistä jaoista huolimatta päädytty tarkastelemaan erityisesti terveyden ja ulkonäön kehkyksiä siitä syystä, että ne esiintyvät selkeästi Suomen uutismediassa. Lihavuuden sosiaalinen ongelmallisuus liittyy kuitenkin merkittävästi ulkonäköön, sillä juuri lihavan ruumiin ulkonäkö näyttäytyy esimerkiksi stigmatisoinnin ja syrjinnän pohjana, ja ratkaisut korostavat usein ulkonäköön perustuvan epätasa-arvon kitkemistä ja ruumisnormien laajentamista. Yhteys lihavuuden ja ulkonäön välillä on tehty myös edellä mainituissa tutkimuksissa (esim. Bombak 2015; Valkendorff 2014; Kwan 2009), mutta ulkonäköä ei ole nostettu tarkastelun keskiöön, sillä sitä isompana kontekstina näyttäytyy yhdenvertaisuutta edistävä sosiaalisen oikeudenmukaisuuden kehys. Tämä kehys on kuitenkin oman tulkintani mukaan vielä hieman piilossa Suomen uutismedian lihavuuspuheessa, kun taas ulkonäkökehys näyttäytyy sitä laajempänä ja selvempänä. Ulkonäkökehksen pohjalla on kuitenkin ajatus lihavuuden sosiaalisesta ongelmallisuudesta, minkä takia sen esittely tässä on tarkoituksenmukaista.

3.1 Lihavuus terveydellisenä ongelmana

Kun lihavuus määrittyy terveydelliseksi ongelmaksi, se näyttäytyy mittayksiköin määriteltävissä olevaksi tekijäksi, johon löytyy syitä sekä ratkaisuita. Tällöin syyt ovat tekijöitä, jotka aiheuttavat lihavuutta ja ratkaisut tekijöitä, joiden kautta lihavuutta voidaan vähentää hoitamalla tai ehkäisemällä sitä. Näiden syiden ja ratkaisuiden tutkimista ja löytymistä perustellaan usein lihavuuden aiheuttamien seurauksien sekä terveyden edistämisen kautta.

Kun lihavuutta käsitellään terveydellisenä ongelmana, syitä lihavuudelle eritellään tutkimuksissa hyvin laajalti. Syitä voidaan löytää yksilöstä itsestään, mutta toisaalta myös häntä ympäröivästä yhteiskunnasta. Samalla kun tutkimuksissa tarjotaan syy lihavuuteen, ne

myös tarjoavat sitä kautta ratkaisun lihavuuteen kyseisen syyn kautta. Täten syyt ja ratkaisut kulkevat käsikädessä lihavuutta terveydellisenä ongelmana tarkasteltaessa. Tutkimuksissa esiin nostetut ratkaisut ovat kuitenkin vain ehdotuksia, joiden avulla lihavuutta voitaisiin vähentää, ja eroavat siten esimerkiksi Suomessa käytössä olevista menetelmistä.

3.1.1 Terveydelliset syyt

Tutkimuksissa, joissa on tarkasteltu ihmisten omia näkemyksiä lihavuuden syistä, nousevat esiin yksilön psykologiset voimavarat, kuten itsekuri ja motivaatio tärkeinä selittävinä tekijöinä. Nämä tekijät näkyvät terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksissä (Jallinoja ym. 2007) sekä internetin keskustelupalstoilla (Valkendorff 2014). Myös kandidaatintutkielmassani (Koskela 2018), jossa tarkastelin tapoja puhua lihavuudesta naistenlehden uutiseen tulleita anonyymejä kommentteja diskurssianalyysin keinoin, havaitsin että ihmiset usein näkivät yksilön itsekurin ja motivaation puutteen sekä laiskuuden johtavan lihavuuteen. Samalla näissä tutkimuksissa keinona vähentää lihavuutta annetaan yksinkertaisesti ihmisen oma halu (Valkendorff 2014; Jallinoja ym. 2007). Näiden tekijöiden merkitys kuitenkin harvemmin nousee esille tutkimuksissa, jotka pyrkivät tarkastelemaan lihavuuden syitä, eli selitystä ei yleisesti nähdä tieteellisesti merkittäväksi.

Yleisimmin tutkimuksissa lihavuuden syinä tarkastellaan elintapoja, sosioekonomista asemaa, yhteiskunnan rakenteita, elinympäristöä sekä toisinaan biologiaa. Biologian kautta lihavuudelle voidaan antaa selitykseksi geenit ja perimä, jotka vaikuttavat ihmisen elimistön toimintaan ja siten voivat vaikuttaa painoon (Pietiläinen 2015). Lisäksi erinäiset sairaudet sekä lääkkeet voivat edistää lihomista (ks. esim. Mustajoki 2020; Huttunen 2017), joskin näiden merkityksestä puhutaan kirjallisuudessa harvemmin lihavuuden syinä. Pietiläisen (2015) mukaan geneettisten tekijöiden merkitys ei yksistään ole niin merkittävä, vaan lisääntyneen lihavuuden merkittävänä taustatekijänä on muuttunut elinympäristö, johon geenit eivät ole kerenneet mukautua.

Lihavuutta edistävät ympäristöt (obesogenic environment) ovatkin yksi merkittävimmistä lihavuuden syistä lihavuustutkimuksissa. Lihavuutta edistävien ympäristöjen teesin pohjalla on argumentti, että elinympäristö kannustaa yksilöitä epäterveellisiin elintapoihin, erityisesti tarjoamalla monia mahdollisuuksia nopeaan, halpaan ja epäterveelliseen ruokaan samalla kun mahdollisuudet fyysiseen aktiivisuuteen ovat vähäiset (esim. Guthman 2013, 142). Lihavuutta edistävien ympäristöjen teesi sisältää yhtäältä ihmisen elinympäristössä olevien kauppojen, ravintoloiden ja liikuntapaikkojen saatavuus sekä toisaalta esimerkiksi

ruokakauppojen tuotteiden sijoittelu, tarjonta ja pakkauskoot, sekä ravintoloiden tuotteiden annoskoko. Tämä epäterveellisen ruoan saatavuus yhdistetään kirjallisuudessa myös ruokakulttuurin muuttumiseen, jossa napostelu ja herkkujen syöminen on yleistynyt. (Mustajoki 2015.) Toisinaan myös mainonta voidaan nähdä osana lihavuutta edistäviä ympäristöjä (esim. Mustajoki 2015; Winson 2004). Mainoksia voi olla lehdissä, televisiossa ja sosiaalisessa mediassa, mutta myös esimerkiksi julkisissa liikennevälineissä tai tienvarsilla. Lihavuustutkimuksissa mainoksia tutkittaessa korostuvat ruokamainokset ja yleinen havainto tutkimuksissa on, että epäterveellisten ruokien mainostaminen on yleisempää kuin terveellisten ruokien mainostaminen (Basch ym. 2014; Adams ym. 2011; Winson 2004).

Lihavuutta edistävien ympäristöjen ja niihin liittyvän kulttuurisen muutoksen voidaan nähdä olevan myös osa yhteiskunnan rakennemuutosta, jolloin erityisesti kapitalismi ja uusliberalismi nostetaan tutkimuksissa esille. Tätä kautta lihavuuden lisääntymistä selitetään valtion roolin pienenemisen, yksilöiden ja yritysten vastuun sekä vapauden suurenemisen sekä tehokkuuden ja tuottavuuden korostumisen kautta (Otero ym 2018; Greenhalgh 2016). Winsonin (2004) mukaan taustalla on myös se, että epäterveellisten tuotteiden valmistaminen on osoittautunut kannattavaksi, minkä takia niiden saatavuus on lisääntynyt merkittävästi. Kun lihavuuden taustalla nähdään olevan yhteiskunnalliset rakenteet, myös länsimaisten yhteiskuntien vaurastumisen ja tulojen epätasa-arvon voidaan argumentoida olevan lihavuuden lisääntymisen taustalla (Otero ym. 2018; Gomula ym. 2015).

Tähän liittyen sosioekonominen asema onkin yksi yleisimmistä lihavuuden selityksistä. Kehittyneissä maissa korkeampi sosioekonominen asema on yhdistetty hoikkuuteen (esim. Lahelma & Rahkonen 2011; Crossley 2004). Näin ei kuitenkaan aina ole ollut, vaan historiassa rikkaat ovat usein olleet lihavia (Giddens & Sutton 2013, 436–439) minkä takia sosioekonominen asema voidaankin liittää nyky-yhteiskunnan elinympäristöön. Tätä kautta tilanne on yhteydessä kehittyneissä maissa ilmenevään suhteelliseen köyhyyteen, jossa köyhilläkin on varaa ruokaan, mutta heidän kuluttamansa ruoan on osoitettu olevan laadultaan epäterveellisempää (Otero ym. 2018; 2015; Crossley 2004).

Tätä on selitetty yhtäältä sillä, ettei alemmassa sosioekonomisessa asemassa olevilla ole varaa tai aikaa terveelliselle ruoalle (esim. Dumas ym. 2013). Tämä lienee yksinkertaisin selitys lihavuudelle sosioekonomisen aseman kautta, kun sosioekonomisen aseman nähdään koostuvan koulutustasosta, ammattiasemasta ja tuloista (Lahelma & Rahkonen 2011, 46–

47). Toisaalta kyse saattaa olla myös tätä syvällisemmästä tekijästä, jolloin terveellinen elintapa nähdään kytkeytyneenä sosioekonomisen aseman arvoihin ja ideaaleihin tai moraaliseen arvokkuuteen (Fielding-Singh 2019; Crossley 2004). Fielding-Singh (2019) tuo esille, kuinka moraalisen näkemyksen kautta terveellinen ruokavalio liitetään ihmisten käsityksissä korkeampaa sosioekonomiseen asemaan, jolloin se näyttäytyy ristiriitaiselle alemmassa sosioekonomisessa asemassa oleville, ja siksi siihen ei välttämättä pyritä. Dumas ym. (2013) puolestaan argumentoi, että alemmassa sosioekonomisessa asemassa olevilla myös elämän prioriteetit voivat olla erilaiset esimerkiksi elämässä olevien muiden ongelmien takia, jolloin terveellinen ruokavalio ei näyttäydy tärkeänä. Nämä näkemykset saavat tukea siitä, kuinka Suomessakin peruskoulussa opetetaan terveellisistä elintavoista, minkä myötä tiedonpuutteen selitysvaikutus voidaan nähdä heikkona.

Suurin osa lihavuuden selityksistä kietoutuu jollain tasolla elintapoihin, ja tutkimuksissa elintavat saattavat ilmetä joko taustalla tai suoraan tutkimuksen kohteena. Useimmiten elintapoihin sisältyy tutkimuksissa syöminen, liikunta, uni ja ruutuaika, ja näitä tutkitaan niin yksittäin kuin yhdessäkin lihavuuden selittäjinä. Näistä eniten lihavuuden syynä käsitellään puolestaan syömistä ja ruokaa. Lihavuutta pyritään selittämään esimerkiksi ruoan laadun, syömistottumusten, ruokajärjestelmän sekä ruokaympäristön avulla. Ruoan laadun kohdalla ollaan kiinnostuneita esimerkiksi hedelmien ja kasvisten tai rasvaisen ruoan määrästä ruokavaliossa (esim. Bingham ym. 2010). Syömistottumuksia tutkittaessa voidaan yrittää selvittää syitä epäterveellisen ruoan syömiseen esimerkiksi nautinnon (Bissell ym. 2016) ja mukavuuden (Hänninen ym. 2006) kautta. Ruokajärjestelmän roolia tutkittaessa korostuu sen merkitys ruokavalintojen ohjaajana (Ortiz ym. 2015) ja ruokaympäristön kohdalla korostuvat yllä elinympäristöön liittyvät tekijät, kuten epäterveellisen ruoan saatavuus.

Muihin elintapoihin liittyvissä tutkimuksissa lihavuuden syinä korostuvat puolestaan liiallinen ruutuaika sekä riittämätön unen määrä. Ruutuajan ongelmallisuus näkyy osittain esimerkiksi mainonnalle altistumisen (Stein ym. 2014) tai riittämättömän unen (Cha ym. 2018) kautta, minkä takia se näyttää ainakin toisinaan vaikuttavan vain välillisesti lihavuuteen muiden epäterveellisten elintapojen kautta. Liikunnan merkitys lihavuuden lisääntymisessä näyttäytyy toisinaan ristiriitaisena (Mustajoki 2015, 1345), mutta erityisesti yhdessä muiden elintapojen kanssa sen merkitys on kuitenkin tutkimuksissa todettu (Worthy ym. 2010).

Toisinaan tutkimuksissa kritisoidaan liian yksipuolista lähestymistä lihavuuden syiden tarkasteluun, ja sen sijaan kannatetaan holistisemman näkökulman omaksumista, jossa huomioidaan esimerkiksi historia tai tekijöiden vuorovaikutussuhteet. Esimerkiksi Crossley (2004, 236, 250) tuo esille, kuinka pelkästään elintapoihin keskittyvissä tutkimuksissa konteksti jää kokonaan huomioimatta ja siten erinäiset yhteiskunnan, toimijan ja biologian vuorovaikutus- ja riippuvuussuhteet jäävät tarkastelun ulkopuolelle. Guthman (2013) puolestaan kritisoi sitä, että vaikka selittäjänä olisikin ympäristö, syyt paikantuvat useimmiten elintapoihin, jolloin myös tällaisten selitysten voidaan nähdä syyllistävän yksilöä. Eskola (2017, 975–976) on kuitenkin antanut puolustanut yksittäisiin tekijöihin keskittyvien syiden antamista sanomalla, että holistinen lähestymistapa voi toisinaan olla liian epämääräinen, jolloin keskustelussa tuodaan esille vain ongelmia.

3.1.2 Terveydelliset ratkaisut

Suomessa tällä hetkellä käytössä olevia terveydenhuollon keinoja hoitaa lihavuutta ovat lihavuuden Käypä hoito -suosituksen (2020) mukaan elintapahoito, mini-interventio, erittäin niukkaenerginen dieetti (ENED), lääkehoito sekä lihavuusleikkaus. Ensisijaisena hoitokeinona yksilölle tarjotaan mini-interventiota tai elintapahoitoa. Kuitenkin myös erittäin niukkaenergisestä dieetistä, lääkehoidon sekä lihavuusleikkauksen rinnalla käytetään aina elintapahoitoa. Terveyden edistämisen kannalta riittäväksi painon alenemaksi on määritelty viisi prosenttia sen tuomien terveyshyötyjen ja saavutettavuuden takia. (Lihavuus, Käypä hoito 2020.)

Lihavuuden Käypä hoito- suosituksissa (2020) mini-interventio määritellään matalan kynnyksen puuttumisena lihavuuteen esimerkiksi lääkärikäynnin yhteydessä, jolloin potilaalle tarjotaan tietoa lihavuudesta sekä hoitomahdollisuuksista, ja hänet yritetään saada motivoituneeksi omatoimiseen lihavuuden hoitamiseen. Elintapahoito on puolestaan mini-interventiota perusteellisempi hoitokeino, jossa tarjotaan ohjausta sekä keskustellaan eri terveyden hyvinvoinnin osa-alueista, erityisesti syömisestä, liikunnasta, nukkumisesta sekä psyykkisestä hyvinvoinnista. Lisäksi pyritään selvittämään esimerkiksi yksilön asenteita ja tunteita syömiseen sekä painonhallintaan liittyen. ENED viittaa maksimissaan 16 viikkoa kestävää 800 kaloria vuorokaudessa sisältävää ruokavaliota, joka johtaa nopeaan ja suureen painonpudotukseen. Lihavuuden lääkehoidossa on käytössä kolme lääkettä, joista kaksi vähentää ruokahalua ja yksi estää ruoan rasvojen imeytymisen. Lihavuuden leikkaushoito on useimmiten viimeinen keino, kun muut hoidot eivät ole tuottaneet riittävästi tulosta, ja se

toteutetaan joko mahalaukun ohitukseksi tai mahalaukun kavennuksena. (Lihavuus, Käypä hoito 2020.)

Virallisten hoitokeinojen lisäksi Suomessa on myös toteutettu terveyden edistämisen ohjelmia, joiden avulla lihavuutta on pyritty ehkäisemään ja vähentämään. Merkittävä esimerkki tällaisesta ohjelmasta on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuosina 2012–2018 toteuttama Kansallinen lihavuusohjelma. Ohjelman teemoissa sekä tavoitteissa tuodaan esille terveellisten ruokavalintojen ja liikuntatapojen edistäminen ja helpottaminen sekä eri ihmis- ja ammattiryhmien tiedon lisääminen terveyteen, elintapoihin ja lihavuuteen liittyen. Näihin tavoitteisiin pyritään huomioimalla laaja skaala toimijoita, kuten valtio- ja kuntataso, terveydenhuolto, yhdyskuntasuunnittelu, koulutusorganisaatiot, järjestöt, puolustusvoimat, elintarviketeollisuus ja media. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 23–33.)

Toinen Suomessa toteutettu paikallisemman tason ohjelma on Seinäjoen kaupungin vuosina 2013–2020 toteuttama Lihavuus laskuun -ohjelma, ja se on liitoksissa yllä mainittuun Kansalliseen lihavuusohjelmaan. Ohjelma keskittyy erityisesti lasten ja nuorten lihavuuden vähentämiseen, mutta sen teemat ja tavoitteet ovat pitkälti samanlaisia kuin Kansallisessa lihavuusohjelmassa. Tavoitteissa korostuu terveelliset ruokailu- ja liikuntatottumukset, ja tavoitteet koskevat laajasti paikallisia toimijoita kuten kaupungin johtoa, kaupungin palveluita (nuoriso-, kulttuuri-, ruoka- ja liikuntapalvelut), oppilaitoksia, kolmatta sektoria, kunnallistekniikkaa sekä lapsiperheitä. (Seinäjoen kaupunki 2016, 5–7.)

Näiden käytössä olevien keinojen lisäksi on kuitenkin myös muita keinoja, joita lihavuuden vähentämiseksi voidaan käyttää. Yksi tällainen keino on muotidieetit, joiden avulla yksilö voi itsenäisesti pyrkiä laihduttamaan. Muotidieetit asettavat usein erilaisia tiukkoja rajoituksia syömiselle (Mustajoki 2021), kuten viime vuosina pinnalla ollut ketogeeninen ruokavalio, jossa hiilihydraattien käyttöä pyritään merkittävästi rajoittamaan ja sitä kautta rasvojen ja proteiinin osuus ruokavaliossa korostuu (ks. esim. Viitanen n.d.).

Lisäksi lihavuuden syitä tutkittaessa esitetään usein myös ratkaisuehdotuksia lihavuuden vähentämiseksi. Tutkimuksissa usein esiin nousevia ratkaisuehdotuksia ovat vero- ja hintapolitiikka, säädökset, yhdyskuntasuunnittelu sekä kouluttaminen, joiden kautta pyritään vaikuttamaan erityisesti ihmisten kulutusvalintoihin. Mustajoen (2015, 1352) mukaan kovin laajoja hintapoliittisia keinoja lihavuuden vähentämiseksi ei ole vielä missään omaksuttu, mutta Suomessa käytössä ollut esimerkki tällaisesta keinosta on 2011 käyttöön otettu makeisvero makeisille, jäätelölle ja virvoitusjuomille, joka on kuitenkin vuodesta 2017

koskenut vain virvoitusjuomia (Laki makeisten, jäätelön ja virvoitusjuomien valmisteverosta 1127/2010; Laki virvoitusjuomaverosta 1535/2016). Säädöksiin lihavuutta voidaan pyrkiä vähentämään esimerkiksi säätelemällä lapsille kohdistettua epäterveellisten elintarvikkeiden mainontaa (Mustajoki 2015, 1351).

Yhdyskuntasuunnittelulla voidaan vaikuttaa erityisesti elinympäristöön helpottamalla terveellisten ruokavalintojen tekemistä ja tarjoamalla ihmisille enemmän mahdollisuuksia liikkua esimerkiksi poistamalla limuautomaatit koulusta tai kehittämällä vapaa-ajan liikuntapaikkoja (Traub ym. 2018; Stein ym. 2014). Erityisesti koulujen ja naapurustojen merkitys korostuu tutkimuksissa (esim. Traub ym. 2018; Stein ym. 2014; Guthman 2013). Kouluttamisella ja tiedon lisäämisellä pyritään puolestaan lisäämään esimerkiksi lasten, vanhempien (Stein ym. 2014) tai terveydenhuollon ammattilaisten (Traub ym. 2018) tietoa terveellisistä elintavoista, erityisesti ravinnosta, mutta lisäksi myös mediakriittisyydestä (Stein ym. 2014; Worthy ym. 2010).

Toisinaan näitä tutkimuksissa annettuja ratkaisuehdotuksia voidaan myös kritisoida. Erityisesti tiedon lisäämistä ja koulutusta on useissa tutkimuksissa kuvattu riittämättömäksi, sillä harvoin lihavuus johtuu tiedon puutteesta (Fielding-Singh 2019; Ortiz ym. 2015; Mustajoki 2015; Dumas ym. 2013). Otero ym. (2018; 2015) ovat kritisoineet yleisesti ratkaisuehdotusten kohdistumista yksilöön ja kulutukseen, ja antaneet vaihtoehdoksi tuotantoon sekä valtioon kohdistuvien toimien toteuttamisen. Heidän mukaansa esimerkiksi verotus nostaa tiettyjen ruokien hintaa, ja pyrkii tätä kautta ohjaamaan kuluttajan valintoja, mutta tämä hintojen nostaminen vaikuttaa eniten köyhempien ihmisten kulutustottumuksiin. Tämän sijaan he ehdottavat, että muutoksia voisi tehdä ruokajärjestelmässä ja esimerkiksi tasa-arvon vähentämiseksi. (Otero ym. 2018; 2015.) Kuitenkin esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen entinen pääjohtaja Juhani Eskola (2017) tuo *Duodecim*-lehden pääkirjoituksessa esille konkreettisten toimien tärkeyden lihavuuden vähentämisessä. Hän sanoo ymmärtävänsä epätasa-arvoisuuden vähentämisen tärkeyden yhteiskunnallisena tavoitteena, mutta terveyden edistämisessä se on liian kaukana konkretiasta (Eskola 2017, 975–976).

3.1.3 Terveydelliset seuraukset

Kun lihavuus nähdään terveydellisenä ongelmana, sen vähentämistä perustellaan useimmiten terveyden kautta. Tämän perustelun pohjalla ovat usein lihavuudesta aiheutuvat seuraukset terveydelle sekä taloudelle, jotka näkyvät niin kansallisella tasolla kuin

yksilötasollakin. Kansanterveydessä sekä sitä kautta yksilön terveydessä lihavuus näkyy lihavuuden Käypä hoito- suosituksen (2020) ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2013, 19) mukaan lisääntyneinä terveyshaittoina sekä riskinä sairastua esimerkiksi tyypin 2 diabetekseen, rasvamaksaan, uniapneaan, sydän- ja verisuonitauteihin, astmaan, sappikivitautiin, masennusoireisiin, muistisairauksiin sekä joihinkin syöpiin. Lisäksi ne mainitsevat lihavuuden lisäävän riskiä ennenaikaiselle kuolemalle (Lihavuus, Käypä hoito 2020; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 19). Näiden terveyteen vaikuttavien tekijöiden sekä mahdollisesti heikentyneen fyysisen toimintakyvyn myötä lihavuus voi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan vaikuttaa myös elämänlaatuun.

Lihavuuden terveydellisten seurauksien nähdään johtavan puolestaan taloudellisiin seurauksiin. Lihavuus aiheuttaa suoria kustannuksia esimerkiksi sairauksien hoidon, ehkäisyyn ja kuntoutuksen kautta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 20). Pekurisen (2006, 1213) mukaan kustannuksia tulee yhtäältä terveystaloudesta, kuten vuodeosastohoidosta, ja toisaalta sosiaaliturvamenoista, kuten työkyvyttömyyseläkemaksuista. Lisäksi lihavuus aiheuttaa myös epäsuoria menoja tuottavuuskustannusten, kuten sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyden kautta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 20; Pekurinen 2006, 1213). Yleisesti lihavuuden aiheuttamia taloudellisia kustannuksia on kuitenkin tutkittu Suomessa suhteellisen vähän.

3.2 Lihavuus sosiaalisena ongelmana

Puhe lihavuudesta lisääntyi 2000-luvulla yhteiskunnallisella tasolla (Harjunen 2012) sekä mediassa (Hilton ym. 2012; De Brún ym. 2012). Lihavuuspuhetta ja sen ominaisuuksia tutkittaessa yleinen näkemys on, että sitä hallitsee terveysdiskurssi, joka pohjautuu voimakkaasti lääketieteellisen lihavuustutkimuksen luomaan käsitykseen lihavuudesta (esim. Greenhalgh 2012; Aho 2010; Kwan 2009; Guthman & DuPuis 2006). Kun lihavuutta tarkastellaan sosiaalisena ongelmana, niin ongelman keskiössä on lihavuuden nimeäminen ongelmaksi. Tällöin keskitytään käsittelemään sitä, miksi lihavuus näyttäytyy ongelmana yhteiskunnassa, millaisia vaikutuksia tällä on ja miten sosiaalisilla määrittelyillä jotkut määrittellään lihaviksi ja toiset ei. (Guthman & DuPuis 2006.)

Uutismedian lihavuuspuhetta tutkittaessa nostetaan useimmiten esille lihavuudelle annettuja syyt ja ratkaisuita sekä toisinaan näiden lisäksi seurauksia. Näissä tutkimuksissa yksilötason syyt ja ratkaisut kuten käyttäytyminen ovat usein yleisin lähtökohta, mutta 2000-luvulla

yhteiskunta- ja rakennetason syiden ja ratkaisuiden käsittely on lisääntynyt (Hilton ym. 2012; De Brún ym. 2012; Barry ym. 2011). Seurauksien kohdalla yleisimmin uutismediassa mainitaan fyysiset tai terveydelliset seuraukset, mutta fyysisten seurausten ulkopuolella olevista tekijöistä erityisesti taloudelliset seuraukset mainitaan yhä useammin (Hilton ym. 2012; De Brún 2012). Tutkimuksissa on myös havaittu, että lihavuutta pyritään toisinaan katastrofisoimaan tai dramatisoimaan ilmiönä (De Brún ym. 2012; Hilbert & Ried 2009). Lisäksi erityisesti lasten lihavuudesta uutisoinnin todetaan lisääntyneen merkittävästi yleisen lihavuus uutisoinnin lisääntymisen mukana (Hilton ym. 2012; Barry ym. 2011).

Suomessa on tutkittu median tapaa käsitellä lihavuutta laadullisilla tutkimuksilla, joskin lähtökohdانا on usein ollut kriittinen lähestymistapa terveystieteen tuottamaan lihavuuspuheeseen. Tästä lähtökohdasta käsin lihavuuden on argumentoitu näyttävästi mediassa sairautena, yksilöstä irrallisena ja tilastollisena ilmiönä, ja täten normaalipainon ideaalia tukevana (Aho 2010; Setälä 2009; Kyrölä 2007). Terveystieteen tukeminen näyttävästi kaikenkattavana perusteluna mediassa lihavuutta käsiteltäessä (Aho 2010; Kyrölä 2007). Setälä (2009, 275–276) argumentoikin, että lihavuudesta pyritään luomaan yksinkertaista ja helposti ymmärrettävää ilmiötä, mitä tukee yhtäältä asian yksipuolinen tarkastelu, samalla kun lihavuuden monitahoisuus mainitaan vain lyhyesti.

Näissä tutkimuksissa on kiinnitetty huomiota myös tiedontuotannon tapoihin, tiedontuottajiin sekä tiedon vastaanottajiin ja heidän rooleihinsa. Setälä (2009) sekä Kyrölä (2007) tuovat esille, kuinka asiantuntijankempeksi käytetään näkemysten puolustamiseen samalla kun maallikkojen kokemukset jätetään pieniksi. Kyrölä (2007) puolestaan tuo esille, kuinka ammattilaisten roolissa miesasiantuntijat korostuvat, samalla kun huoli kohdistetaan enimmäkseen naisiin ja lapsiin. Toisaalta tutkimuksista näkyy myös, että asiantuntijoita edustavat ammattialtaan kapea joukko, sillä molemmissa tutkimuksissa huomiota kiinnitetään pääasiassa terveystieteellisiin tapoihin käsitellä lihavuutta (Setälä 2009; Kyrölä 2007).

3.2.1 Sosiaaliset syyt

Yleisimpänä syynä sille, miksi lihavuutta rakennetaan sosiaalisena ongelmana, annetaan tutkimuksissa hallinnan tavoittelu. Tämä hallinta ilmenee valistuksen, huolen ja suojeluntarpeen kautta, mutta tavoittelee väestön toimintaan vaikuttamista. Se kohdistuu lihaviin lisäksi koko muuhun väestöön, sillä he näyttävästi lihavuuden riskiryhmänä. (Aho 2010; Setälä 2009; Kyrölä 2007.) Tätä hallintaa tarkastellaan usein Michel Foucaultin

biovallan ja biopolitiikan käsitteiden avulla. Hallinnan ja vallan teorioissa erityisesti Foucaultin teokset *Tarkkailla ja rangaista* (1980) sekä *Seksuaalisuuden historia* (1998) ovat olleet tärkeässä asemassa. Näissä Foucault vertaa yhteiskunnassa käytettävää näkymätöntä valtaa, jota käytetään esimerkiksi normista tai keskiverrosta poikkeamisessa, vankilankaltaiseen rangaistusprosessiin. Hän myös nostaa valtaan liittyen esille ajatuksen ruumiin poliittisesta haltuunotosta, jolloin ruumiin hyödyllisyys määrittyy sen tuottavuuden ja alistuneisuuden kautta sekä toisaalta väestön sääntelystä biopolitiikan avulla, jolloin kokonaisen väestön biologisia prosesseja ohjataan erilaisten säätelymenetelmien avulla. (Foucault 1998, 99–100; 1980, 33, 338–348.)

Esimerkiksi Aho (2010) on käyttänyt biovallan käsitettä tutkimuksensa pohjalla, tarkastellessaan Lääkärilehden tapaa käsitellä lihavuutta. Hänen mukaansa Lääkärilehden tavassa käsitellä lihavuutta dominoivana diskurssina oli 'somaattinen subjektius', joka viittaa siihen, kuinka ihmisiä pyritään kasvattamaan ja opettamaan ruumistietoisiksi ja ruumiistaan vastuullisiksi toimijoiksi. Aho myös argumentoi, että lihavuuden hallinta kohdistuu yhtäältä ruumiiseen mutta toisaalta myös koko kulttuurin ja yhteiskunnan kehityksen ohjaamiseen. (Aho 2010.)

Foucault'lainen hallinnan käsite liitetään toisinaan kirjallisuudessa myös uusliberalismiin, jolloin siitä käytetään käsitettä uusliberalistinen hallinta. Tällöin hallinta liitetään yhä tiukemmin osaksi uusliberalistista yhteiskuntaa, jossa talous ja tuottavuus ohjaavat toimintaa jatkuvan kasvutarpeen takia (Harjunen 2017a; Guthman & DuPuis 2006). Harjunen (2017b, 166–167) kuvaa uusliberalistisen hallinnan kohteena olevan usein ylimääräisen ja tarpeettoman kontrolloiminen. Kun tämä hallinta kohdistuu ruumiiseen, ihmisiä yritetään saada tiettyyn muottiin tekemällä tietyistä vartalotyypeistä sosiaalisesti hyväksyttäviä, kun taas toisenlaiset vartalot määrittyvät ei-hyväksyttäviksi (Harjunen 2017a; Harjunen 2017b; Guthman & DuPuis 2006). Harjunen (2017a, 37, 41) väittää, että uusliberalistisessa yhteiskunnassa nämä rajat on määritelty painoindeksin kautta, minkä myötä painoindeksin valvominen ja mittaaminen ihmisen syntymästä asti on biopoliittinen keino hallita väestöä.

Painoindeksi on nostettu myös yleisemmin esille lihavuuden sosiaalisesta ongelmallisuudesta puhuttaessa. Erityisesti kriittisestä näkökulmasta käsin painoindeksin käyttöä on kritisoitu ja sen on kuvattu olevan keinotekoinen. Tätä kautta lihavuuden syyksi voidaan antaa sille kehitetyt mittarit sekä sen mittaaminen terveydenhuollosta, ja lihavuus

näyttäytyy sosiaalisena konstruktiona, joka on olemassa vain sen sosiaalisen määrittelyn kautta. (Guthman & DuPuis 2006; Crossley 2004.)

Uusliberalismin teesiä hyödynnetään kirjallisuudessa myös yksilötasolla lihavuuden sosiaalisen ongelman selittämisessä. Tällöin argumentoidaan, että uusliberalistisessa yhteiskunnassa kansalaisesta on tullut kuluttaja, ja hyvä kansalainen kuluttaa mutta samalla kykenee kontrolloimaan itseään kaiken tarjonnan keskellä (Harjunen 2017a, 61; Guthman & DuPuis 2006, 445). Täten Guthmanin ja DuPuisin (2006, 445) mukaan hoikkuus voidaan nähdä todisteena yksilön itsekontrollista, kun taas lihavuus näyttäytyy osoituksena epäonnistumisesta. Harjunen (2017a, 8, 31, 102) tuo puolestaan esille, kuinka yksilön vastuun ja valinnan vapauden korostuessa lihavuus näyttäytyy yksilön omana valintana uusliberalistisessa yhteiskunnassa, vaikka todellisuudessa valintoja rajaa markkinoiden tarjonta ja yksilöiden resurssit.

Myös hallinnan merkityksen kasvu näkyy yksilötasolla erityisesti kontrollista puhuttaessa. Kontrollin merkitystä kuvataan usein vertaamalla syömishäiriöitä ja lihavuutta toisiinsa, jolloin syömishäiriöt näyttäytyvät äärimmäisen kontrollin tuloksena, kun taas lihavuus (stereotyypisesti) kontrolloimattomuuden tuloksena. Kontrollin avulla erityisesti kansalaiset näyttävät jaottelevan niin terveydellisiä ongelmia kuin ihmisiäkin, sillä De Brún ym. (2013) tutkimuksessa syömishäiriöt näyttäytyivät yhtäältä lihavuutta uskottavimpana ongelmina, kun lihavuus puolestaan näyttäytyy kontrolloimattomuuden tuloksena. Toisaalta Valkendorffin (2014) sekä De Brúnin ym. (2013) tutkimuksissa havaittiin, että ihmiset jaottelevat myös lihavia kontrollin kautta, sillä jos lihavuudelle on annettavissa jokin yksilöstä johtumaton syy, yksilö näyttäytyy hyväksyttävämpänä.

3.2.2 Sosiaaliset ratkaisut

Kun lihavuus nähdään sosiaalisena ongelmana, niin ratkaisuisissa korostuu tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistäminen yhteiskunnallisella tasolla. Tätä lihaviin tasa-arvoa suhteessa muihin ihmisiin edistetään erityisesti lihavuuspolitiikan ja lihavuusaktiivisuuden kautta. Lihavuusaktiivisuuden tarkoitus on antaa lihaville valtaa sekä ääni lihavuutta koskevissa asioissa (Harjunen 2019, 40). Lihavuusaktiivisissa lihaviin tasa-arvon edistäminen liittyy lihaviin kokemaan sortoon, josta puhutaan usein sukupuolesta, seksuaalisuudesta tai ihonväristä johtuvan sarron rinnalla (Harjunen 2019, 40; Ingraham 2019, 130–131; Cooper 2016, 119–123, 162–187; Saguy 2012). Konkreettisia ja yhteiskunnassamme näkyviä

keinoja lihavuuden sosiaalisen ongelman ratkaisemiseksi ovat kehopositiivisuus sekä HAES.

Yhä enemmän julkista huomiota 2010-luvulla saanut kehopositiivisuus on lähtöisin lihavuusaktivismista, ja sen tarkoitus oli vaikuttaa lihaviin kohtaamiin sosiaalisiin rajoituksiin laajentamalla heidän tilaansa sekä mahdollisuuksiaan toimia. Kehopositiivisuus-käsitteen käytön lisääntymisen myötä se on kuitenkin myös laajentunut sisällöllisesti. (Harjunen 2019, 39). Darwin ja Miller (2020) tutkivat millaisia määritelmiä kehopositiivisuudelle annettiin Pohjois-Amerikkalaisissa blogeissa, ja kaikista yleisimmän tason määritelmässä korostetaan kaikenlaisten vartaloiden kauneutta. He löysivät kuitenkin erilaisia näkemyksiä kehopositiivisuudesta, jotka korostavat kehopositiivisuuden eri puolia kritisoimalla yleisen tason määritelmää. Näistä näkemyksistä ensimmäinen keskittyy ruumiin kokoon, ja nostaa siten kritiikin kohteeksi sen, kuinka yleinen määritelmä on erityisesti hoikkien naisten omaksuma. Toinen näkemys keskittyy intersektionaalisuuteen, ja siinä kritisoidaan sitä, kuinka yhteiskunnallisesti etuoikeutetussa asemassa olevat naiset ovat omaksuneet käsitteen itselleen. Kolmas näkemys keskittyy ruumiiseen suhtautumiseen, kritisoimalla että ruumiiseen ei ole välttämättä pakko suhtautua positiivisen kautta, vaikka kyse onkin kehopositiivisuudesta (kehoneutraalisuus). (Darwin & Miller 2020, 12–13.) Kaiken kaikkiaan käsitteen laajenemisen voidaan kuitenkin argumentoida heikentävän sen poliittista voimaa lihaviin kannalta, sekä marginalisoivan lihavat oman liikkeensä ulkopuolelle (Harjunen 2019, 40).

Suomessa käsite liitetään erityisesti Jenny Lehtiseen, joka on esiintynyt julkisuudessa lihavuuteen ja sen stereotyyppioihin liittyen, erityisesti Läskimyytinmurtajat ja Vaakakapina -ohjelmien kautta. Läskimyytinmurtajat on vuonna 2016 Facebookiin perustettu vertaistukiryhmä Lehtisen oman elämänmuutosprojektin ohelle, ja siinä olivat mukana myös personal trainer Timo Haikarainen sekä ravitsemusasiantuntija Patrik Borg. Ryhmän alkuperäisen tarkoituksen taustalla oli Lehtisen oma painonhallinta, mutta vuoden aikana se kuitenkin muuttui tukemaan kehopositiivisuuden aatteita. Vuonna 2017 järjestetty Vaakakapina puolestaan rakentui kehopositiivisuuden pohjalle ja sen tavoitteena olikin yhteiskunnallinen muutos kehopositiivisuutta levittämällä. Vaakakapinan pohjalla on terveyden edistämisen ajatus, mutta terveyttä tarkastellaan laajana kokonaisuutena, jonka tärkeä osa on psyykinen hyvinvointi. (Lehtinen 2020.) Näiden lisäksi Lehtinen on vuosina ollut mukana järjestämässä Suomen ensimmäisiä Body Pride ja Mind Pride -kulkueita, edistänyt kehorauhan ja lasten kasvurauhan teemoja, tehnyt Vaakakapinaa käsittelevän

kirjan sekä Jenny+ nimisen tv-ohjelman, joka käsittelee Vaakakapinastakin tuttuja aiheita (ks. Esim. Yle 19.12.2018; Lehtinen 2020).

Toinen lihavien asemaa parantamaan pyrkivä ratkaisukeino on Health at Every Size (HAES) eli painoneutraali lähestymistapa. Se on lihavuusaktivismia ja kansanterveyttä yhdistävä lähestymistapa (Ingraham 2019, 121; Burgard 2009, 42), joka on otettu osaksi myös lihavuuden Käypä hoito -suositusta (Lihavuus, Käypä hoito 2020). Bugardin (2009) mukaan sen tavoitteena on kokonaisvaltainen terveys, johon pyritään terveellisillä arjen käytännöillä sekä itsensä hyväksymisen kautta. Terveelliset elintavat nähdään tärkeinä sen takia, että ruumista kunnioitetaan ja siitä tahdotaan pitää huolta, eikä terveellisiä elintapoja siten ohjaa tarve laihtua. Tämän vuoksi terveellisiin elintapoihin pyritään nautinnon kautta yksilöllisesti, eli löytämällä keinoja nauttia terveellisestä ruoasta sekä itselleen mieleisistä liikunnasta. Itsensä hyväksymisen kautta HAES:in tavoitteena on myös vähentää painoon liittyvää ahdistusta ja muita negatiivisia tunteita. Toisaalta sen tavoitteena on myös vähentää stigmaa sekä painosyrjintää hyväksymällä yleisesti erilaiset, kaikenlaiset vartat. HAES:in mukaisesti yksilön ei myöskään tulisi joutua toimimaan vastoin hyvinvointiaan pyrkiessään terveelliseen painoon. Tätä kautta HAESin yhteydessä kritisoidaankin painoindeksin käyttöä yksilötasolla. (Burgard 2009, 42–44, 51.)

HAES:ia on kritisoitu erityisesti siitä, että keskittyessään terveyteen se omalta osaltaan tukee terveysaatetta (Ingraham 2019, 138). Tähän kritiikkiin liittyy myös HAES:in tavoite osoittaa, että lihavat ovat yhtä terveitä kuin hoikat, mikä puolestaan ajaa käsitystä siitä, että terveet ja terveellisesti elävät lihavat ovat moraalisesti yhtä hyviä kuin hoikat ihmiset. Täten siis myös lihavat jakautuvat hyviin ja huonoihin ihmisiin heidän terveydellisen tilansa mukaan. (Cooper 2016, 185–187.) Lisäksi HAES on saanut kritiikkiä siitä, kuinka sen pääasiallisina toimijoina, edistäjinä sekä kohteina ovat etuoikeutetussa asemassa olevat valkoiset naiset (Ingraham 2019, 137).

Sosiaalisen ongelmallisuuden ratkaisuja voidaan kritisoida myös laajemmalla tasolla. Guthman & DuPuis (2006) ovat tuoneet esille, että jos ratkaisut kohdistetaan ainoastaan lihavuutta sosiaalisena ongelmana tuottavien tekijöiden muuttamiseen, jäävät lihavuutta aiheuttavat syyt huomioimatta, ja täten vastuussa olevien toimijoiden, kuten ruokateollisuuden, ei tarvitse tehdä muutoksia toimintaansa. Lisäksi kun lihavuutta käsitellään sosiaalisena ongelmana, unohdetaan usein sen vaikutus laajemmin eri kokoiisiin ihmisiin. Painoon liittyvät pakkomielleet ja lihavuuden diskurssi vaikuttavat myös

normipainoisiin ihmisiin, mutta tätä ryhmää harvemmin sisällytetään vaikutusten ja ratkaisuiden käsittelyyn. (Guthman & DuPuis 2006.)

3.2.3 Sosiaaliset seuraukset

Kun lihavuus määritellään sosiaalisesti ongelmaksi, seuraukset liittyvät nykyisen lihavuuspuheen luomiin ongelmiin. Ensinnäkin Aho (2010) ja Kyrölä (2007) ovat kritisoineet medioiden ja terveystieteen ammattilaisten tapaa käsitellä lihavuutta tilastotietona ja numeroiden kautta, sillä silloin lihavuuden kokemus, merkitykset ja subjektiivisuus unohdetaan ja siitä tehdään abstrakti ilmiö, joka on tarkasti mitattavissa sekä hallittavissa. Molempien tutkimusten tarkastelun kohteena olevissa medioissa on myös erikseen tuotu esille, ettei tarkoituksena ole syyllistää lihavia, vaan kyse on ikään kuin heitä suuremmasta asiasta, lihavuuden hoitamisesta. Aho sekä Kyrölä kritisoivat myös tämän johtavan lihavuuden ja subjektin erottamiseen, sekä toisaalta olevan argumenttina ristiriidassa tavoitteen kanssa. (Aho 2010, 205; Kyrölä 2007, 54, 59, 60.)

Toisekseen kirjallisuudessa on esitetty, että terveystieteiden tapa käsitellä terveyttä luo tilaa ja mahdollisuuksia lihaviin epätasa-arvoiseen kohteluun suhteessa normipainoisiin, ja asettaa heidät täten eriarvoiseen asemaan (esim. Saguy 2019; Puuronen 2015; Bombak 2015). Tämän epätasa-arvoisen kohtelun taustalla esitetään tutkimuksissa usein olevan lihavuuteen liittyvä stigma, jota on hyödynnetty lihavuustutkimuksissa laajasti. Erving Goffman (1968) käsittelee stigmaa teoksessaan *Stigma – Notes on the management of spoiled identity*, ja yhdistää sen tiiviisti identiteetin käsitteeseen. Goffman puhuu kuitenkin yksilön identiteetin sijaan sosiaalisesta identiteetistä, jolla hän viittaa ensivaikutelmaan, minkä pohjalta ihmiset tekevät arvioita tuntemattomien ihmisten ominaisuuksista. Sosiaalisen identiteetin hän jakaa virtuaaliseen sosiaaliseen identiteettiin, jolla hän tarkoittaa normatiivisia oletuksia ja vaatimuksia yksilön ominaisuuksista, sekä todelliseen sosiaaliseen identiteettiin, joka puolestaan viittaa yksilön todellisiin ominaisuuksiin. Stigma sijoittuu näiden väliseen ristiriitaan, jolloin yksilön ominaisuudet arvioidaan merkittävästi huonommiksi kuin ne todellisuudessa ovat. Stigmoja on luonteeltaan kolmen tyyppisiä, jotka ovat ruumiiseen liittyvä stigma, luonteeseen liittyvä stigma ja yhteisöön liittyvä stigma. Näiden lisäksi Goffman erottelee toisistaan stigman kaksi eri puolta sen mukaan, ovatko ne välittömästi huomattavissa tai yleisessä tiedossa vai eivät. (Goffman 1968, 12–14, 64–68.) Lihavuus määrittyy näiden kautta ruumiiseen liittyväksi näkyväksi stigmaksi (ks. esim. Monaghan 2017).

Tutkimuksissa on osoitettu, että stigmaa rakennetaan ja uusinnetaan erilaisissa medioissa (Ata & Thompson 2010), uutisissa (Hilbert & Ried 2009), lehdissä (Aho 2010), ihmisten vuorovaikutuksessa (Valkendorff 2014; De Brún ym. 2013) sekä yhteiskunnan eri instituutioissa, kuten terveydenhuollossa (Harjunen 2004b), työelämässä ja koulussa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013; Lihavuus, Käypä hoito 2020). Näissä tutkimuksissa lihavuusstigmaa tukevan puheen kuvaillaan esittävän lihavuus yksipuolisesti korostaen yksilön vastuuta ja pohjaten näkemyksiä stereotyyppisiin oletuksiin (Valkendorff 2014; De Brún ym. 2013; Ata & Thompson 2010; Hilbert & Ried 2009). Toisinaan stigmaa tukeva puhe liitetään myös lihaviin roolien yksipuolisuuteen mediassa (Ata & Thompson 2010) sekä tiedon katastrofisoimiseen ja valheelliseen tietoon uutisissa (Hilbert & Ried 2009).

Stigma voidaan liittää myös kontrolliin. Tutkimuksissaan De Brún ym. (2013) sekä Valkendorff (2014) ovat havainneet, että erityisesti ihmisten puheessa lihavuus näyttäytyy yksilön kontrolloimattomuuden seurauksena. Samalla he, joiden lihavuuden taustalla on yksilön kontrollin ulkopuolella oleva tekijä, kuten sairaus tai lääkitys, asetetaan parempaan asemaan (Valkendorff 2014; De Brún 2013). Guthman ja DuPuis (2006) puolestaan liittävät kontrollin ja stigmaan toisiinsa argumentoimalla, että erityisesti lihavuutta sosiaalisena ongelmana tarkastelevissa tutkimuksissa stigma esitetään keinona kontrolloida ihmisiä. Tällöin stigma toimii ikään kuin pelotteena sekä rangaistuksena lihomiselle (Guthman & DuPuis 2006).

Stigman seurauksena lihavia ihmisiä esimerkiksi syrjitään ja kiusataan enemmän (Puuronen 2015). De Brúnin ym. (2013) ja Valkendorffin (2014) internetin keskustelupalstoja koskevissa tutkimuksissa lihaviin syrjiminä nähtiin jopa oikeutettuna ja luonnollisena. Puuronen (2015, 136) mukaan syrjintä ja kiusaaminen ovat keinoja sosiaalisesti rankaista lihavia ruumiin koolle asetettujen normien ylittämistä. Stigman on monissa tutkimuksissa osoitettu aiheuttavan naisille enemmän seurauksia kuin miehille (esim. Harjunen 2020; De Brún ym. 2013). Lihavuusstigman aiheuttama syrjintä voi esimerkiksi vaikeuttaa ihmisen työpaikan saamista tai etenemistä uralla (Kukkonen ym. 2019; Puuronen 2015).

Kiusaamisen ja syrjinnän lisäksi Bombakin (2015) tutkimus osoitti, että stigma voi vaikuttaa lihavan käsitykseen itsestään. De Brún ym. (2013) puolestaan havaitsivat tutkimuksessaan, että lihaviin uskottavuus näyttää pienempänä lihavuudesta puhuttaessa, jolloin lihavuudesta voi tulla ihmistä pääasiallisesti määrittävä ominaisuus, minkä myötä ihmisen muut ominaisuudet jätetään huomioimatta. Täten ympäristö voi aiheuttaa myös sosiaalisia

rajoituksia sekä toiminnan rajoittamista lihaville. Harjunen (2004a, 2004b) argumentoikin, että ulkonäölle asetetut normit ja ihanteet yhtäältä rajoittavat esimerkiksi yksilön seksuaalisuutta mutta toisaalta myös identiteetin rakentamista. Koska lihavuus näyttäytyy näiden normien vastaisena tilana, siitä on pyrittävä aktiivisesti pois, minkä myötä lihavuuden ympärille ei voi rakentaa identiteettiä. Samalla yhteiskunta määrittää lihavuuden ainoaksi identiteetiksi, joka ihmisellä on. (Harjunen 2004a, 413, 415; 2004b, 244, 259.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Suomessa on tutkittu median lihavuuspuhetta, mutta merkittävimmät tutkimukset on tehty yli kymmenen vuotta sitten. Täten 2010-luvun lopun lihavuuskeskustelua tutkimalla voidaan nähdä, mihin suuntaan lihavuuskeskustelu on kulkenut. Lisäksi median lihavuuskeskustelua on Suomessa tutkittu pitkälti keskittymällä sen terveydelliseen puoleen, samalla kun ulkonäöllisen puolen tarkastelu on saanut vähemmän huomiota, vaikka yksilöiden näkemyksiä käsittelevissä tutkimuksissa lihavuus yhdistetään terveyden lisäksi ulkonäköön (esim. Sand 2015; Valkendorff 2014). Tämän takia onkin mielenkiintoista nähdä, miten lihavuudesta puhutaan mediassa ulkonäön kautta, ja samalla uutismedian lihavuuspuheesta on mahdollista luoda aikaisempaa laajempi käsitys.

Tämän tutkielman tutkimustehtävänä on tarkastella, millaiseksi ilmiöksi lihavuus uutismediassa rakennetaan terveyden ja ulkonäön kautta. Tämän selvittämiseksi olen asettanut kolme tutkimuskysymystä:

- 1) Millaiseksi ilmiöksi uutismedia rakentaa lihavuuden terveyskehyksessä?
- 2) Millaiseksi ilmiöksi uutismedia rakentaa lihavuuden ulkonäkökehyksessä?
- 3) Millaiseksi näiden kahden kehyksen suhde määrittyy?

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen kautta selvitän jo aikaisemmissakin tutkimuksissa käsiteltyä näkemystä lihavuudesta terveydellisenä ilmiönä, nostamalla esille, mistä puhutaan, kun lihavuudesta puhutaan terveyden kontekstissa. Toisen tutkimuskysymyksen kautta selvitän puolestaan, miten lihavuudesta puhutaan ulkonäön kautta, eli mistä puhutaan, kun lihavuudesta puhutaan ulkonäön kontekstissa. Kolmannen tutkimuskysymyksen kautta määritän näiden kahden kehyksen suhteen toisiinsa. Tarkennettuna tuon esille kehysten yhtäläisyydet sekä ristiriidat sen pohjalta, missä nämä kaksi kehystä kohtaavat.

4.1 Aineistonkeruu

Sanomalehdet tavoittavat edelleen Suomessa suuren määrän ihmisiä, mikä näkyy esimerkiksi siinä, että volyymiltaan sanomalehdet ovat television jälkeen suurin medialohko joukkoviestintämarkkinoilla (Jyrkiäinen 2017). Lisäksi Newmanin ym. (2020) raportin mukaan Suomessa internet on uutisten merkittävin lähde. Tästä syystä uutismedian verkossa julkaisemien uutisartikkeleiden tutkiminen antaa mielenkiintoisen kontekstin lihavuuspuheen tutkimiselle. Oma uskomukseni on, että uutismedialla on merkitystä myös

yleisemmin näkemysten muovaajana yhteiskunnassa (ks. esim. De Brún ym. 2012, 390). Täten uutismedia on osa ympäristöä, minkä kanssa yksilöt ovat vuorovaikutuksessa, ja siten muovaavat sitä vasten omia näkemyksiään maailmasta. Toisaalta uskon, että uutismedia rakentaa tulkintaansa suhteessa laajempaan yhteiskunnalliseen näkemykseen, ja täten on myös rakenteiden alainen. Juuri tämän vuorovaikutuksellisen suhteen ja uutismedian aseman takia olen valinnut uutismedian tuottamat artikkelit aineistokseni. Esimerkiksi hallinnollisten tai virallisten asiakirjojen tutkiminen ei olisi ollut tutkielmani tavoitteen kannalta sopivaa, sillä ne sijoittuvat syvemmälle poliittisiin ja organisaatioiden rakenteisiin, eivätkä siten ole yhtä suorassa yhteydessä yksilöihin.

Newmanin ym. (2020) mukaan suomalaista uutismediaa kuvastaa juuri Yle, Helsingin Sanomat sekä kaksi suosittua iltapäivälehteä. Valitsin tutkielmani aineistoksi Ylen ja Helsingin Sanomien verkossa julkaisemat uutiset niiden suuren lukijakunnan takia sekä niiden uutisointityylinsä samankaltaisuuden takia. Tyyliltään molemmat ovat valtakunnallisia uutismedioita, joten ne eivät korosta paikallisia teemoja, eivätkä ne ole iltapäivälehtiä. Newmanin ym. (2020) mukaan Yle ja Helsingin Sanomat ovat kolmen luotettavimman uutislähteen joukossa. Niiden väliin jäävät paikalliset sanomalehdet. Samassa raportissa Ylen ja Helsingin Sanomien verkkouutiset ovat päässeet myös neljän suosituimman uutismedian joukkoon. Uutisten verkkoversiot valitsin niiden suosion lisäksi siitä syystä, että ne ovat helposti saavutettavissa ja käsiteltävissä.

Jyrkiäisen (2017) mukaan Helsingin Sanomat ovat levikiltään suurin sanomalehti Suomessa. Helsingin Sanomat ovat Sanoma Media Finlandin omistuksessa, joka puolestaan on osa Sanoma-konsernia (Jyrkiäinen 2017). Sanoma Media Finlandin nettisivuilla kuvataan Helsingin Sanomia esimerkiksi ”*laatujournalismin ja maksullisen digitaalisen journalismin edelläkävijä*[ksi]” (Tuotteet ja brändit 2021). Yle on puolestaan julkinen yhtiö, jota kustannetaan verovaroin ja jonka toimintaa sitoo laki (esim. Laki Yleisradio Oy:stä 1993/1380; Laki yleisradioverosta 2012/484). Laki Yleisradio Oy:stä (1993/1380 § 7) mainitsee yhtiön ohjelmatoiminnan tehtäviksi esimerkiksi osallistumismahdollisuuksien tukemisen, sivistys- ja tasa-arvonäkökohtien huomioimisen sekä suomalaisen kulttuuriperinnön vaalimisen tukemisen. Onkin tärkeä huomata, että Yle ei ole sanomalehti kuten Helsingin Sanomat, mutta se tarjoaa verkkosivuillaan uutisartikkeleita osana toimintaansa.

Tutkielman aineistoksi uutismediasta kerätyt artikkelit voidaan määritellä tutkijasta riippumattomaksi sekä valmiiksi aineistoksi. Täten tutkijalla ei ole ollut vaikutusta aineiston sisältöön eikä aineistoa ole tuotettu tutkimusprosessin aikana, kuten esimerkiksi haastatteluaineistossa. (Eskola & Suoranta 1998.) Tästä johtuen onkin tärkeä huomioida mitkä artikkelien ja niiden tuottajien lähtökohdat ovat (Aro ym. 2012). Yllä olen esitellyt Ylen ja Helsingin Sanomat yleisellä tasolla, mutta esimerkiksi Hilton ym. (2012) ja De Brún ym. (2012) ovat tuoneet esille, kuinka lehtityypillä voi olla vaikutusta lukijakuntaan, ja täten lehtien lukijoita voidaan tarkastella heidän sosioekonomisten asemansa kautta. Heidän mukaansa laadukkaampia lehtiä luetaan enemmän keskellä ja ylemmässä sosioekonomisessa asemassa, kun taas iltapäivälehdet keräävät enemmän alemman sosioekonomisen aseman lukijoita (Hilton ym. 2012, 1694; De Brún ym. 2012, 396). Tältä pohjalta voidaan olettaa, että tämän tutkielman tarkastelun kohteena olevat uutismediat keräävät enemmän keskellä ja ylemmässä sosioekonomisessa asemassa olevia lukijoita. Tätä tukee Helsingin Sanomien kohdalla se, että kyseessä on maksullinen sanomalehti, jonka artikkeleista suuri osa vaatii tilaajastatuksen. Samalla kuitenkin Ylen tavoite luoda kaikille saatavilla olevaa tietoa tekee Ylen verkkouutisten lukijoiden määrittelystä vaikeampaa.

Uutismedian lisäksi rajasin aineistoa vuoden mukaan. Valitsin tarkasteltaviksi vuosiksi vuodet 2017 ja 2019 siitä syystä, että vuonna 2017 Ylellä oli kehopositiivisuutta korostava Vaakakapina-kampanja, jolla uskon olevan vaikutusta vähintäänkin Ylen uutisointiin. Koska ulkonäön kautta lihavuudesta puhuminen on uutisissa harvinaisempaa kuin terveyden kautta puhuminen, uskon Vaakakapinan tuovan aineistooni monipuolisuutta, ja täten myös kehysten vertailu on mielekkäämpää. Vuoden 2019 sisällyttäminen aineistoon puolestaan johtuu siitä, että se oli aineistonkeruun hetkellä viimeinen kokonainen vuosi. Täten se luo analyysissä pohjaa lihavuuspuheen säännönmukaisuudelle, minkä myötä analyysin tekeminen on mielekkäämpää.

Alun perin tarkoitukseni oli sisällyttää myös vuoden 2018 uutisartikkelit aineistooni, mutta aineistoa läpikäydessä huomasin, että jo vuosien 2017 ja 2019 uutisartikkelit alkoivat toistamaan samoja teemoja terveyden ja ulkonäön kautta lihavuudesta puhuttaessa. Toisin sanoen aineisto kylläntyi (Tuomi & Sarajärvi 2018). Kylläntymisen rooli voidaan asettaa kyseenalaiseksi silloin, kun aineistosta haetaan erilaisuutta (Tuomi & Sarajärvi 2018). Tässä tutkielmassa tarkoituksena on terveyden ja ulkonäön kehysten kuvaamisen lisäksi verrata niiden eroja ja yhtäläisyyksiä toisiinsa, mutta erilaisuuden etsiminen koskee näiden kahden ryhmän erilaisuuden vertailua, eikä koko aineiston.

Aineistonkeruun sekä rajauksen subjektiivisin osuus oli aineiston rajaaminen uutisartikkeleihin, joissa ylipainosta ja lihavuudesta puhutaan pääaiheena. Joissain tapauksissa esimerkiksi uutisten otsikko saattoi antaa kuvan, että uutisessa käsitellään lihavuutta, mutta todellisuudessa pääaiheena oli jokin elimistön toimintaan tai sairauteen liittyvä asia. Toisissa tapauksissa lihavuus mainittiin tekstissä, mutta lähinnä ohimennen. Molempien edellä mainittujen kaltaiset uutiset jätin aineiston ulkopuolelle. Sisällytin täten aineistoon ainoastaan uutiset, jotka jo uutisen alusta voidaan liittää merkittävästi lihavuuteen, ja jotka keskittyvät merkittävässä määrin käsittelemään lihavuutta tekstissä. Tämä subjektiivinen aineiston rajaus vähensi merkittävästi uutisartikkeleiden määrää (ks. Taulukko 1), ja lopulliseksi aineiston kooksi tuli 117 uutisartikkelia.

Aineistonkeruu tapahtui Ylen ja Helsingin Sanomien hakutoimintojen kautta. Tein hakuja hakusanojen ”ylipaino” ja ”lihavuus” avulla, joita myös Valkendorff (2014) ja Kyrölä (2007) ovat käyttäneet tutkimuksissaan. Kokeilin myös muita hakusanoja ja muotoja, kuten ”läski”, ”laihduttaminen”, ”lihava” ja ”ylipainoinen”, mutta ne eivät tuottaneet yhtään uutta aiheeni kannalta relevanttia hakutulosta, joten jätin ne ulkopuolelle. Merkittävästi suurin osa uutisartikkeleista löytyi hakusanalla ”ylipaino”, sillä myös suurin osa ”lihavuus” hakusanalla löydetystä tuloksista löytyi sen avulla. ”Lihavuus” hakusana toi kuitenkin muutamia uusia hakutuloksia, jotka halusin sisällyttää myös siitä syystä, että oletin niiden liittyvän enemmän ulkonäköön.

TAULUKKO 1: Aineistonkeruun hakutulosten määrä. Aineistoon sisällytetyt uutisartikkelit sisältävät tekniset rajaukset uutismedian, vuoden, hakusanan ja kategorian mukaan sekä subjektiivisen rajauksen pääaiheen mukaan.

	”Ylipaino”	”Lihavuus”	Aineistoon sisällytetyt
YLE 2019	112	31	28
YLE 2017	112	28	28
HS 2019	182	53	32
HS 2017	175	54	29
Yhteensä	581	166	117

Ylen kohdalla tein hakurajauksia koskemaan palveluista pelkästään uutiset-kategorian, jolloin hakutuloksissa eivät näy *urheilu*, *oppiminen*, *Elävä arkisto* tai *YleX* sisällöt, eikä Areenan sisältö. Lisäksi rajasin haun koskemaan vain suomenkielistä sisältöä. Helsingin Sanomien hakukoneessa en tehnyt muita merkittäviä hakurajauksia hakusanan ja ajankohdan lisäksi. Kaiken kaikkiaan tarkka rajaus on tärkeää erityisesti kvalitatiivista

tutkimusta tehtäessä, sillä siten aineiston koko on mahdollista pitää hallittuna ja aineisto saadaan palvelemaan tutkimuskysymystä mahdollisimman hyvin (Eskola & Suoranta 1998).

4.2 Kehysanalyysin toteuttaminen

Laadulliselle tutkimukselle ominaista on kvantitatiivista tutkimusta pienemmän tutkimusjoukon tarkastelu, ja siten ilmiön paikallisempi selittäminen ja ymmärrettäväksi tekeminen. Täten laadullinen tutkimusprosessi on myös joltain osin luova ja ainutkertainen. (Alasuutari 2012.) Samalla on myös tärkeää huomata, että sellaisenaan laadullinen analyysi onnistuu lähinnä kuvailemaan ilmiötä, joka ei yksinään riitä, vaan vaadintaan myös kuvailun pohjalta tehtyä tulkintaa (Eskola & Suoranta 1998), joka tässä työssä tapahtuu syvällisemmin pohdintaosiossa.

Tämän tutkimuksen lähtökohtana on pitkälti sosiaalisesti konstruktionismiksi nimitetty teoreettismetodologinen lähestymistapa, jossa puheen ei uskota ainoastaan kertovan todellisuudesta, vaan myös luovan sitä (esim. Alasuutari 2012; Honkasalo 2000; Eskola & Suoranta 1998; ks. Berger & Luckmann 1994). Sosiaalisen konstruktionismin taustalla on yhteiskuntatieteissäkin 1980–1990-luvulla keskusteluun noussut kielellinen käänne, jossa tutkimusten ymmärrettiin sosiaalisen maailman kuvaamisen lisäksi vaikuttavan siihen (Aro ym. 2012). Analyysitavoista esimerkiksi diskurssianalyysi, keskusteluanalyysi ja kehysanalyysi pohjaavat pitkälti sosiaaliseen konstruktionismiin (ks. esim. Alasuutari 2012). Tässä tutkielmassa käytetään näistä viimeisenä mainittua.

Kehysanalyysi on Erving Goffmanin (1974) kehittämä lähestymistapa sosiaalisen todellisuuden tarkasteluun. Se keskittyy pitkälti tilanteiden määrittelyyn sekä vuorovaikutuksen ympärille, ja siten keskeinen kysymys onkin ”mitä tapahtuu” (”what is it that’s going on in here”), jota yksilöt pohtivat astuessaan mihin vain tilanteeseen (Goffman 1974, 8). Kuten Puroila (2002, 163) tuo kuitenkin esille, Goffmanin teos ei ole menetelmäopas kehysanalyysin käyttöön vaan enemmänkin teoriaa rakentava teos. Täten tutkijoiden tulkinnat kehysanalyysistä menetelmänä eroavat toisistaan, ja kehysanalyysiä käyttävä joutuu pitkälti suhteuttamaan oman näkemyksensä muiden tutkimuksia vasten tai luomaan oman tulkintansa (Puroila 2002, 7). Omat lähtökohtani eroavat monilta paikoin Goffmanin (1974) lähtökohdista, joten olen itse valinnut näistä vaihtoehdoista ensimmäisen. Seuraavaksi pyrin luomaan käsitystä siitä, kuinka tässä työssä kehysanalyysi määrittyy ja miten sitä on hyödynnetty.

Alasuutari (2012) esittää kehyn käsitteen muotoutuvan strukturalismin, symbolisen interaktionismin ja diskurssianalyysin lähtökohtien välissä. Näistä erityisesti kaksi ensimmäistä kuvaavat myös tässä tutkielmassa omaksuttua käsitystä kehuksesta, kun taas viimeisen kohdalla suhde on vaikeampi. Ensinnäkin kehys näyttäytyy tutkielmassa kulttuurisena ja strukturalistisena välineenä merkitysten tulkinnalle, mitä yksilöt eivät siis itse vapaasti luo (Alasuutari 2012). Tätä kautta tutkielmassa keskiössä olevat kehykset vertautuvat myös Kwanin (2009) esittämiin kulttuurisiin kehyksiin. Toisekseen symbolisen interaktionismin tavoin tutkielmassa kehykset näyttäytyvät ikään kuin tulkintakehyksinä, joiden kautta ilmiö näyttäytyy eri tavalla eri kehyksissä. Diskurssianalyttisessä näkemyksessä puolestaan kehys muodostaa tilanteen, eikä toisin päin, jolloin tilannetta tulkittaisiin kehyn sisällä. (Alasuutari 2012.) Tällainen tilannesidonnaisuus näyttäytyy problemaattisena tässä tutkielmassa. Toisaalta myös tilanteen muuttaminen ilmiöksi tässä yhteydessä, jolloin kehys muodostaisi ilmiön sellaisena, kun se on, näyttäytyy ongelmallisena. En siis sitoudu Alasuutarin (2012) esittämään diskurssianalyttiseen näkökulmaan kehuksesta. Sen sijaan hyödynnän kehyksiin analyysissä ja tulkinnassa diskurssianalyysille ominaista näkemystä puheen kautta ilmenevistä ja tuotettavista valta-asetuksista (Jokinen ym. 2016; Alasuutari 2012: ks. Aho 2010). Alasuutarin (2012) tavoin en keskity Goffmanin lähestymistavassa keskeisessä asemassa olevaan mikrotason vuorovaikutukseen (Puuroila 2002, 144), vaan kehys näyttäytyy sosiaalisen konstruktionismin mukaisena kattokäsitteenä, jota hyödynnän laajemmassa kulttuurisessa kontekstissa, enkä tiettyyn toimintaan tai tilanteeseen liitettynä.

Vastoin Goffmanin lähestymistapaa, tässä tutkielmassa tarkasteltavat kehykset eivät ole aineistolähtöisesti määriteltyjä (Puuroila 2002, 145), vaan olen määritellyt ne aikaisempien tutkimusten ja oman kandidaatin tutkielmani pohjalta. Kandidaatin tutkielmassa yksilöiden verkkokeskustelussa käyttämiä diskursseja tutkiessa huomasin, että lihavuudesta puhuttiin pitkälti terveyden ja ulkonäön kautta (Koskela 2018). Samalla aikaisempiin tutkimuksiin perehtyessäni huomasin, että tutkimuksissa sivuttiin terveyden ohella lihavuuden ulkonäöllistä puolta, mutta se harvoin otettiin suoraan tarkasteluun (ks. esim. Kwan 2007). Toisaalta myös omat havaintoni uutismedian tavasta puhua lihavuudesta tukivat ajatusta siitä, että terveyden ja ulkonäön kehyksiä olisi mahdollista tutkia juuri tuossa kontekstissa.

Kehysanalyysiä hyödynnän pitkälti kuten sitä on aikaisemmin lihavuustutkimuksessa ja mediantutkimuksessa käytetty. Aikaisemmissa tutkimuksissa on pyritty selvittämään syvemmin sitä, miten lihavuudesta puhutaan eri konteksteissa ja millaisia vaikutuksia tällä

puheella on. Kehysanalyysiä on tällöin käytetty esimerkiksi selvittämään miten organisaatiot (Kwan 2007), tutkijat ja aktivistit tuottavat kilpailevia kehyksiä lihavuudesta (Saguy & Riley 2005) sekä kuinka uutismediassa näitä kehyksiä käytetään ja millainen vaikutus eri lailla kehystetyillä uutisartikkeleilla on yksilöiden käsityksiin (Saguy 2019). Saguy (2019) tutkimuksen tavoin otan tarkastelun kohteeksi kulttuuriset tekstit, jotka tuottavat lihavuuteen liittyvää kulttuuria, mutta jätän näiden tekstien vaikutusten tarkastelun ulkopuolelle. Kwanin (2007) tutkimuksen tavoin käytän kehysanalyysin rinnalla sisällönanalyysiä aineiston jäsentämisen ja kehysten kuvailun apuna. Toisin sanoen kehysanalyysi näyttäytyy ikään kuin sisällönanalyysin muotona (Kwan 2007, 29), jolloin analyysi etenee pitkälti sisällönanalyysin tavoin, mutta päättyy kehysanalyyttiseen lihavuuspuheen kahden kehyksen sosiaalisen rakentumisen tarkasteluun.

Sisällönanalyysin eri analyysitavoista päädyin käyttämään teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä, jossa aiempi tieto toimii analyysin tukena ja apuna. Teoriaohjaava sisällönanalyysi antaa mahdollisuuden tarkastella aineistoa vapaasti, mutta hyödyntää aikaisempien tutkimusten luomaa tietoa aineiston jäsentelyyn (Tuomi & Sarajärvi 2018). Teoriaohjaavan sisällönanalyysin lisäksi analyysiä voi lähestyä aineistolähtöisesti tai teorialähtöisesti, joista ensimmäisessä aineistoa analysoidaan ilman taustavaikutuksia ja annetaan analyysin edetä aineiston pohjalta, kun taas toisessa aineistoa analysoidaan tarkoituksenmukaisesti teorian määrittelemänä. (Tuomi & Sarajärvi 2018; Eskola & Suoranta 1998.) Teoriaohjaavan sisällönanalyysin valitseminen näyttäytyi omalla kohdallani sopivalta ensinnäkin lihavuuden sosiaaliseen rakentumiseen liittyvien ennakkotietojeni kautta, jotka olen omaksunut aikaisemmista tutkimuksista ja kandidaatin tutkielmastani. Sen kautta puhdas aineistolähtöisyys voisi olla vaikeaa. Toisekseen koska ulkonäkökehuksesta ei ole tuotettu yhtä paljon tietoa kuin terveysterveystyökehyksestä, teoriaohjaava sisällönanalyysi auttaa hahmottamaan kyseistä kehystä, mutta ei määrittele sen rajoja liikaa.

Käytin analyysin apuna Atlas.ti-ohjelmaa, johon aineistonkeruun jälkeen siirsin aineistoni. Luin jo aineistonkeruuvaiheessa aineistoni useampaan kertaan läpi, kun pyrin määrittelemään uutisia sen mukaan, käsittelevätkö ne lihavuutta pääaiheena. Analyysivaiheessa luin kuitenkin aineiston useaan kertaan entistä huolellisemmin läpi juuri tutkimuskysymykseni kannalta. Tätä kutsutaan aineiston redusoimiseksi eli pelkistämiseksi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92). Pelkistämässä käytin apuna Atlas.ti-ohjelman koodaus työkalua, jonka avulla erittelin aineistosta kaikki kohdat, jossa oman tulkintani mukaan lihavuudesta puhuttiin terveysterveystyökehyksen tai ulkonäkökehysten kautta. Täten siis

kehysanalyysin myötä määrittelemäni kehykset ohjasivat pelkistämistä. Terveysteen liittyviä sitaatteja aineistosta löytyi hieman yli 700, kun taas ulkonäköön liittyviä sitaatteja löytyi hieman alle 300. Tämän jälkeen keskityin analysoimaan lähes yksinomaan näitä sitaatteja. On tärkeää huomata, että sitaatit vaihtelivat pituuksiltaan, minkä takia tarkkojen määrien esittäminen ei ole mielekäästä. Nämä suuntaa antavat lukumäärät kuitenkin määrittävät kehysten suhdetta toisiinsa sekä vaikuttavat kehyksen sisäiseen homogeenisuuteen.

Kävin läpi ensin kaikki terveyteen liittyvät sitaatit, ja jo pienen ajan jälkeen aloin huomaamaan tiettyjen teemojen toistuvan aineistossa. Tämän myötä aloin luomaan alaluokkia terveyskehyksen alle, minkä myötä muutin Atlas.ti-ohjelmassa terveyden sekä ulkonäön omiksi koodiryhmikseen, jotka sisälsivät useita koodeja. Terveysteen alle koodattujen sitaattien jälkeen siirryin tarkastelemaan ulkonäön alle koodattuja sitaatteja. Tätä vaihetta kutsutaan aineiston klusteroinniksi eli ryhmittelyksi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 93–94). Kaiken kaikkiaan terveyden koodiryhmä sisälsi 28 koodia ja ulkonäön koodiryhmä 36 koodia. Luomani koodit olivat siis erilaiset eri kehysten alla, mutta molemmat koodiryhmät sisälsivät esimerkiksi oman koodinsa laihduttamiselle sekä lasten lihavuudelle. Täten myös samoja teemoja esiintyi eri kehyksissä. Lisäksi useimmat sitaatit lajittelin vain toisen kehyksen alle, mutta jotkut sitaatit kuuluivat molempiin, ja useimmat sitaatit saivat useita koodeja. Alasuutari (2012) toikin esille, kuinka kehykset usein puheessa oikeastaan ilmenevät päällekkäin, eli niiden erottelu voi toisinaan olla mahdotonta. Ryhmittely auttoi tässä tutkielmassa jäsentelemään kehysten sisäistä homogeenisyyttä sekä toisaalta kehysten välisiä eroja ja samankaltaisuuksia. Toisin sanoen ryhmittely loi pohjaa myös kehysten suhteen arvioimiselle.

Teoriaohjaavan sisällönanalyysin viimeinen vaihe on aineiston abstrahointi, eli käsitteellistäminen, jossa aineisto yhdistetään aikaisempaan tietoon ja teoreettisiin käsitteisiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98). Tätä kautta hyödynsin tämän tutkielman teoriaosiossa esittelemiäni aikaisempia tutkimuksia ja jäsentelin terveysteen 28 koodia ja ulkonäkökehyksen 36 koodia uudelleen niiden pohjalta. Tätä kautta terveysteen pääluokkia oli lopulta kuusi, jotka ovat yleinen terveydellinen haitallisuus, lihavuuteen puuttuminen ja laihduttaminen, yksilötason muuttajat, rakennetason muuttajat, lasten ja vanhempien lihavuus sekä elintavat. Ulkonäkökehyksen pääluokkia oli puolestaan neljä, jotka ovat ulkonäkönormit rakenteena, kehopositiivisuus ja ulkonäkönormien laajentaminen, ulkonäön vaikutus ympäristötasolla ja ulkonäön vaikutus yksilötasolla. Käsitteellistäminen mahdollistaa aikaisempien tutkimusten hyödyntämisen kehysten

kuvailussa, ja täten luo niiden määrittelylle myös perusteluja. Käsitteellistäminen siis helpotti aineiston kehysanalyttistä tarkastelua.

Käytin analyysin tukena toisinaan myös kvantifiointia (Eskola & Suoranta 1998), ensinnäkin kehysten välisen valta-aseman määrittelyn tueksi, mutta toisaalta myös kehysten sisäisen homogeenisuuden tueksi. Tätä kautta myös käsitteellistäminen helpottui, sillä pääluokat oli mahdollista muodostaa useimmiten esiintyvien koodien pohjalta. Samalla kuitenkin oli myös mahdollista jättää joitain alaluokkia pois, jotka esiintyivät aikaisemmissa tutkimuksissa, mutta eivät merkittävässä määrin tämän tutkielman aineistossa. Tämä eroavaisuus aikaisempaan tutkimukseen toi toisaalta myös mielenkiintoista pohjaa analyysin tulkinnalle ja pohdinnalle.

4.3 Tutkimuseettisiä huomioita

Tutkimuseetiikan kannalta tärkeää on pohtia omia lähtökohtia (Tiittula 2012, 448). Oman subjektiivisuuden huomioiminen voi lisätä myös tutkimuksen objektiivisuutta (Eskola & Suoranta 1998). Tämän tutkielman kannalta yksi merkittävimpiä huomioita, joka lähtökohtiin liittyen on nostettava esille, on tutkimuksen sijoittuminen lihavuustutkimuksen näkemyksiin ja aloihin. Ensinnäkin tämän tutkielman tavoitteena ei ole tuoda vastausta tai ottaa kantaa kysymykseen, onko lihavuus terveydellinen ongelma vai sosiaalinen ongelma. Tämän sijaan tutkielman tarkoitus on keskittyä tarkastelemaan lihavuuden rakentumista näistä kahdesta lähtökohdasta käsin niin neutraalisti ja objektiivisesti kuin mahdollista.

Lisäksi tutkimuksen tavoite ei ole asettaa lääketieteellistä tai terveystieteellistä ja kriittistä tai yhteiskuntatieteellistä lihavuustutkimusta paremmuusjärjestykseen tai kiistää kummankaan tärkeyttä. Sen sijaan tarkoituksena on kuvata näiden yhteiskunnallista merkitystä. Samalla kuitenkin oma taustani yhteiskuntatieteilijänä vaikuttaa omiin lähtökohtiini väistämättä, minkä takia myös lihavuudesta terveydellisesti puhuttaessa tutkimuksessa painottuu yhteiskuntatieteellisen lihavuustutkimuksen tapa käsitellä lihavuutta. Erityisesti haluan kuitenkin nostaa esille, että tutkielman tausta on juuri yhteiskuntatieteellisessä ja sosiologisessa lihavuustutkimuksessa, eikä tutkielma edusta kriittistä lihavuustutkimusta.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on määritellyt hyvän tieteellisen käytännön ohjeistuksen sekä ihmistieteille suunnatut eettiset ohjeet tutkielmien eettisyyden arvioimiseksi (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019; 2012). Ihmistieteille suunnatut ohjeet koskevat

pitkälti ihmiseen kohdistuvien tutkimusten tekemistä. Tämän tutkielman kohteena eivät kuitenkaan ole ihmiset, vaan julkiset uutisartikkelit ja yleisemmin uutismediassa tuotettu lihavuuspuhe, joten esimerkiksi tutkittavien suostumusta, henkilötietojen keräämistä ja yksityisyyttä koskevat huomiot eivät ole relevantteja tämän tutkielman kannalta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.) Täten myös Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012, 6) hyvän tieteellisen käytännön ohjeistuksessa esitetty eettinen ennakoarviointi ei ole tutkielmani kannalta oleellinen, sillä kyseessä on julkinen aineisto (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 16–18).

Ihmistieteille kohdistetuissa eettisissä ohjeissa kuitenkin tuodaan esille, että tutkimus on toteutettava ilman että siitä koituu tutkimuskohteelle merkittäviä negatiivisia seurauksia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7). Vaikka tässä tutkimuksessa tarkastelun kohteena ovatkin Ylen ja Helsingin Sanomien julkaisemat uutisartikkelit, tutkielman tarkoituksena ei ole kritisoida näitä joukkoviestimiä, vaan käyttää niiden julkaisemia artikkeleita välineinä Suomen uutismedian tuottaman lihavuuspuheen tarkasteluun. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019, 13) ihmistieteitä koskevissa ohjeissa tuodaan myös esille tutkimusaineistojen avoimuus keinona tukea tieteen avoimuutta. Tässä tutkielmassa käytetyt uutisartikkelit ovat julkisia ja ne ovat listattuna tutkielman liitteessä (ks. Liite 1).

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012, 6) hyvän tieteellisen käytännön ohjeistuksessa nostetaan esille tutkimustyön rehellisyys, tarkkuus ja huolellisuus sekä menetelmien eettisyys. Tässä tutkielmassa näihin on pyritty ensinnäkin esittämällä menetelmien kohdalla tarkat kuvaukset aineistonkeruusta ja analyysistä sekä tuomalla näihin liittyvät subjektiiviset vaikutukset esille, eli olen pyrkinyt esittämään toiminnan mahdollisimman läpinäkyvästi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123). Lisäksi olen pyrkinyt käymään aineiston useamman kerran läpi, jotta tutustun siihen tarpeeksi hyvin ja siten tarkastelemaan sitä mahdollisimman huolellisesti. Olen myös pyrkinyt tuomaan tutkielman lähtökohdat mahdollisimman selkeästi esille niin objektiivisesti kuin subjektiivisestikin, sekä pyrkinyt eettiseen kestävyteen toiminnassani läpi tutkielman. Lisäksi olen tuonut analyysini ja tulkintojen tueksi aineisto-otteita, joiden avulla lukija voi arvioida tekemieni tulkintojen pohjaa. Näihin aineisto-otteisiin olen Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitoksen graduohjeiden mukaisesti lisännyt uutisartikkelin julkaisijan nimen (Yle tai Helsingin Sanomat) ja julkaisupäivämäärän, joiden pohjalta aineisto-otteen lähde on löydettävissä tutkielman lopussa olevasta liitteestä (ks. Liite 1).

5 KEHYSTEN RAKENTUMINEN UUTISMEDIASSA

Seuraavaksi esitellään aineiston analyysia tutkielman kolmen tutkimuskysymyksen pohjalta. Analyysi alkaa terveyskehyksen kuvailulla ja jatkuu sen jälkeen ulkonäkökehyksen kuvaamiseen. Kolmanteen tutkimuskysymykseen, eli kehysten välisen suhteen määrittelyyn vastataan näiden kahden kehyksen kuvailun yhteydessä.

5.1 Terveyskehys

Terveyskehyksessä lihavuudesta puhutaan paljon ulkopuolisten silmin, *muiden* tai *heidän* lihavuudestaan. Tämä näkyy esimerkiksi siinä, että terveysalan ammattilaiset ovat yksi merkittävimmistä tiedon tuottajista uutisissa, mikä on yhtenevä Setälän (2009) ja Kyrölän (2007) tutkimusten havaintojen kanssa. Tätä kautta lihavuus näyttäytyy myös paljolti tutkittavana ilmiönä, jonka rajoja ja sisältöä tutkijat ja tutkimukset pyrkivät selventämään. Terveyskehyksen ammattilaisten ryhmä näyttäytyy suhteellisen laajana, mutta muutama nimi toistuu useammassa uutisessa. Vastoin Kyrölän (2007) tutkimuksessa tehtyä havaintoa, jossa suurin osa asiantuntijoista oli miehiä, tämän tutkielman aineistossa asiantuntijoiden sukupuolijakauma painottuu enemmän naisten puolelle. Ammattilaisten lisäksi ääneen pääsee myös tavallisia kansalaisia esimerkiksi lehden keräämien lukijoiden kokemusten tai internetistä otettujen kommenttien kautta. Eniten kansalaisten kohdalla korostuvat kuitenkin laihdutuskokemuksiin liittyvät tarinat, jotka saavat toisinaan kokonaisen artikkelin itselleen.

Toinen terveyskehykselle ominainen tapa tarkastella lihavuutta on määrällisyyden kautta. Lihavuus määritellään useissa uutisissa painoindeksin kautta ja erilaisia lihavuustilastoja tuodaan jatkuvasti esille. Nämä tilastot erottelevat esimerkiksi lihavuuden yleisyyden sukupuolen mukaan tai lihavuuden ajallisen muutoksen kautta. Tällainen lihavuuden esittäminen tilastotietojen ja numeroiden kautta on havaittu myös aikaisemmissa tutkimuksissa (Aho 2010; Kwan 2009; Kyrölä 2007). Painoindeksin kautta ihmisten luokittelua normaalipainoisiin ja lihaviin käytettiin myös usein argumentoinnin pohjalla, kun ryhmiä verrattiin toisiinsa. Esimerkiksi biologisia vaikutuksia, fyysistä toimintakykyä ja sairauksia määriteltiin suhteessa normaalipainoisiin. Tähän liittyen merkittävin eronteko oli, että lihavat esiintyivät ei-terveinä ja hoikat terveinä. Toisaalta myös painoindeksin mukaan erottelua tehtiin ylipainoisten ja lihaviin sekä lihaviin ja sairaalloisen lihaviin välille.

5.1.1 Yleinen terveydellinen haitallisuus

Aikaisemmissa tutkimuksissa yleinen tulos on, että lihavuuskeskustelua dominoivassa terveysdiskurssissa lihavuutta määritellään pitkälti sen terveydellisen haitallisuuden kautta (esim. Hilton ym. 2012; De Brún ym. 2012; Aho 2010; Setälä 2009; Kyrölä 2007). Myös tämän tutkielman aineistossa terveyskehyksessä lihavuudesta puhuttiin suurimmaksi osin sen yleisen terveydellisen haitallisuuden kautta, jolloin lihavuus näyttäytyy lähes väistämättä negatiivisena asiana sekä terveyteen tiiviisti kiinnittyneenä tekijänä, jota pyritään todistamaan eri terveyden ulottuvuuksilla (koettu terveys, mielenterveys, fyysinen terveys), eri ikäryhmissä (lapset, nuoret, aikuiset) ja eri painoluokissa (ylipainoiset, lihavat, sairaalloisen lihavat). Lihavuus esiintyy tällöin myös suurelta osin riskin, ongelman, uhan, kriisin sekä taakan käsitteiden kautta.

Hän totesi Puoli seitsemän -ohjelmassa, että vuosien varrella kannetut useat kymmenet ylimääräiset kilot vaikuttavat kuitenkin aina jollain tavalla terveyteen. Ropo viittasi ylipainon vaikuttavan helposti esimerkiksi sisäelimiin. Yle (30.10.2019)

Ylilääkäri Eila Knuuti Länsi-Pohjan keskussairaalaasta on ilmiöstä erittäin huolissaan. – Valitettavasti näin on. Tämmöistä amerikkalaistumista on ruokailutottumuksissa ja vaatteet ovat XXL-kokoa. Kyllä tämä on normaalin muuttumista lihavampaan suuntaan ja se ei ole terveellinen ilmiö, Knuuti luonnehtii. Yle (3.9.2017)

Kun lihavuudesta puhutaan sen ongelmallisuuden kautta, siitä puhutaan yhtäältä yleisesti (yli)paino-ongelmana, mutta enimmäkseen se esitetään terveysongelmana. Tällöin sitä kuvataan yhdeksi pahimmista, suurimmista tai näkyvimmistä terveysongelmista ja se rinnastetaan aliravitsemuksen rinnalle, ja toisinaan jopa sitä yleisempänä ongelmana. Täten puhe toisinaan jopa dramatisoi lihavuutta ilmiönä (ks. De Brún ym. 2012; Hilbert & Ried 2009) ja kuvaa lihavuutta pelottelun kautta (ks. Kyrölä 2007).

Lihavuus yleistyy maailmassa niin nopeasti, että Maailman terveysjärjestö WHO kutsuu sitä jo yhdeksi näkyvimmistä kansanterveysongelmista. Helsingin Sanomat (1.8.2019)

5-19-vuotiaita koskevan tutkimuksen mukaan lihominen on maailman lasten ja nuorten terveydelle suurempi uhka kuin aliravitsemus. Helsingin Sanomat (12.10.2017)

Toisinaan lihavuuteen viitataan itsessään sairautena. Samalla kuitenkin tämä väittämä kumotaan korostamalla, että lihavuus on (sairauksien) riskitekijä, ei sairaus, minkä takia sen hoitaminen terveydenhuollossa ei ole prioriteetti. Lihavuutta siis kuvataan sairaudeksi, mutta samalla sairaille ominaiset oikeudet (Vaskilampi 2010; Parsons 1951) jäävät toteutumatta.

Lihavuus on monelle sairaus, häpeän aihe ja raskas taakka. Yle (28.9.2017)

”Toimiin tartutaan sairauslähtöisesti. Lihavuus taas ei ole varsinaisesti sairaus”, selittää tutkimusprofessori Tiina Laatikainen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta. Helsingin Sanomat (2.1.2017)

Lihavuuden ongelmallisuutta yleisemmin lihavuudesta kuitenkin puhutaan riskin kautta, mikä tukee kirjallisuudessa esitettyä argumenttia riskien ja terveyden edistämisen roolin korostumisesta nyky-yhteiskunnassa terveyden kontekstissa (Katainen & Maunu 2017; Vaskilampi 2010; Helén & Jauho 2003). Lihavuutta käsitellään aineistossa sekä terveystarpeiden että sairastumisriskien kautta. Terveystarpeiden kautta puhuttaessa lihavuus näyttäytyy terveyttä uhkaavana tekijänä, kun taas sairastumisriskin kautta puhuttaessa nostetaan esille hyvin laaja kirjo sairauksia, joiden todennäköisyyttä lihavuus lisää. Näiden sairauksien kohonneesta riskistä puhutaan lihaviin aikuisten lisäksi lapsilla ja nuorilla aikuisilla, minkä myötä riskin merkitystä korostetaan. Toisinaan riskin käsitettä käytetään myös lihavuuden syistä puhuttaessa, kun nostetaan esille tekijään liittyvä lihomisriski.

Jo lievä ylipaino 18-vuotiaana suurensi dilatoivan sydänlihassairauden riskiä, tutkimuksessa todettiin. Yle (28.5.2019)

Nuori aikuisikä onkin tulevan terveyden kannalta ratkaisevaa aikaa. ”Aiemmistä tutkimuksista tiedetään, että nuori aikuisikä on riskiaikaa lihavuuden kehittymiselle ja sen aiheuttamille terveysongelmille.” Helsingin Sanomat (23.4.2019)

Yllä mainitut riskit voidaan nähdä pääasiassa riskeinä yksilölle, mutta uutisissa tuodaan esille myös lihavuuden riski kansanterveydelle ja -taloudelle, jotka on esitetty myös aikaisemmissa median lihavuuspuhetta tutkineissa tutkimuksissa lihavuuden seurauksiksi (esim. De Brún ym. 2012; Hilton ym. 2012). Lihavuuteen liittyvät suurentuneet terveystarpeet ja sairastumisriskit näkyvät kansallisella tasolla riskinä lihavuuden yleisyyden takia. Riskien vähentämiseen annetaan usein myös ratkaisu, mikä on lihavuuden Käypä hoito -suosituksessakin (2020) mainittu edes pieni (5 %) painonpudotus.

Tutkielmani aiheen kannalta mielenkiintoista on se, kuinka terveystarpeiden tiedostetaan, että lihavuuteen liittyy myös ulkonäöllinen puoli, mutta sen rooli ei näyttäyty yhtä tärkeänä kuin terveyden, jolloin tullaan samalla korostaneeksi lihavuuden terveydellistä merkitystä. Tämä tuodaan esille kuitenkin vain yhdessä uutisessa, mutta samankaltaisia näkemyksiä on esitetty myös aikaisempien tutkimusten aineistossa (esim. Setälä 2009; Kwan 2009). Sen sijaan useammassa uutisessa käsitellään vartalon muotoihin liittyviä tekijöitä, joilla on vaikutus terveyteen. Toisin sanoen aineistossa terveyden kautta arvotetaan päärynänmuotoinen vartalo paremmaksi kuin omenanmuotoinen, samalla kun keskivartalolihavuudesta puhutaan usein sen tuomien uhkien kautta. Kukkonen ym. (2019,

171) onkin tuonut esille, kuinka nyky-yhteiskunnassa Kylie Jenner edustaa ideaalivartaloa. Hänellä voisi argumentoida olevan hoikka mutta päärynänmuotoinen vartalo.

Lihavuus ei kuitenkaan ole pelkkä ulkonäkökysymys vaan liittyy terveyteen, Rissanen muistuttaa. Helsingin Sanomat (3.4.2017)

Ylimääräisten kilojen vaarallisuus riippuu siitä, mihin ne ovat kertyneet. ”Rasvan sijoittuminen vaihtelee eri ihmisissä. Jotkut keräävät sitä vyötärölle, toiset taas lantiolle ja reisiin”, täsmentää apulaisprofessori Sekar Kathiresan Harvardin yliopistosta tutkimuksen tiedotteessa. Omenavartaloisilla on todettu enemmän diabetesta ja sydänvaivoja kuin päärynää muistuttavilla. Helsingin Sanomat (14.2.2017)

Kaikista yleisimmin terveyskehyksessä lihavuuden yhteydessä mainitaan sairaudet ja niistä puhutaan usein yllä esitetyn sairastumisriskin kautta. Sairauksista puhutaan aineistossa merkittävänä lihavuuden seurauksena sekä hoidon perusteena, mutta sairaudet lihavuuden syynä jätetään lähes kokonaan käsittelemättä ja merkitys kuvataan pieneksi. Sairauksien kirjo on pitkälti yhtenevä lihavuuden Käypä hoito -suosituksessa (2020) esitettyjen sairauksien kanssa. Monissa uutisissa ruumiin kokoon liittyviä stereotyyppioita tuetaan, sillä aineistossa usein hoikka ihminen määrittyy terveeksi ja lihava ihminen sairaaksi tai ei-terveeksi, samalla kun erityisesti terveysalan asiantuntijat pyrkivät useammassa uutisessa kumoamaan käsityksen terveestä lihavasta ihmisestä tutkimustulosten kautta. Tätä vastakkainasettelua kuitenkin myös vastustetaan erityisesti tuomalla esille, että hoikka ihminenkin voi olla sairas ja sitä vastoin lihava voi olla terve. Nämä vasta-argumentit tulevat ihmisten omista kokemuksista.

”Yleinen näkemys on muuttunut tuohon suuntaan, että ’terve lihava’ on tilapäinen ilmiö. Ison suomalaisen aineiston uusinta-analyysissä on tultu ihan samaan johtopäätökseen”, professori sanoo. Helsingin Sanomat (19.5.2017)

Jenni Köykkä oli 140-kiloisena terve, vaikka olikin sairaalloisen lihava. Puolet kevyempänä hän on sairaampi, mutta pystyy nauttimaan elämästä enemmän. Yle (17.9.2017)

Yksi merkittävimmistä aiheista sairauksien ja lihavuuden yhteyttä käsitellessä on se, kuinka lihavuuteen puuttumista (hoitamista sekä ehkäisyä) perustellaan usein juuri sairauksien kautta. Toisaalta sairaudet näyttäytyvät syynä laihduttamiselle usein myös ihmisten omista kokemuksista. Laihtuminen esitetään hoitokeinona ja joissain tapauksissa jopa parantumiskeinona lihavuuden aiheuttamille sairauksille. Toisaalta laihduttamista myös vastustetaan usein vetoamalla sen aiheuttamiin sairauksiin, erityisesti syömishäiriöihin.

Gastrokirurgian erikoislääkäri, osastonylilääkäri Eeva-Liisa Sävelän mukaan nykyisin puhutaankin enemmän metabolisesta kirurgiasta kuin lihavuuskirurgiasta. – Leikkaus on ensisijaisen tärkeä niille, joilla sokeritauti on juuri puhjennut tai puhkeamassa.

Leikkauksella voidaan jopa parantaa alkanut sokeritauti, kertoo gastrokirurgian erikoislääkäri, osastonylilääkäri Eeva-Liisa Sävelä. Yle (3.10.2019)

Toisinaan lihavuuteen liitetään uutisissa myös kohonnut ennenaikaisen kuoleman riski, mutta useimmiten se liitetään lihavuuteen sairauksien kautta. Kuoleman kautta lihavuus esitetään yhä yleistyvänä kuolemasyyinä ja joissain tapauksissa uutiset tarjoavat myös kuolematilastoja. Sairauksien sekä ennenaikaisen kuoleman riskin kautta lihavuus esitetään positiivista kansanterveyttä tulevaisuudessa mahdollisesti uhkaavana ilmiönä.

Suomalaisten riski kuolla ennenaikaisesti on vähentynyt, kertoo Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Ylipainon ja lihavuuden yleistyminen voi kuitenkin hidastaa hyvää kehitystä. Yle (30.8.2019)

5.1.2 Lihavuuteen puuttuminen ja laihduttaminen

Lihavuuden puuttumisella tarkoitetaan tässä kaikenlaista ulkopuolista puuttumista yksilön lihavuuteen, ja se jakautui aineistossa terveyskehyksen alla pääasiassa lihavuuden ennaltaehkäisyyn ja hoitamiseen. Ulkonäkökehityksessä tällainen puuttuminen määrittyy ulkonäön perusteella tapahtuvaksi huomautteluksi, joka on uhka hyvinvoinnille, ja sen takia sitä vastustetaan. Aineistossa lihavuuteen puututtiin läheisten toimesta, terveydenhuollossa, kuntatasolla sekä politiikan tasolla, eli se näyttäytyi pitkälti koko yhteiskunnan toimintana (ks. Valkendorff 2014). Toisinaan lihavuuteen puuttuminen näyttäytyi kuitenkin jopa täysin (lihavasta) yksilöstä irrotettuna toimintana, kun siitä esimerkiksi puhuttiin hoitotuloksena. Jokaisella tasolla puuttumista oikeutettiin useimmiten terveydellisen hyödyllisyyden kautta, minkä voisi nähdä olevan ristiriidassa ulkonäkökehityksen näkemyksen kanssa.

Lapsella voi kuitenkin olla yli- tai alipainoa, johon on terveydellisistä syistä puututtava. Yle (12.4.2017)

Lihavuuden torjuntaan on ryhdyttävä myös Suomessa, jotta ihmisillä olisi mahdollisuus parempaan elämään. Yle (25.7.2019)

Aineistossa korostetaan lihavuuden ennaltaehkäisyn merkitystä suhteessa hoidon merkitykseen, sillä perusteella, että ennaltaehkäisy on helpompaa. Samalla kuitenkin lihavuuden hoitamisesta puhutaan jonkin verran enemmän. Tätä kenties selittää aineistossa terveysalan asiantuntijoiden usein esittämä argumentti, kuinka ennaltaehkäisy on enemmän politiikan vastuulla kuin terveydenhuollon, jossa puolestaan korostuu lihavuuden hoito. Poliitikkojen näkemyksiä lihavuudesta aineistossa ei ole, lukuun ottamatta yhtä uutista, jossa ministeri kommentoi sokeriveron käyttöönoton mahdollisuutta. Samalla ennaltaehkäisyn toimijoiksi mainitaan kuitenkin myös kunta, koulu ja varhaiskasvatus, terveydenhuolto sekä

koko yhteiskunta. Lisäksi terveysalan asiantuntijat kuvaavat Suomessa käytössä olevia ennaltaehkäisytoimia riittämättömiksi, ja ehdotuksia annetaan usein erityisesti ympäristön muuttamiseen, verotukseen, terveellisten elintapojen tukemiseen sekä kunnallisiin terveyden edistämisen ohjelmiin liittyen.

Koska laihduttaminen on vaikeaa, Rissanen puhuu mieluummin lihavuuden ennaltaehkäisystä. Se taas on Rissanen mielestä ensisijaisesti poliittinen kysymys. Ei ole yksittäisen ihmisen vika, että hänen kivikautinen perimänsä ei sovi 2010-luvun Suomeen. Helsingin Sanomat (28.8.2019)

Lihavuuden hoitamiseen liittyen aineistossa useimmiten nousivat esille elintapamuutos (yleisesti), terveydenhuollossa painonhallinnan ohjaus ja tuki, lihavuusleikkaus sekä lihavuuslääkkeet. Olennaiseksi lihavuuden hoidossa määritellään jo olemassa olevan lihavuuden tai sen tuomien terveysongelmien hoitaminen. Terveydenhuolto näyttäytyy ensisijaisena paikkana niin lihavuuden kuin hoidon tarpeenkin toteutamiselle, minkä myötä terveydenhuollolla ja sen mittareilla on merkittävä valta lihavuuden ja sen hoidon tilan määrittelyssä (ks. Crossley 2004). Kuitenkin myös hoidon moniammatillisuuden tärkeyttä tuodaan joissain uutisissa esille. Terveydenhuoltoa ja sen toimintatapoja lihavuuteen puuttumisessa tarkastellaan toisinaan myös ristiriitaisista näkemyksistä käsin.

Lasten pituus- ja painokäyriä seurataan neuvolassa ja kouluterveydenhoitajan vastaanotolla. Pirilän mukaan ammattilaiset osaavat yleensä tunnistaa, kenen kohdalla kyse on itsestään korjaantuvasta pyöreystä ja kenen kohdalla merkittävästä paino-ongelmasta, johon pitää puuttua. Helsingin Sanomat (29.9.2019)

Hänen mukaansa lääkärillä on velvollisuus huomauttaa potilaan ylipainosta, vaikka tämä olisi tullut vastaanotolle muusta syystä. Painon kertymiseen johtaneet syyt ovat kuitenkin moninaiset ja tilanne monesti arka, ja siksi lääkärin on myös keskityttävä keskusteluun yksilöllisesti. Yle (28.9.2017)

Osa Heikon seuraajista on kokenut, että paino otetaan lääkärissä esiin myös yhteyksissä, joihin se ei suoranaisesti kuulu. ”Vaikka menisi lääkäriin korvakivun takia, heti vedetään esiin paino ja sanotaan, että pitäisi syödä vähemmän kaloreita ja liikkua enemmän. 99,9 prosenttia meistä tietää kyllä jo sen, se ei tuo mitään uutta”, Heiko sanoo. Hän uskoo, että moni suhtautuisi paremmin, jos kysyttäisiin vaikka jaksamisesta. Helsingin Sanomat (29.5.2019)

Vaikka yksilön ulkopuolisten toimijoiden rooli lihavuuden määrittelyssä ja siihen puuttumisessa korostuu, Kataisen ja Maunun (2017) esittämä näkemys yksilön roolin korostamisesta yksilön rationaalisuuden ja tiedon lisäämisen kautta saa myös tukea aineistosta. Vastuuta lihavuuden toteutamisesta annetaan aineistossa muutamaankin otteeseen yksilöille, kun terveydenhuollon ammattilaiset kannustavat myös kansalaisia tarkkailemaan omaa tai lapsensa painoa terveydenhuollossa käytetyillä keinoilla.

Jos vyötärönmitta on yli metrin, on kehossa jo selvästi liikaa rasvaa. Rissanen neuvo normaali painoisiakin tarkkailemaan painoa ja vyötäröä edes pari kertaa vuodessa. ”Ota vaikka vyö, johon merkitset vyötärön ympäryksesi. Jos puolen vuoden kuluttua joudut laittamaan vyön seuraavaan reikään, on jo syytä huolestua. Vyötärönmitta ei saisi aikuisiällä kasvaa. Helsingin Sanomat (3.4.2017)

Elintapojen muuttamisen jälkeen yleisimpänä aiheena lihavuuden hoitoon liittyen aineistossa esiintyy lihavuusleikkaus, vaikka esimerkiksi lihavuuden Käypä hoito -suosituksessa (2020) leikkaushoito määritellään viimeiseksi hoitovaihtoehdoksi, ja silloinkin elintapamuutokseen liitettynä. Toki tämä tuodaan esille myös aineistossa, mutta sitä vasten lihavuusleikkauksien liian vähäinen määrä Suomessa sekä lihavuusleikkauksen positiiviset seuraukset ovat kuitenkin korostuneena. Oikeastaan lihavuusleikkauksen huonot puolet jäävät lähes kokonaan käsittelemättä, ja sen sopimattomuus joillekin ihmisille todetaan lähinnä ohimennen. Epäsuorasti lihavuusleikkauksen negatiiviseksi puoleksi voisi tulkita maailman lihavimman naisen ja miehen kuolemaa käsittelevät uutiset, joiden molempien tapauksessa kuolema tapahtui vain muutaman kuukauden jälkeen leikkauksesta. Tätä yhteyttä ei kuitenkaan suoraan aineistossa tuoda esille.

– Leikkaus on tällä hetkellä ainoa apukeino, jolla saadaan pysyviä pitkäaikaisia tuloksia painonlaskun ja liitännäissairauksien suhteen, parannetaan potilaiden elämänlaatua ja samalla säästetään merkittävästi yhteiskunnan kustannuksia. Yle (1.4.2019)

Ihmisten asenteet lihavia kohtaan ovat Peromaa-Haaviston potilaidensa kanssa käymien keskustelujen perusteella pöyristyttäviä, ja henkistä väkivaltaa käytetään paljon. – Tästä eroon päästyään potilaat kokevat leikkauksen olleen vaikeuksienkin arvoinen. Sanomme usein, että meidän poliklinikallamme on herätysjuhla. Ihmiset ovat niin onnellisia saatuaan uuden elämän. He ovat todella motivoituneita ja valveutuneita potilaita. Yle (28.9.2017)

Joulupäivänä 2015 meksikolaisessa sairaalassa kuoli Andrés Moreno Sepúlveda, maailman lihavin mies. Menehtyessään Moreno oli toipumassa pari kuukautta aiemmin tehdystä laihdutusleikkauksesta, jossa hänen mahalaukustaan oli poistettu kolme neljäsosaa. Helsingin Sanomat (28.3.2017)

Lihavuuslääkkeet saavat jonkin verran palstatilaa aineistossa. Lihavuuslääkkeiden kohdalla korostuvat siis niiden mahdollisuudet tulevaisuudessa, sillä useimmiten käsitellään lääkkeiden kehittämiseen liittyviä tutkimuksia sekä muihin sairauksiin tarkoitettuja lääkkeitä, jotka voisivat toimia myös lihavuuden hoidossa. Esimerkiksi alkoholismi-, masennus- ja syöpälääkkeiden aineisosta on löydetty mahdollisia lihavuuden hoitoon soveltuvia ominaisuuksia.

Lihavuuden hoidon yhteydessä aineistossa eritellään myös siihen liittyviä ongelmia erityisesti yksilön ulkopuolelta. Tätä kautta korostuu resurssipula, minkä takia hoidon saaminen on vaikeaa, hidasta ja eriarvoista eripuolella Suomea. Tätä kautta aineistossa

näky Helénin ja Jauhon (2003, 30) esittämä ongelma, jossa kansalaisten tasa-arvoinen oikeus hoitoon asettuu kilpailun alle terveydenhuollon resurssipulan sekä yksilöllistymisen kulttuurin takia. Lisäksi *hoitotuloksen* pysyvyys tunnistetaan epävarmaksi.

Lihavuutta pystytään hoitamaan perusterveydenhuollossa, mutta Pietiläinen kertoo, että hoitoon pääsy on monella tavalla hankalaa. Hänen mukaansa terveystieteiden ja työterveyshuollon henkilöstöllä on halua hoitaa mutta hyvin niukasti resursseja. Helsingin Sanomat (16.7.2019)

Painonpudottaminen näyttäytyi aineistossa terveystieteiden alla yhtäältä onnistuneena hoitotuloksena, esimerkiksi lihavuusleikkauksen yhteydessä, ja toisaalta yksilötasolla tapahtuvana toimintana, esimerkiksi elintapojen parantamisen kautta. Niin ihmisten omista kokemuksista kuin terveystieteilijöidenkin puheissa korostuvat laihduttamisesta saatavat terveyshyödyt. Aineistossa esiintyy kuitenkin myös vasta-argumenttia, jossa tuodaan esille laihduttamisen negatiivisia seurauksia tai syitä. Lisäksi laihduttaminen esiintyy vaikeana toimintana, jota ihmiset joutuvat tekemään elämänsä aikana useita kertoja. Tällöin myös yksilön kontrollin merkitys nousee toisinaan esille, niin ongelmana kuin ratkaisunakin. Itsekontrollin merkitys laihduttamisessa näkyy pääasiassa ihmisten omista kokemuksista, kun taas terveystieteilijöiden puheissa sen korvaa motivaation käsite, joskin molempia käsitteitä käytetään aineistossa vain pari kertaa. Yleisesti terveystieteissä painonpudottamisesta kuitenkin puhutaan positiivisempaan sävyyn kuin ulkonäkökehityksessä.

Silloin Rissanen ymmärsi, miten vakavia sivuvaikutuksia laihduttamisella saattaa pahimmillaan olla. Syömisen kontrolloiminen ja nälkä voivat altistaa syömishäiriöille. Rissanen alkoi tutkia lihavuuden ohella ahmintahäiriötä ja kehittää siihen hoitoa. Hänen mukaansa ahmintahäiriöt ovat yleistyneet viime vuosikymmeninä, kun laihduttaminen on yleistynyt. Helsingin Sanomat (28.8.2019)

Hän on laihduttanut monet kerrat ja kirjoittanut laihdutuskirjan. Viime aikoina terveysongelmat ovat kiusanneet Väisästä: polvet ja lonkka hankaloittavat liikkumista. – Tiedän, että minun pitäisi parantaa elintapojani. Laihduttamisessa kaikkein vaikeinta on löytää tahdonlujuuksia. Päätöksen tekeminen on vaikeaa ja vaatii paljon. Ilman tukea laihdutus ei onnistu, Väisänen tietää. Yle (28.9.2017)

5.1.3 Yksilötason muuttajat

Biologia, fyysinen terveys sekä psyykinen terveys näkyvät aineistossa yllä käsiteltyjen teemojen yksilötason muuttajina, joiden kautta lihavuudesta puhutaan. Kaikkien yksilötason muuttajien nähtiin olevan niin lihavuuden syiden kuin seuraustenkin taustalla samalla kun niiden rooli laihduttamisessa nostettiin myös esille. Biologiasta puhuttaessa biologiset muutokset nousevat esille yhtäältä lihavuudesta johtuvina mutta myös lihavuutta

aiheuttavina. Toisinaan tämän syy-seuraus-suhteen suunta esitetään myös epävarmaksi. Samalla laihtuminen esitetään biologisia muutoksia neutralisoivana tekijänä, joskin biologisten tekijöiden vaikutus laihduttamisen hankaloitumisessa nostetaan myös esille.

Yhteys aivojen koon ja liikkilojen välillä ei vielä kerro, mikä on syy ja mikä seuraus. ”On epäselvää, johtavatko poikkeamat aivojen rakenteessa lihavuuteen vai lihavuus näihin aivomuutoksiin”, selittää tutkimusta johtanut professori Mark Hamer englantilaisesta Loughborough’n yliopistosta Yhdysvaltain neurologijärjestön tiedotteessa. Helsingin Sanomat (14.1.2019)

Fyysisestä terveydestä puhuttiin useimmiten lihavuuden aiheuttamien ongelmien kautta. Erityisesti ihmisten omissa kokemuksissa nostettiin esiin lihavuuden aiheuttamat kivut ja niiden elämää rajoittava vaikutus. Tätä myöten toimintakyvyn ongelmat olivatkin toisinaan syy laihduttamiseen ja laihduttamisen mainittiin poistaneen nämä ongelmat. Yleisellä tasolla sekä tutkimusten pohjalta fyysisen terveyden ongelmat liitettiin lisäksi heikentyneeseen työkykyyn.

Ylipaino on aina riski työkyvylle, mutta Työterveyslaitoksen ja Helsingin yliopiston uusi tutkimus osoittaa, että liikunnan lisääminen jo yksinkin auttaa. Yle (16.1.2019)

Aineistossa psyykkisen terveyden ja lihavuuden yhteys esitettiin molempiin suuntiin (vrt. Setälä 2009), eli psyykkisen terveyden kuvattiin voivan aiheuttaa lihavuutta esimerkiksi traumojen kautta, mutta toisaalta lihavuuden esitettiin myös altistavan mielenterveyshäiriöille. Useimmiten syy-seuraus-suhteen suuntaa ei kuitenkaan tarkkaan määriteltä, vaan yhteys lihavuuden ja psyykkisen terveyden välillä vain todettiin. Psyykkinen terveys liitettiin myös lihavuuteen puuttumiseen tuomalla esille vääränlaisen puuttumisen negatiiviset seuraukset mielenterveydelle. Lisäksi psyykkisen terveyden tukeminen esitettiin osana lihavuuden monialaista hoitoa ja ihmisten omissa kokemuksissa se oli jopa korostuneessa roolissa lihavuuden hoidossa.

Lihavuus ja mielenterveyden ongelmat näyttävät olevan yhteydessä toisiinsa. Sen havaitsi kaksi tutkimusta, jotka julkistettiin Euroopan lihavuuskokouksessa Glasgow’ssa. Helsingin Sanomat (1.5.2019)

Lääkärissä käyntiä hän on vältellyt vuosia. – Joudun koko ajan pelkäämään piikittelyä. Meidän pitäisi avata dialogi terveydenhuollon ja ylipainoisten välillä. Oikea parantuminen vaatii vuosien terapiaa, Saara Sarvas sanoo. Yle (28.9.2017)

5.1.4 Rakennetason muuttajat

Elinympäristö, politiikka ja raha näkyvät aineisossa puolestaan yllä käsiteltyjen aiheiden rakenteellisina muuttujina, joiden kautta lihavuudesta puhutaan. Myös rakenteellisissa

tekijöissä korostuvat niiden merkitys lihavuudelle annettavissa syissä ja ratkaisuisa, mutta rahaan liittyen myös seuraukset nostetaan esille. Ympäristöllisillä tekijöillä viitataan yhtäältä ihmisen välittömään ympäristöön, mutta toisaalta myös laajempaan kulttuuriseen ympäristöön. Välittömässä ympäristössä esimerkiksi perheellä on tärkeä rooli siinä, millaisia elintapoja yksilö oppii. Laajemmasta kulttuurisesta ympäristöstä puhuttaessa puolestaan elinympäristön muuttuminen nähdään yhtenä tärkeimmistä syistä lihavuuden lisääntymiseen. Tätä kautta merkittävässä roolissa ovat esimerkiksi työn ja vapaa-ajan muuttuminen koneiden myötä. Samalla yksi tärkeimmistä lihavuuden puuttumisen tavoista aineistossa oli ympäristön muuttaminen terveellisiä (elintapa)valintoja tukevaksi esimerkiksi yhdyskuntasuunnittelun ja tuuppaamisen avulla.

Pietiläinen taas korostaa sitä, kuinka yhteiskunta ympärillä on rakennettu. Samaan tapaan kuin rakennusten suunnittelussa ihmisiä voidaan "tuupata" valitsemaan mieluummin portaat kuin liukuportaat, kuluttajia voisi hänen mukaansa "tönäistä" poliittisesti kohti parempia valintoja. Helsingin Sanomat (13.7.2019)

Aineistossa kirjallisuuden tavoin biologia ja elinympäristö kietoutuivat usein yhteen erityisesti geneeistä puhuttaessa (Pietiläinen 2015). Geenien kuvataan olevan sopeutumattomia elinympäristön muutokseen, ja tästä syystä lihavuus on lisääntynyt. Niin biologiasta kuin ympäristöstäkin puhuttaessa yksilön vastuun poistamista korostetaan erityisen paljon. Tätä vasten aineistossa kuitenkin annetaan myös vasta-argumentteja geenien roolille lihavuuden lisääntymisessä.

Rissanen on sitä mieltä, että lihominen ei ole yksittäisen ihmisen oma vika vaan nyky-yhteiskunnan tuottama ongelma. Ihmiset lihovat, koska elinympäristö on muuttunut sellaiseksi, ettei se sovi meidän kivikautisille geneillemme. Helsingin Sanomat (28.8.2019)

"Geenit eivät ole muuttuneet 30 vuodessa mihinkään, mikä tarkoittaa sitä, että lasten ylipainoa selittävät elintavat. Lapset oppivat vanhemmiltaan, miten syödään ja liikutaan. Pienet lapset eivät käy itse kaupassa ostamassa sipsejä ja limua", hän sanoo. Helsingin Sanomat (30.10.2019)

Terveyspolitiikka näyttäytyi aineistossa pääasiassa ratkaisuna lihavuuteen, jota tällä hetkellä on vajavaisesti hyödynnetty. Poliittisina keinoina erityisesti lihavuuden ehkäisyyn yhteydessä mainittiin säädökset ja verotus. Säädökset näyttäytyivät keinona, joiden kautta terveellisiä elintapoja voitaisiin tukea, esimerkiksi vaikuttamalla pakkausmerkintöihin ja pakkausten kokoihin. Verotus esiintyi säädöksiä useammin ratkaisuna, ja sen tärkeyttä pyrittiin alleviivaamaan antamalla esimerkkejä muiden maiden onnistuneista kokeiluista sekä WHO:n suosituksesta.

”Tässä on nyt liian pitkään minun mielestäni poliittisten päättäjien taholta vetkuteltu tällaisissa isoissa asioissa. Sokeriverostakin on ollut erilaista vääntöä ihan EU-tasollakin asti”, Pietiläinen sanoo. ”Pitäisi löytää karkeimmat haitalliset asiat ja verottaa niitä ja suosia kasviksia, hedelmiä ja tuoreita, vitamiinipitoisia ruokia.” Helsingin Sanomat (13.7.2019)

Verotuksen korostamiselle annettiin myös vasta-argumentti, jossa epäterveellisten elintarvikkeiden hinnan nostamisen sijaan tuettiin terveellisten elintarvikkeiden hinnan laskemista. Aineistossa esiintyikin toisinaan myös verotuksen ulkopuolella näkemys, että terveellisten elintarvikkeiden kallis hinta on ongelma. Rahan yhteydessä sosioekonominen asema ja tuloerot nousivatkin toisinaan esille lihavuuden selittäjänä, sillä kaikilla ei ole yhtäläisiä mahdollisuuksia ostaa terveellistä ruokaa. Myös yksilötason kulut lihavuuden hoitoon liittyen nostettiin uutisissa esille.

Esimerkiksi Vaskilampi (2010) sekä Aarva ja Lääperi (2005) ovat tuoneet esille, että terveys ja talous ovat yhä tiiviimmin yhteydessä toisiinsa nyky-yhteiskunnassa. Tämän takia onkin mielenkiintoista, että vaikka tämän tutkielman aineistossa lihavuuden taloudellinen puoli tuotiin esille, argumentti ei ollut kovin yleinen. Lihavuudesta kuitenkin puhuttiin yllä kuvatun yksilötason ja verotuksen lisäksi suurena kansantaloudellisena menona, joka aiheuttaa kuluja esimerkiksi työkyvyttömyyden sekä lihavuuden hoidon kautta. Terveystieteiden asiantuntijat esittivät tätä kohtaan kuitenkin vasta-argumentteja, joissa tuodaan esille lihavuuden hoidon ja ehkäisemisen tuomat tulot ja säästöt yhteiskunnalle niin lyhyellä kuin pidemmälläkin tähtäimellä.

Lihottavien elintarvikkeiden kulutuksen vähentäminen verotuksella ja säädöksillä ei maksa mitään. Päinvastoin, viisailla verotusratkaisuilla valtion tulot saattavat kasvaa. Ajan mittaan lihavuussairauksien väheneminen keventäisi terveydenhuoltomme kuluja, kirjoitti Mustajoki. Yle (25.7.2019)

5.1.5 Lasten ja vanhempien lihavuus

Yleisimpänä ihmisryhmänä Kyrölän (2007) tutkimuksen tavoin aineistossa esiintyi lapset ja heidän jälkeensä äidit. Aineistossa äitien lihavuutta käsitellään kuitenkin pääasiassa vain lasten lihavuuden selittäjänä sekä lisääntymis- ja kansanterveyden uhkana, samalla kun isän rooli mainitaan aineistossa vain pari kertaa. Erityisesti raskausajan lihavuutta ja sen biologisia vaikutuksia lapsen lihavuuteen ja terveyteen käsitellään aineistossa paljon, mutta toisinaan äidin roolin tarkastelu ulottuu myös tämän ulkopuolelle. Lisäksi äidin lihavuuden riskitekijöistä puhuminen laajennetaan koskemaan myös naisia, jotka eivät ole äitejä.

Tämä on myös se ongelma, joka siirtyy seuraavalle sukupolvelle. Hedelmällisessä iässä olevien naisten lisääntynyt ylipaino on taakka sekä kansanterveydellemme ja kansantaloudellemekin. Yle (14.11.2017)

Tutkimuksen mukaan kolmen riskitekijän – siis lapsen ja äidin painoindeksin ja äidin koulutustaustan – tunnistaminen voi auttaa lääkäreitä ennustamaan 70 prosentin tarkkuudella, keille lapsille kehittyy ylipainoa ja ketkä selättävät sen. Helsingin Sanomat (30.10.2019)

Koistisen mukaan ongelmaan on puututtava riittävän ajoissa. Lasten lihavuuden siemenet kylvetään jo raskausajalla. Äidin ylipaino lisää muiden riskien lisäksi myös todennäköisyyttä sille, että lapsesta tulee ylipainoinen. Yle (25.4.2019)

Aineistossa synnyttämisen jälkeen vanhempien tarjoama elinympäristö määrittää lapsen lihavuutta, ja tätä kautta vastuu lasten lihavuudesta sekä elintavoista asetetaan voimakkaasti vanhempien harteille. Onkin mielenkiintoista, kuinka lasten lihavuudesta vanhempien roolin kautta puhuttaessa yksilön vastuu tunnustetaan ja sitä jopa korostetaan, kun muissa yhteyksissä yksilön vastuuta pyritään vähättelemään ja ympäristötekijöitä korostamaan. Lasten lihavuuden syiksi annetaan kuitenkin myös perheen ulkopuolisia ympäristöllisiä tekijöitä, kuten asuinpaikka ja sen tarjoamat (eriarvoiset) mahdollisuudet. Kouluruokailun ja -liikunnan kuvataan puolestaan tasoittavan tätä eriarvoisuutta.

Lasten lihavuuden seurauksissa psyykkisen terveyden merkitys korostuu suhteessa aikuisiin. Tästä puhutaan pääasiassa tutkimusten kautta tuomalla esille tietoa masennuksen, yksinäisyyden, ahdistuneisuuden sekä kiusaamisen yleisyydestä lihavilla lapsilla. Psyykkistä terveyttä useammin lasten lihavuuden seurauksenakin puhutaan kuitenkin siitä, kuinka lapsuusajan lihavuus johtaa helposti aikuisajan lihavuuteen ja sairauksiin. Tämän takia lasten lihavuuteen puuttuminen nähdään ensisijaisena toimena lihavuuden ennaltaehkäisyssä, minkä myös Kyrölä (2007) havaitsi tutkimuksessaan.

Lasten ja nuorten ylipainoon olisi tärkeää puuttua ajoissa, koska pulskista lapsista tulee yleensä pulskia aikuisia, Lundqvist toteaa. Yle (25.4.2019)

Lasten lihavuuden hoidossa mainitaan aineistossa usein koko perheen osallistuminen sekä rutiinit. Suhtautuminen lasten lihavuuden puuttumiseen on kuitenkin moninaista. Yleisesti uutisissa korostetaan, ettei lapsille tulisi puhua painosta ja laihduttamisesta, vaan terveydestä, mitä myös ulkonäkökehityksessä kannatetaan koko yhteiskunnan mittakaavassa. Tälle annetaan kuitenkin myös vasta-argumentti, minkä mukaan joissain tapauksissa lapsille voi olla helpottavaa puhua painosta. Yleisesti lasten lihavuuteen puuttumista vastaan puhutaan kuitenkin ihmisten omissa kokemuksissa, joissa kouluterveydenhuollon puuttuminen painoon on koettu haitalliseksi jopa pitkällä tähtäimellä.

”Mielestäni on tärkeä kysymys, tuleeko ylipainoisista lapsista lihavia aikuisia siksi, että heidän painoonsa on puututtu, sitä on kytätty ja heitä on patistettu laihduttamaan. Monen lapsen pyöreys korjaantuisi itsestään pituuskasvun myötä, jos siihen ei paniikinomaisesti takerruttaisi jo aivan liian aikaisessa vaiheessa”, Mikkilä sanoo. Helsingin Sanomat (29.9.2019)

Moni nuori onkin helpottunut, kun pääsee puhumaan vaikeasta aiheesta jonkun kanssa. – Se on heille ovi, että siitä voi puhua, kun ei ole aiemmin uskaltanut. Moni pitää sisuksissaan sitä huolta ja ahdistusta omasta painosta. Yle (28.9.2017)

Kasvattajat ja terveydenhoitohenkilökunta eivät tuolloin osanneet olla erityisen hienotunteisia. Lapsi oli paikalla, kun vanhemmat ja kouluterveydenhoidon väki puhuivat tämän painosta, ulkomuodosta ja ruokavaliosta. Se oli kiusaannuttavaa ja nöyryyttävää. Helsingin Sanomat (16.3.2017)

5.1.6 Elintavat

”Sellaista lihavaa mutta tervettä ihmistä en usko tapaavani, jonka ei tarvitsisi tehdä mitään muutosta elintapoihinsa. Ellei sitten satu olemaan hyvin harvinainen henkilö, jolla on suojaavia tekijöitä niin paljon, että hän voittaa vaikka minkälaiset riskitekijät.” Helsingin Sanomat (19.5.2017)

Terveyden kehyksessä lähes kaikki puhe palautui jollain tasolla elintapoihin, mistä kertoo myös se, että ravinto ja liikunta olivat sairauksien ja lasten lihavuuden ohella yleisimmin mainittuna aineistossa. Ravinnon ja liikunnan lisäksi aineistossa elintavoista eritellään toisinaan uni ja ruutu-aika, joita kuitenkin käsitellään pääasiassa lasten lihavuuden yhteydessä osana lihavuuden hoitoa tai ennaltaehkäisyä. Toisaalta aineistossa myös todetaan, ettei lasten elintavoista ole Suomessa tarpeeksi tietoa. Yleisesti aineistossa lihavuuden nähdään olevan seurausta huonoista elintavoista, ja se voidaan välttää tai hoitaa paremmilla elintavoilla. Elintavat lihavuuden syynä esitetään yhtäältä ympäristön sekä kulttuurin muovaamina ja toisaalta yksilön valintoina, jotka voivat olla terveellisiä tai epäterveellisiä.

Makeiden juomien tuomista ongelmista huolimatta Alhonen ei usko, että pelkästään erilaiset haittaverot ratkaisisivat suomalaisten ylipaino-ongelmia. Hänen mukaansa asian ratkaisemiseksi tarvitaan isompia muutoksia. Alhonen kertoo niin sanotuista tuuppaustoimenpiteistä, jossa kieltojen ja rangaistusten sijaan ihmisiä ohjataan kohti parempia valintoja. – Eli miten saataisiin ne terveelliset valinnat houkuttelevimmiksi ja niiden valitseminen helpommaksi. Että ihminen valitsisi linjastosta herkullisen näköisiä ja kauniisti esillä olevia kasviksia. Yle (25.7.2019)

Elintapoihin liittyvä näkemys, joka toistuu aineistossa useaan kertaan, on että lihavuus johtuu siitä, että ”ihminen syö enemmän kuin kuluttaa”. Sama asia muotoillaan myös lihavuuden ratkaisuksi sanomalla, että lihavuutta voidaan vähentää ”syömällä vähemmän ja liikkumalla enemmän”. Näitä käsityksiä uusintavat niin asiantuntijat kuin tavalliset ihmiset omilla kokemuksillaan. Kun lihavuudesta puhutaan tätä kautta, sen syyt ja ratkaisut

näyttäytyvät yksinkertaistetuilta (Setälä 2009) sekä yksilötasoon kohdistetulta (Kwan 2009). Lihavuuden selittäminen tätä kautta saa kuitenkin myös paljon vasta-argumentteja esimerkiksi ohjeen toimimattomuudesta yksilötasolla, ja yhdessä uutisessa myös terveystieteen asiantuntija myöntää ohjeen yksipuolisuuden.

Lasten ylipaino johtuu useista syistä, sanoo dosentti, erikoistutkija Annamari Lundqvist THL:stä. Perussyynä ylipainoon on sama kuin aikuisilla: energiaa saadaan säännöllisesti päivän aikana enemmän kuin kulutetaan. Helsingin Sanomat (25.4.2019)

Syyt omaan ylipainoon on helppo luetella. – Liiallinen ruuan syöminen ja liian vähäinen aktiivisuus. Pystyn halutessani tekemään asialle paljonkin. Paino on vuosien aikana jojoillut alle 70 kilosta 120 kiloon. Yle (25.7.2019)

Lehtinen korostaa kuitenkin, että hänellä ei ole tarjota mitään helppoja ratkaisuja hyvinvoinnin ongelmiin. Päinvastoin: Lehtisen mukaan ratkaisujen yksinkertaistaminen, laihdutuskuurit ja niin sanotut kaikkien tietämät ohjeet ovat monesti juuri ongelman ydin. ”Kaikki tämmöinen ’syö vähemmän ja liiku enemmän’ on suoraan sanottuna vahingollista paskaa niille, joilla on ongelmia näiden asioiden kanssa”, Lehtinen sanoo. Helsingin Sanomat (25.10.2017)

Kun yllä mainittua argumenttia avataan uutisissa enemmän, niin lihavuuden syyksi annetaan epäterveellinen ruokavalio (ei liiallinen syöminen) ja liikunnan vähäisyys. Samalla usein pyritään kitkemään yksilön vastuuta näiden kohdalla mainitsemalla yhteiskunnan, kulttuurin ja ympäristön muutoksia, jotka ovat tehneet ihmisten elinympäristöstä epäterveellistä ruokavaliota ja liikkumattomuutta tukevia.

”Lihomiseen ei ole yhtä syytä”, sanoo lastenlääkäri Marketta Dalla Valle Pohjois-Karjalan keskussairaalaan. Hän tutkii lasten lihavuutta työn alla olevassa väitöskirjassaan. ”Elämäntavat ovat muuttuneet. Arkiliikkuminen on vähentynyt, epäterveellisiä välipaloja ja napostelua on tarjolla, eikä liikunta tavoita kaikkia”, hän pohtii. Helsingin Sanomat (12.10.2017)

Liikunnan vähäisyys lihavuuden syynä saa kuitenkin myös vastustusta aineistossa. Vasta-argumenteissa tuodaan esille, että myös lihava voi liikkua paljon. Samanlaista vasta-argumenttia ei tuoda ruokavalioon liittyen esille, eli aineistossa epäterveellisiä ruokavalintoja lihavuuden syynä ei kyseenalaisteta, mikä on mielenkiintoista, sillä yleisesti ruoan rooli lihavuuden syynä kyllä korostuu aineiston lihavuuskeskustelussa. Myöskään ulkonäkökehityksessä lihaviin ruokavalioon liittyvät oletukset eivät saa vasta-argumentteja, mutta liikkumattomuuteen liittyvät oletukset saavat.

Aina voi kuitenkin olla korostetun huolestunut 110-kiloisen fyysisestä kunnosta. Sitä Vuorenmaa kutsuu huolitrollaukseksi, ja siihen hänellä on olemassa simppeleitä vastaus. – Vedän joka viikko vähintään 30 opetustuntia. Tervetuloa tanssisalille tekemään perässä! Yle (26.10.2019)

Ratkaisuiden kannalta puolestaan elintapojen muuttaminen näyttäytyy uutisissa lihavuuden hoidon peruspilarina. Kuten aikaisemminkin on tuotu esille, rakennetasolla lihavuuden hoito- ja ehkäisykeinot pyrkivät tukemaan parempia elintapavalintoja esimerkiksi vaikuttamalla ruoan ja liikuntapaikkojen tarjontaan. Yksilötasolla lihavuuden hoidossa ravinnon kohdalla ratkaisuna esitetään syömistapojen muuttamista tai rajoittamista sekä syömisen tai kaloreiden vähentäminen, eli syömisen hallinta korostuu. Erilaiset muotidieetit eivät kuitenkaan näy aineistossa lainkaan. Syömisen kontrolloimisen korostuminen saa kuitenkin myös vasta-argumentteja aineistossa esimerkiksi sen mahdollisista negatiivisista seurauksista. Liikunnan kohdalla lihavuuden hoito- ja ehkäisykeinoina tuodaan yksilötasolla usein esille yleisellä tasolla liikunnan lisääminen sekä liikuntaan kannustaminen, mutta liikunnan määriä tai laatua ei usein kuvailla tarkemmin.

”Perheen elintapoja voi parantaa parempaan suuntaan pienillä muutoksilla. Jos niihin saa lisättyä hedelmiä, marjoja ja kasviksia ja yhteistä liikuntaa, myös aikuisten terveys kohenee.” Helsingin Sanomat (25.4.2019)

Lihavuuden seurauksetkin liitetään aineistossa usein suoraan tai välillisesti elintapoihin. Esimerkiksi fyysisen terveyden ja toimintakyvyn ongelmat lihavuuden seurauksena liitetään suoraan liikkumattomuuteen esittämällä, että liikkumattomuus johtaa fyysisen terveyden ja toimintakyvyn heikkenemiseen. Uutisissa käydään myös ristiriitaista keskustelua siitä, minkälaisia positiivisia vaikutuksia liikunnalla on lihaviin ihmisten terveyteen. Yhtäältä lihavia kannustetaan liikkumaan ilman että tavoitteena olisi laihduttaa, sillä liikkuminen voi tuoda muita hyötyjä toimintakyvylle ja terveydelle. Yhdessä uutisessa kuitenkin lihavuuden yleisen terveydellisen haitallisuuden sanotaan olevan niin suuri, ettei liikunnalla voi kumota näitä haittoja. Uutisissa myös tunnustetaan mahdollisuus, että lihavan ihmisen liikkumattomuus voi johtua toimintakyvyn ongelmista, sairauksista tai häpeästä. Ravinto ja liikunta liitetään puolestaan vähintäänkin epäsuorasti sairauksiin ja kuolemaan useissa uutisissa esittämällä ketju, jossa epäterveelliset elintavat johtavat lihavuuteen, joka puolestaan aiheuttaa sairauksia, jotka pahimmillaan johtavat kuolemaan.

Ylipaino, huonot ruokailutottumukset ja alkoholi ovat suurimpia syitä diabeteksen yleistymiseen, mikä taas on merkittävä tekijä eliniänodotteen nousun hidastumiseen. Yle (7.11.2019)

5.2 Ulkonäkökehys

Terveyskehyksen tavoin myös ulkonäkökehyksessä lihavuudesta puhuttiin paljon asiantuntijoiden kautta tieteelliseen tietoon nojaten. Asiantuntijoiden alat olivat kuitenkin

lääke- ja terveystieteiden lisäksi esimerkiksi yhteiskuntatieteissä, ja sama nimi harvoin toistui useassa uutisessa. Myös ulkonäkökehityksessä asiantuntijoiden sukupuolijakauma painottui naisten puolelle. Ulkonäkökehityksessä ihmisten omat kokemukset näkyivät asiantuntijatiedon rinnalla merkittävästi, mutta toisin kuin terveyskehityksessä, ulkonäkökehityksessä kansalaiset keskustelivat usein *omasta* lihavuudestaan ja sen hyväksymisestä. Samalla myös asiantuntijoiden puheessa, lihavuus ei näyttäytynyt yhtä usein tutkimuskohteena kuin terveyskehityksessä. Yleisesti lihavuus näyttöäytyi enemmänkin sosiaalisena ilmiönä.

Samoin kuin Kwanin (2009) tutkimuksessa, myös tässä tutkielmassa ulkonäkökehityksessä tavoitteena on tuoda esille vaihtoehtoinen tapa käsittää lihavuus, minkä myötä painotetaan erityisesti lihaviin hyväksymistä ja ymmärtämistä sekä syrjinnän vähentämistä. Ulkonäkökehityksessä tuodaan julki lihaviin saamaan kohteluun liittyviä epäkohtia, jotka eivät välttämättä muuten olisi näkyviä. Samalla nykyinen aateilmapiiri todetaan kokonaisuudessaan vääränlaiseksi, minkä takia se tulisi korjata. Täten voisikin sanoa, että kun terveyskehityksessä lihavuutta rakennetaan ongelmana, johon etsitään syitä ja ratkaisuita, ulkonäkökehityksessä rakenteellisia tekijöitä rakennetaan ongelmana, jota käsitellään seurauksien ja ratkaisuiden kautta.

5.2.1 Ulkonäkönormit rakenteena

Ulkonäkönormeista ja -ihanteista puhuttaessa ulkonäkökehityksessä korostetaan niiden kapeutta ja yksipuolisuutta. Tämä tapahtuu kuitenkin pääasiassa suhteuttamalla ulkonäkönormien yksipuolisuus kehopositiivisuuteen sekä tavoitteeseen monipuolistaa niitä. Tätä kautta ulkonäköihanteiden kapeuden esitetään rajoittavan lihaviin toimintaa, mutta toisaalta myös ihanteiden saavuttaneille ihmisille kohdistuvat vaatimukset ja oletukset tuodaan aineistossa esille. Samalla ulkonäköihanteista puhuttaessa korostetaan niiden vaikutusta laajasti lähes kaikkiin ihmisiin painosta, sukupuolesta ja iästä riippumatta. Kirjallisuudessa ulkonäköihanteiden on esitetty kohdistuvan erityisen voimakkaasti naisiin (Puuronen 2015; Sand 2015; Giddens & Sutton 2013), minkä takia onkin mielenkiintoista, että aineistossa ulkonäköihanteista puhuttaessa niiden vaikutus miehiin korostuu.

Oulasmaan mukaan asenteet omaa ja kumppanin vartaloa kohtaan ovat tiukentuneet niiden 20 vuoden aikana, jotka hän on työskennellyt parisuhdeterapeuttina. Iso osa vartaloihanteista on peräisin meitä ympäröivästä yksipuolisesta vartalokuvastosta, josta muut kuin hoikat ja nuoret on siivottu marginaaliin. Helsingin Sanomat (24.8.2017)

Miesten lihavuuteen ei ole aiemmin kiinnitetty yhtä paljon huomiota kuin naisten, mutta se on nyt muuttumassa. Tasa-arvoistuminen on ottanut nurinkurisen askeleen. Kehonkuvaongelmat ja kapeat ihanteet ovat alkaneet koskea myös miehiä, sanoo Kyrölä. Yle (10.2.2017)

Aineistossa ulkonäkökeskeisyys yhdistetään kirjallisuuden tavoin eri tasoilla ulkonäkönormien tuottamiseen ja uusintamiseen (ks. esim. Kukkonen ym. 2019; Kinnunen 2008). Yhtäältä nykyinen yhteiskunta esitetään ulkonäkökeskeisenä ja siten yhtenä tasona, jolla ulkonäkönormeja tuotetaan. Tämä näkyy erityisesti lihavuuspuheen negatiivisuudessa. Toiseksi ulkonäkökeskeisyys näkyy yksilötasolla, jossa ulkonäkönormeja tuotetaan sekä uusinnetaan esimerkiksi parisuhteen ulkonäkövaatimusten tai ulkonäön muokkaamisen kautta. Mielenkiintoista on, että aineistossa toisinaan ulkonäkönormien nähdään olevan yksilön henkilökohtaisia mieltymyksiä. Kolmantena ulkonäkökeskeisyys näkyy organisaatioissa, työpaikoilla sekä kouluissa, joissa ulkonäkönormeja uusinnetaan esimerkiksi syrjinnän kautta. Nämä tasot voidaan joltain osin suhteuttaa terveyskehyksessä esiintyneisiin lihavuuden puuttumisen tasoihin, ja lihavuuteen puuttuminen nähdä ulkonäkökeskeisenä toimintana.

Vuorenmaa on raskauskilojen myötä saanut huomata, ettei hän isokokoisena tanssijana sovi enää kaikkien tanssikoulujen imagoon. Yle (26.10.2019)

Kirurgin oma kauneusihanne on ihminen, jolla on täydellinen painoindeksi, ja jonka lihakset ja rasvat ovat tasapainossa. Helsingin Sanomat (26.12.2019)

Yllä mainitun kolmen tason ohella median rooli ulkonäköihanteiden tuottamisessa ja uusintamisessa korostuu aineistossa. Media käsittää lehdet, television, viihdeteollisuuden, kulttuurituotteet sekä sosiaalisen median, ja aineiston mukaan näissä medioissa esiintyvät ihmiset edustavat yksipuolista ulkonäköä erityisesti sen takia, että hoikat ihmiset edustavat niissä kauneutta ja terveyttä, mikä on myös aikaisemmissa tutkimuksissa havaittu (Sand 2015). Tämä tukee Kukkosen ym. (2019) esiin nostamaa argumenttia siitä, kuinka yhteiskunnassa 'normaali' ulkonäkö ei viittaa valtaväestön normaaliin vaan normatiiviseen oletukseen normaalista. Samalla eri medioissa esiintyvien lihaviin ihmisten nähdään rakentavan käsitystä lihaviin ihmisten rooleista, ja erityisesti niiden vähäisyydestä, jota lihaviin ihmisten vähäisyyden nähdään heijastavan. Tämä näkyy esimerkiksi viihdeteollisuudessa siinä, että lihava nainen päätyy useimmiten komediarooleihin kuin vakavasti otettaviin rooleihin.

Erityisesti kuitenkin liikkuvan liHAVAN rooli nousee aineistossa usein esille, ja se on esillä niin terveyskehyksessä kuin ulkonäkökehyksessäkin. Ulkonäkökehyksessä kritisoidaan sitä,

ettei lihavaa näytetä usein medioissa liikkuvan roolissa, minkä takia liikkuvan lihavan ihmisen näkeminen aiheuttaa ihmetystä ja kritiikkiä. Vaikka liikkuvan lihavan rooliin otetaan kantaa myös terveyskehyksessä, niin samalla kehyksessä lihavuuden syynä esitetään liian vähäistä liikuntaa. Täten tuetaan ja uusinnetaan stereotyyppistä käsitystä siitä, etteivät lihavat liiku. Ulkonäkökehyksessä tällaista stereotyyppistä käsitystä pyritään purkamaan.

Pluskoon mallien pääseminen langanlaihohojen rinnalle on ehkä ensimmäinen askel tasa-arvoisemman mainosmaailman suuntaan, mutta muutakin tarvitaan. Piia Jallinoja näkisi mieluusti murroksen juuri 'liikkuvan ihmisen' kuvastossa. – Ei niin, että etsitään vain kauniita lihavia ihmisiä, vaan erilaisia, eri näköisiä, eri ikäisiä ja erilaisissa vaatteissa olevia. Sillä lailla saataisiin laajennettua mielikuvaa siitä, minkälainen ihminen liikkuu. Yle (29.9.2017)

Media esiintyy myös kontekstina, jossa ulkonäöstä ja lihavuudesta neuvotellaan. Samoin kuin Hynnän (2019) tutkimuksessa, myös tämän tutkielman aineistossa media näyttäytyy ensisijaisena paikkana, jossa ulkonäkönormeja laajennetaan, mutta samalla erityisesti tuntemattomat ihmiset myös esittävät negatiivisia näkemyksiä tätä laajentamista sekä normeja rikkovia vartaloita kohtaan. Aineistossa tuodaan esille, kuinka viime vuosien aikana on tapahtunut pientä muutosta parempaan suuntaan, ja esimerkiksi sosiaalisessa mediassa ja mainoksissa esiintyy yhä enenevässä määrin erilaisia kehoja samalla kun kehopositiivisuuden aate on lähtenyt leviämään. Mediassa myös puolustetaan ulkonäön moninaisuutta ottamalla kantaa negatiivisiin reaktioihin sekä kehumalla lihavia ihmisiä. Muutos nähdään kuitenkin vielä riittämättömänä, sillä esimerkiksi mainoksissa esiintyvät lihavat ihmiset esittävät suhteellisen kapeaa ulkonäköihanteiden laajenemista.

Kehopositiivinen ajattelu nousi esiin sosiaalisessa mediassa joitakin vuosia sitten, ja sen myötä eri muotoiset kehot ovat saaneet enemmän näkyvyyttä myös erilaisissa kampanjoissa, joissa sallitaan kauneusihanteista poikkeaminen. Helsingin Sanomat (16.10.2019)

– Saattaa se toki vähän laajentaa kauneuskäsitystämme, mutta vain vähän. Mainosten mallit ovat hyvännäköisiä ylipainoisia, eivätkä kovin lihavia. Näissä kuvissa tulee siis annettua raamit sille, millainen keho kelpaa pluskoon malliksi. Esimerkiksi huonomman näköinen tai vaikka meikkaamaton ei edelleenkaan kelpaa. Yle (25.4.2019)

5.2.2 Kehopositiivisuus ja ulkonäkönormien laajentaminen

Kehopositiivisuus ja oman ulkonäön hyväksyminen olivat ulkonäköihanteiden lisäksi yleisimpiä aiheita ulkonäkökehyksessä. Yleisesti kehopositiivisuus näyttäytyy aineistossa kapeiden kauneusihanteiden, ulkonäkökeskeisyyden ja läskivihan vastavoimana, ja tätä kautta se toisinaan asettuu myös terveyskehyksessä tuotuja näkemyksiä vastaan. Kehopositiivisuuden nähdään muuttavan yleistä ilmapiiriä kyseenalaistamalla ulkonäköön

liittyvät asenteet ja kulttuurin, ja siten se kuvataan usein keinona laajentaa ulkonäkönormeja sekä kritisoida tämän laajentamisen vastustajia. Tätä kautta se näyttäytyikin ratkaisuna lähes kaikkiin ongelmiin, joita aineistossa tuotiin esille.

Tarkkojen ihanteiden vastavoimaksi on toisaalta saatu kehopositiivinen ajattelu.
Yle (10.2.2017)

Darwin ja Millerin (2020) tutkimuksen tavoin, myös tämän tutkielman aineistossa kehopositiivisuudelle annetaan erilaisia määritelmiä. Neljän näkemyksen sijaan tässä erottui kaksi näkemystä muista useimmiten. Näistä ensimmäisessä kehopositiivisuus kuvataan itsensä hyväksymisen välineenä, mikä vastaa pitkälti myös Darwin ja Millerin (2020) ensimmäistä määritelmää. Tällöin kehopositiivisuus nähdään henkilökohtaisesti määriteltävissä olevana asiana, ja siten sen määritelmä on hyvinkin liukuva. Yleisesti siihen kuitenkin liittyy näkemys, että kehopositiivisuus tuo yksilöille hyvinvointia poistamalla ulkonäköön liitetyt negatiiviset tunteet sekä antamalla mahdollisuuden tuntea olonsa hyväksi omassa kehossaan. Tähän näkemykseen liittyy myös HAES-periaatteeseen liittyvä ajatus, että itsensä hyväksymisen kautta ihminen elää terveellisesti sen takia, että arvostaa kehoa (Burgard 2009).

Jokainen määrittelee kehopositiivisuuden omalla tavallaan. Yksinkertaistettuna termillä kuitenkin tarkoitetaan oikeutta hyväksyä itsensä juuri sellaisena kuin on. Helsingin Sanomat (16.10.2019)

Hänen mukaansa kehopositiivisuus ei kehota ketään laiminlyömään terveyttään, vaan se kannustaa hyväksymään oman kehonsa kunnioituksen ja huolenpidon arvoisena. Kun arvostaa omaa kehoaan, sen hyvinvoinnista haluaa huolehtia. Helsingin Sanomat (16.10.2019)

Toinen määritelmä puolestaan kuvaa kehopositiivisuutta yhdenvertaisuuden edistäjänä, ja on siten sekoitus Darwinin ja Millerin (2020) kolmesta muusta määritelmästä, joissa korostui ruumiin koko, intersektionaalisuus sekä kehoneutraalisuus. Kun kehopositiivisuudesta puhutaan yhdenvertaisuuden edistämisen kautta, se näyttäytyy yhteisön määrittelemänä, jota ei voi lähteä vapaasti määrittelemään. Täten samalla kun itsensä hyväksymistä korostavassa näkemyksessä kehopositiivisuuden rooli myös yhdenvertaisuuden edistäjänä tuodaan toisinaan esille, yhdenvertaisuutta korostavassa käsityksessä kehopositiivisuuden yhteys itsensä hyväksymiseen jopa kielletään.

Kehopositiivisuus on ihmisoikeusaate eikä liity millään tavalla oman vartalon rakastamiseen. Sana positiivisuus hämää meitä, Vuorenmaa sanoo. – Kyllä ihminen saa vaikka vihata itseään ilman, että on vähemmän arvokas. On aika julma ajatus, että pitäisi rakastaa itseään ennen kuin saa samat oikeudet kuin muilla. Yle (26.10.2019)

Lisäksi ulkonäkökehityksessä kehopositiivisuuden, terveyden ja painon suhdetta pyrittiin selventämään vasta-argumenteilla, jotka kohdistuivat näkemyksiin siitä, että kehopositiivisuus johtaisi väistämättä lihavuuteen ja epäterveelliseen elämään. Erityisesti kun kehopositiivisuutta määriteltiin itsensä hyväksymisen kautta, sen tavoitteeksi oikeastaan asetettiin hyvinvoinnin ja terveyden tukeminen. Lisäksi nostettiin esille, kuinka kehopositiivisuus ja laihduttaminen eivät sulje toisiaan pois. Aineistoni ei kuitenkaan sisältänyt uutisia, joissa kehopositiivisuutta olisi käsitelty näistä vastustetuista näkemyksistä käsin.

Psykologi Katarina Meskanen on Palssan kanssa samoilla linjoilla. Hänen mielestään kehopositiivisuus ei itsessään ole aiheuttanut hallaa, vaan kyseessä on yleinen väärinymmärrys, että kehopositiivisuus ja omasta terveydestä huolehtiminen olisivat vaihtoehtoisia toisilleen. Helsingin Sanomat (16.10.2019)

Lopulta Heiko ja terveydenhoitaja alkoivat kuitenkin ymmärtää toisiaan. Heiko selitti, että kehopositiivisuudessa ei olla terveyttä vastaan, vaikka sitä ei koko ajan julisteta. ”Sanoma ei siis ole se, että ollaan yhdessä epäterveellisiä.” ”En ole terveystvastainen, enkä tahallani lihota itseäni. Mutta en halua, että paino yhdistetään ihmisarvoon. Eikä lihavan ihmisen kuvan alla tarvitse olla mitään alert-lausetta, että lihavuus on vaaraksi terveydelle. Sitä toistetaan jo tarpeeksi muualla.” Helsingin Sanomat (29.5.2019)

Toisinaan oman ulkonäön hyväksyminen esiintyy aineistossa myös kehopositiivisuuden ulkopuolella, jolloin se liittyy erityisesti lihavuuden roolien laajentamiseen ja haastamiseen. Tällöin se, ettei itseään hyväksy, näyttäytyy toimintaa rajoittavana sekä mahdollisesti sairauksia aiheuttavana tilana. Itsensä hyväksyminen kautta ihminen voi puolestaan kokea vapautta, ilmaista helpommin seksuaalisuuttaan sekä saada toiminnanmahdollisuuksia, kuten uskaltautua uimaan.

”Nykyään olen hieman enemmän sinut itseni kanssa, koska liikun ja syön terveellisesti. Pystyn jo menemään yhteispaljuun tai uimarannalle, mutta en mielelläni.” Helsingin Sanomat (7.7.2019)

Nyt koomikko kantaa kilonsa itsevarmasti niin lavalla kuin sen ulkopuolellakin. Vaikka sanonta ”olen sinut itseni kanssa” kuulostaa jopa omaan korvaan kornilta, ei Ahonen keksi, miten sen paremmin ilmaisisi. Hän on saavuttanut rauhan oman kehonsa kanssa. Sitä rauhaa hän toivoo myös muiden kunnioittavan. Yle (30.9.2017)

Oman ulkonäön hyväksyminen yhdistetään myös siihen, kuinka yhteiskunta sekä ympäristö tukevat negatiivista kehokuvaa. Täten itsensä hyväksyminen näyttäytyy muuttuvana tilana, sillä ajatukset lihavan vartalon viallisuudesta suhteessa ulkonäköihanteisiin ovat juurtuneet syvälle, minkä myötä myös näistä ajatuksista jo eroon päässeet saattavat kohdata niitä välillä. Monissa tapauksissa itsensä hyväksymisen keinona esiintyy laihduttamisen lopettaminen, vaikka sen ei nähtykään olevan ainoa keino.

”Vaikka mä olen pääosin aika tyytyväinen. On huonoja päiviä kun masentaa ja vaate ei näytä kivalta. Mä olen tehnyt tietoisin päätöksen keskittyä muihin asioihin kun se painonhallinta on niin vaikeaa.” Helsingin Sanomat (27.4.2017)

Kehopositiivisuus sekä oman ulkonäön hyväksyminen kietoutuvat myös yleisempään *muiden* ulkonäön hyväksymisen teemaan, joka on osa ulkonäköihanteiden laajentamisen tavoitetta. Sen kautta ilmaistaan näkemys, ettei muiden ihmisten ulkonäköön tulisi puuttua, eikä ihmisiä tulisi kohdella eri tavalla ulkonäön perusteella. Tärkeänä keinona edistää muiden ulkonäön hyväksyntää näyttäytyy erilaisten kehojen näkyminen ja puolustaminen julkisuudessa.

Ei kuitenkaan arvoteta tai tuomita ihmisiä sen perusteella miltä he näyttävät. Koskaan ei voi tietää mitä kamppailuja taustalla on. Helsingin Sanomat (27.4.2017)

Samalla kun ulkonäköihanteiden kapeuden kautta perustellaan tarvetta monipuolistaa niitä, aineistossa esiintyy myös sitä vastustavia näkemyksiä. Usein tämä vastustaminen näkyy lihaviin kohtaaman käytöksen ja kokemusten kautta, mutta toisinaan se näyttäytyy myös yleisessä lihavuuspuheessa ja asenneilmapiirissä. Esimerkiksi organisaatioiden pyrkimykset laajentaa tuottamiaan ulkonäkönormeja aiheuttaa ihmisissä suurta vastustusta erityisesti sosiaalisessa mediassa. Yleisemmällä tasolla terveyskehyksen tapa kuvata lihavuutta riskin ja ongelman kautta kuvastaa yhteiskunnallista asenneilmapiiriä ja puhetta, minkä kautta ulkonäköihanteiden monipuolistamista vastustetaan. Tämän vastustuksen voidaankin nähdä ilmentävän myös Valkendorffin (2014) tutkimuksessa havaittua terveysdiskurssia vahvistavaa ja ylläpitävää käsitystä.

5.2.3 Ulkonäön vaikutus ympäristötasolla

Kinnunen (2008, 38, 48) argumentoi, että yksilön tulkinnat ja käsitykset yhteiskunnan normeista muovautuvat vuorovaikutuksessa yhteiskunnan kanssa. Ympäristötason ulkonäön vaikutukset viittaavatkin tässä siihen, kuinka ympäristö tukee ja uusintaa ulkonäkönormeja, ja kuinka se heijastuu lihaviin elämään. Tämä sisältää lihaviin kokemat fyysiset ja sosiaaliset rajoitukset, stereotypiat, kiusaamisen ja syrjinnän sekä lihavuuspuheen sen eri muodoissaan. Ympäristön merkitystä käsitellään aineistossa omien kokemusten kautta sekä yleisellä tasolla. Yleisellä tasolla tietoa tuottavat kokemusasiantuntijat sekä yhteiskuntatieteiden ja terveystieteiden asiantuntijat, jolloin asiaa käsitellään myös tutkimusten kautta. Tällöin esimerkiksi lihaviin todistettiin kokevan enemmän huonompaa kohtelua, erityisesti kiusaamista ja syrjintää verrattuna normipainoisiin.

Esimerkiksi ylipainoisista peruskoululaisista tytöistä melkein 40 prosenttia kertoi tulevansa kiusatuksi ulkonäkönsä vuoksi, ja pojistakin joka neljäs. Normaalipainoisilla ulkonäköön liittyvää kiusaamista oli selvästi vähemmän. Yle (28.8.2019)

Kun ympäristö rajoittaa yksilön toimintaa fyysisesti, on kyse lihavuudesta aiheutuvista käytännön ongelmista, kuten matkustusvälineiden pienistä penkeistä tai leikkauspöydän painorajasta. Käytännön ongelmat voidaan liittää ulkonäkönormeihin Malcolmin ym. (2012, 32–33) esittämän ruumistutkimuksen suuntauksen kautta, jossa yhteiskunta näyttäytyy tietyn tyyppisille ruumiille suunnitellulle, samalla kun muunlaiset ruumiit kohtaavat ongelmia. Tätä kautta ruumisnormeja siis uusinnetaan myös fyysisesti yhteiskunnassa. Nämä ongelmat saattavat toisinaan rajoittaa elämää ja jopa estää toimintaa, minkä myötä asioita jää kokematta ja tekemättä. Toisaalta fyysisistä ongelmista puhuttiin myös yleisemmällä tasolla, kuinka lihavuus tekee kaikkeen mahtumisesta vaikeaa ja yleisesti elämästä haastavampaa.

Ilmajokelainen Jenni Köykkä, 43, muistaa elävästi hetken huvipuistossa muutama vuosi sitten. Hän istuu vuoristoradan vaunussa ja laitteenhoitaja yrittää survoa turvakaarta kiinni. Tuskan hiki nousee nuoren huvipuistotyöntekijän otsalle ja tilanne on tukala heille molemmille. Nuori rynkyyttää turvakaarta, mutta se ei mene kiinni. Jenni on vaunuun liian iso. Lopulta on pakko luovuttaa ja vuoristoratakyty jää haaveeksi. Yle (17.9.2017)

Sosiaalisilla rajoituksilla viitataan puolestaan siihen, mitä lihava voi olla tai tehdä sosiaalisen hyväksyttävyyden rajoissa. Olemisen rajoitukset liittyvät esimerkiksi tunteisiin tai luonteeseen, kun taas tekemisen rajoitukset koskevat esimerkiksi liikkumista. Tällöin ulkonäkönormien voidaan argumentoida liittävän tietyt olemisen ja tekemisen muodot osaksi tietynkokoista ruumista (Puuronen 2007, 236; Harjunen 2004b, 258–259). Näiden sosiaalisten rajoitusten olemassaolo näkyy aineistossa esimerkiksi niitä vastustavassa toiminnassa, kun tuodaan esille, mitä on painosta huolimatta tehty. Tällöin kertomuksissa toiminta esitetään sosiaalisia sääntöjä rikkovana, minkä myötä siitä ollaan jopa ylpeitä. Ulkonäkönormien haastaminen on esitetty voimaannuttavana toimintana myös aikaisemmissa tutkimuksissa (esim. Hynnä 2019).

Yritän murtaa ajatusta, että lihavan pitää pukeutua kaapuun, että lihava ei voi käyttää värikkäitä vaatteita tai ei voi näyttää, että on iloinen ja onnellinen, hän kiteyttää. Yle (21.9.2017)

Sain vähän aikaa sitten viestin 14-vuotiaalta pojalta, joka kertoi olevansa tanssiryhmänsä isokokoisin. Tosi moni kirjoittaa, että on esimerkkiäni seuraamalla uskaltanut tanssialille, vaikka ei ole aiemmin kokenut olevansa tervetullut. Yle (26.10.2019)

”Lihava ei saa pitää kesämekkoa tai t-paitaa, koska kukaan ei halua katsella löllyviä läskejä. Uimapuku ei tule kysymykseenkään. Ei saa myöskään verhota itseään huppariin,

sillä silloin läski hikoilee. Minä teen kaikille palveluksen eristäytymällä kotiini.” Helsingin Sanomat (7.7.2019)

Aineistossa rajoituksista puhuttiin useimmiten vaatteiden kautta, joiden voidaan nähdä olevan sosiaalisten ja fyysisten rajoitusten yhdistelmä. Vaatteiden fyysiset rajoitukset ilmenevät niiden epämukavuudessa, kun taas sosiaaliset rajoitukset siinä millaisia vaatteita lihavan on hyväksyttävää pitää. Vaatetukseen liittyvistä sosiaalisista normeista puhuttiin pääasiassa omien kokemusten kautta vastustamalla niitä voimakkaasti. Täten pyrittiin laajentamaan normeja esittämällä, että lihava saa pukeutua monipuolisesti ja värikkäästi sekä näyttää ihoa, jos niin haluaa. Samalla kuitenkin terveysalan asiantuntijat uusinsivat näitä vaatteiden sosiaalisia rajoituksia pariin otteeseen.

Professori on huolissaan erityisesti nuorten lihomisesta. ”Lihavia nuoria näkee entistä enemmän. Tuntuu siltä, että joissain alakulttuureissa lihavuudesta on tullut hyväksyttyä. Kesällä kaupungilla näkee lyhyitä toppeja, joiden alta tursuaa iso vatsa. Sitä ei enää ihmetellä lainkaan.” Helsingin Sanomat (3.4.2017)

”Aikuisella vaate ei saisi alkaa kiristää vuoden aikana. Jos niin käy, pitäisi alkaa havahtua, että mitä on tapahtumassa.” Helsingin Sanomat (19.5.2017)

Kirjallisuudessa lihavuuden stereotyyppioista johtuvan stigman mainitaan usein johtavan kiusaamiseen ja syrjintään (esim. Puuronen 2015; Kinnunen 2008). Kiusaamisesta puhutaan aineistossa pääasiassa koulun ja median kontekstissa, ja sen kohteena ovat sekä lapset että aikuiset. Koulussa tapahtuvasta kiusaamisesta puhutaan paljolti tutkimusten kautta, minkä myötä sen psyykkiset seuraukset tunnustetaan. Median kontekstissa korostuvat puolestaan omat kokemukset ja tuntemattomien ilkeät kommentit. Syrjiminen kohdistuu puolestaan pääasiassa aikuisiin, sillä sitä käsitellään enimmäkseen organisaatioiden, työpaikkojen ja kulttuurituotteiden kontekstissa. Esimerkiksi työpaikalla esiintyessä sen esitetään tarkoittavan huonompia työmahdollisuuksia ja kulttuurituotteissa lihaviin ihmisten vähäisempää näkyvyyttä (ks. Kukkonen ym. 2019; Sand 2015).

Eniten ulkonäkösyryntää kohtaavat lihavat naiset. Työnsaanti on vaikeampaa, palkka pienempi. Vastauksissakin kerrottiin, miten kesätyöpaikka jäi saamatta ulkonäön takia. Helsingin Sanomat (7.7.2019)

Myös lihavuudesta puhuminen on ympäristössä tapahtuvaa toimintaa, joka usein vaikuttaa lihaviin kohteluun, ja se pohjautuu pitkälti ulkonäkönormeihin (Kukkonen ym. 2019; Puuronen 2015). Yhtäältä lihavuudesta voidaan puhua yksilöiden välisessä vuorovaikutuksessa, mutta sen lisäksi aineistossa nousi esille myös yhteiskunnallisen lihavuuspuheen merkitys. Aineistossa lihavuuspuheen kuvataan käsittelevän lihavuutta pitkälti stereotyyppioista käsin, ja täten lihavuuden sanotaan määrittävän yhteiskunnallisessa

lihavuuspuheessa esimerkiksi kömpelyyden, hitauden, laiskuuden, tyhmyyden, epähygieenisyyden, heikon itsekurin sekä terveysongelmien kautta. Ainakin osaa näistä stereotyyppioista uusinnetaan terveyskehyksessä, mikä kertoo lihavuuskeskustelua vallitsevan terveysdiskurssin asemasta sekä vaikutuksesta ihmisten näkemyksiin. Näiden stereotyyppioiden kautta lihavuuspuhe määrittää myös sosiaalisia rajoja lihaville. Lisäksi lihavuuspuheen kuvataan olevan juurtuneena syvälle asenteisiin, minkä myötä myös lihavat ovat omaksuneet sen ja siten hyväksyvät esimerkiksi kohtaamansa syrjinnän.

Heiko tietää, että lihavia syyllistetään helposti heidän painostaan – ja niin he tekevät itsekin. Monella on opittua itseinhoa. Kaiken lisäksi monet ylipainoiset suhtautuvat usein itsekin melko suvaitsevaisesti lihaviin syrjintään, koska ovat siihen niin tottuneita. ”Vaatii pokkaa sanoa, että tämä ei mene näin.” Helsingin Sanomat (29.5.2019)

Näiden määreiden jälkeen Gold menee ja olettaa, että mallinukun kaltaiset naiset eivät ole valmistautumassa juoksulenkillä, koska mallinukun kaltainen nainen ei voi juosta. ”Hän on todennäköisemmin esisokeritautinen ja matkalla lonkan tekonivelleikkaukseen. Miten kamalaa kyynisyyttä Nikeltä. Helsingin Sanomat (13.6.2019)

Aineistossa yhteiskunnallisen lihavuuspuheen negatiivisuuden nähdään olevan haitallista niin lihaville kuin normipainoisillekin. Uutisissa lihavuuden kommentoimista käsitellään yleisesti paheksuttavana käytöksenä, ja negatiivisia kommentteja käytetään lähinnä argumentaation pohjalla esimerkkeinä. Samalla uutisissa kuitenkin annetaan yleensä enemmän tilaa juuri negatiivisille kommentteille kuin positiivisille, vaikka positiivisiakin mainitaan olevan. Positiivisissa kommentteissa korostuu, kuinka julkisesti lihavuudesta puhuminen on vaikuttanut positiivisesti muihin ihmisiin, esimerkiksi rohkaissut osallistumaan tanssitunnille tai menemään uimarannalle. Toisaalta myös toisten ihmisten positiiviset sekä neutraalit reaktiot lihavuuteen koetaan aineistossa positiivisesti.

Konkreettisemmin lihavuuspuhe ilmenee yksilötason kohteluna silloin, kun ihminen kommentoi toisen ihmisen lihavuutta. Suuri osa kiusaamisesta ilmeni aineistossa juuri lihavuuden kommentoimisen kautta. Lihavuuden kommentoiminen näyttäytyy aineistossa pahimmillaan haukkumisena, uhkailuna ja rangaistusehdotuksina, samalla kun annetaan toiminnan rajoituksia esimerkiksi vaatteisiin tai liikkumiseen liittyen. Tämä äärimmäisen negatiivinen tapa puhua lihavuudesta suhteutuu osaltaan Valkendorffin (2014, 10) tutkimuksessa havaittuun vihapuheeseen, jossa lihavuutta ei hyväksytä ja lihaviin syrjintää pidetään luonnollisena. Toisinaan lihavuuden kommentoiminen verhoetaan puolestaan mahdollisuuksien tai ohjeistuksien taakse, jotka ovat kuitenkin rajoitettuja. Tällöin kommentti voi näyttäytyä positiivisena, mutta sen lähtökohdat ovat lihavuuden stereotyyppioissa ja liittyvät esimerkiksi laihduttamiseen, toisin sanoen terveyskehysten

luomassa näkemyksessä. Useimmiten aineistossa käsiteltiin julkisuuden henkilöiden saamia kommentteja lihavuudesta.

Rankkaa palautetta on tullut aina, mutta Pipsa on päättänyt, ettei anna sen vaikuttaa itseensä. Pahimmillaan hänet on uhattu viedä saunan taakse ja ampua. Kaikki kommentit ovat nimettömiä. Yle (21.9.2017)

Mieleen nousee väistämättä ahdistavalta tuntunut tilanne eräältä stand up -keikalta. Yleisössä istuneet naiset lähestyivät Anitta Ahosta, kun hän poistui lavalta. He tarjosivat koomikolle laihdutusvinkkejä ja erilaisia painonhallinnassa auttavia tuotteita. – Koin sen tungettelevana ja iholle tulemisena. Teen settini lavalla ja olen sen jälkeen yksityishenkilö. Silloin ulkonäköni kommentoiminen on epäasiallista. En usko, että kukaan tekisi samaa mieskoomikolle, Ahonen tuhahtaa. Yle (30.9.2017)

Kuitenkin myös läheisten ihmisten kerrotaan kommentoineen ulkonäköä tai lihavuutta (ks. Sand 2015). Aineistossa kerrotaan, että lihavuutta ovat kommentoineet kaverit, puoliso, naapuri, äiti, lentopallovalmentaja, oman lapsen kaveri, koululääkäri sekä opettaja. Ulkonäkökehityksessä myös terveyskehityksessä merkittävässä roolissa oleva terveydenhuollossa lihavuuteen puuttuminen nähdään usein negatiivisena.

Lisää ahdistusta aiheuttavat toisten miesten ilkeät kommentit ulkonäöstä tai painosta. Miesten kesken toisten ulkonäön kommentointi on sallitumpaa kuin naisten kesken. Muka vitsinä heitetyistä sanoista ei saisi pahastua. – Eihän se niin mene! Kyllä miehistäkin kommentit tuntuvat tosi pahoilta. Jostain käsittämättömästä syystä osa miehistä luulee, että heillä on oikeus kommentoida toisten ulkonäköä, Borg sanoo. Yle (7.11.2017)

Mielessä kummittelivat myös menneet kommentit: ”Jos laihdut 10 kiloa, susta tulee ihmisen näköinen”, oli lentopallovalmentaja sanonut parikymppiselle Oulasmaalle. Se tuntui pahalta, mutta oli vain yksi loukkaus muiden joukossa: ”Tuolta tulee norsu!” ”Tekkää jotain tolle amatsonille.” Helsingin Sanomat (24.8.2017)

Kukkonen ym. (2019, 160, 162) ovat nostaneet esille, että ulkonäkönormeja uusinnetaan kaikenlaisen, niin positiivisen kuin negatiivisenkin ulkonäköön liittyvän puheen kautta. Aineistossa esitetäänkin, ettei ulkonäköä tulisi kommentoida ollenkaan. Tämä ratkaisu esitetään yksilötasolle, yhteiskunnalliselle tasolle sekä terveydenhuollolle. Lihavuuden ja painon sijaan kommentit voisi kohdistaa johonkin muuhun ominaisuuteen, kuten luonteeseen tai terveydenhuollontapauksessa jaksamiseen.

Harjunen toivoo kehorauhaa. Lopetetaan ihmisten ulkonäön kommentointi. Se ei tarkoita, ettei saisi sanoa mitään. ”Saa sanoa! Esimerkiksi, että olet ihana, just hyvä, kiva.” Helsingin Sanomat (7.7.2019)

5.2.4 Ulkonäön vaikutus yksilötasolla

Normien voidaan nähdä konkretisoituvan yksilön tulkinnoissa ja käsityksissä (Kukkonen ym. 2019, 158; Kinnunen 2008, 38, 48). Täten yksilötason ulkonäön vaikutukset viittaavat

tässä siihen, kuinka yksilö itse tukee ja uusintaa ulkonäkönormeja, ja kuinka se heijastuu hänen elämäänsä. Yksilötasolla näkyvät ulkonäkönormeista kumpuavat tunteet tyytymättömyyden (ks. Tiggemann & Slevic 2012), häpeän ja ulkonäköpaineiden kautta, sekä toisaalta normeista kumpuava toiminta ulkonäön muokkaamisen kautta. Ihmisten kokemana tyytymättömyys ja häpeä kohdistui aineistossa sekä yleisesti vartaloon että tarkennettuna tiettyihin ruumiinosiin. Yleisimmin tyytymättömyys kohdistui (liian isoon) vatsaan, mutta toisinaan myös reisiin, käsivarsiin ja kasvoihin. Onkin mielenkiintoista, että samalla kun vatsa näyttyy aineistossa tärkeänä tyytymättömyyden kohteena, se määrittyy terveyskehityksessä ruumiinosana, johon lihominen sekä laihduttaminen voidaan yksinkertaistaa.

Runsaasti energiaa sisältävä ruoka ja liikkumattomuus näkyy nopeasti vyötäröllä. Helsingin Sanomat (28.3.2017)

Vielä toukokuussa nakkilalaisen naiskolmikön elämäntapamuutos oli hyvässä vauhdissa. Esimerkiksi Anika Ahokannaksen vyötäröltä oli kadonnut kolmessa kuukaudessa kymmenen senttiä. Yle (28.12.2019)

Aineistossa peili näyttyy välineenä, jolla tyytymättömyyden kohteita nostetaan omasta vartalosta esille. Ainoastaan yhdessä tapauksessa peilin kautta oman vartalon katsominen ei tuottanut tyytymättömyyttä. Tyytymättömyys linkittyikin aineistossa paljolti vartaloiden vertaamiseen, mikä on esitetty myös Tiggemanin ja Slevicin (2012) artikkelissa. Vartaloa verrataan peilin kautta ulkonäköihanteisiin, mutta sen lisäksi myös muiden ihmisten vartaloihin, useimmiten läheisten ihmisten (ks. Kinnunen 2008, 38). Aineistossa tyytymättömyyttä sekä häpeää aiheuttavat ja pahentavat muiden ihmisten puuttuminen ulkonäköön sekä kauneusihanteet.

Myös oma ulkonäkö alkoi mietityttää aiempaa enemmän. – Sitä näytti enemmänkin Michelin-ukolta, katseli itseään peilistä ja olisi toivonut olevansa laihempi. Kyllästyin niihin hidasteisiin ja haasteisiin, mitä ylipaino toi. Yle (11.10.2017)

”Vertaan itseäni hoikkiin ystäviin ja tuttuihin. Inhoan kesää, koska vaatteilla en voi peittää maha ja käsivarsia.” Helsingin Sanomat (7.7.2019)

Kuten Kukkonen ym. (2019, 159) on tuonut esille, myös tämän tutkielman aineistossa ulkonäköpaineet liittyvät useimmiten oman vartalon riittämättömyyteen suhteessa ulkonäköihanteisiin, minkä toisinaan nähdään johtavan jopa toiminnan rajoittumiseen. Ulkonäön muokkaaminen puolestaan kytkeytyy voimakkaasti ulkonäköihanteiden tavoitteluun. Ulkonäön muokkaaminen esiintyy aineistossa pääasiassa laihduttamisen kautta, mutta toisinaan myös leikkauksista puhutaan ulkonäkökehityksessä. Leikkaus

näyttäytyy keinona parantaa ulkonäköä erityisesti silloin, kun siitä ollaan valmiita maksamaan.

Ulkonäkökehyksessä niin laihduttamisen kuin leikkauksenkin taustalla oli usein tyytymättömyys vartalon ulkonäköön, ja tällöin terveyden rooli saatettiin jopa esittää mitättömänä. Yhdessä tapauksessa kuitenkin laihduttamisen syy tarkoituksenmukaisesti erotettiin ulkonäöstä ja korostettiin mielentilan tärkeyttä. Samalla kuitenkin tietoisuus yleisistä laihduttamisen motiiveista sekä lihavuuden ulkonäkövaikutuksista nousee esille. Ulkonäköpaineet ja laihduttaminen kytketään aineistossa toisiinsa myös toisinpäin, jolloin laihduttamispuheen nähdään aiheuttavan ulkonäköpaineita.

Kyselyssä myös tuhannet normaalipainoiset tai hoikat ihmiset halusivat kertoa kokemuksistaan. Niille, jotka joskus olivat laihduttaneet, ulkonäköpaineet olivat olleet siihen terveyttä suurempi motivaattori. Helsingin Sanomat (16.3.2017)

Valitsisin tämän hetken, en peilin vaan mielen mukaan. Yle (17.9.2017)

Nurkkalan mukaan paineita tulee paljon ulkopuolelta. Laihdutusvihjeitä voi tulla lähiympäristöstä, ja se muokkaa poikien tapaa suhtautua omaan kehoonsa. Helsingin Sanomat (26.1.2017)

Ulkonäkökehyksessä laihtumisen positiiviset seuraukset sisältävät paremman ulkonäön ja itsetunnon sekä näistä kumpuavat toiminnan mahdollisuudet. Näiden kaikkien voidaan nähdä suhteutuvan ulkonäkönormien saavuttamiseen ja siitä saataviin yhteisöllisiin hyötyihin (Kukkonen ym. 2019, 166). Sisäistetty oletus laihtumisen esteettisistä hyödyistä näkyy jopa niillä, jotka ovat pyrkineet hyväksymään oman lihavan ruumiinsa sekä lopettaneet laihduttamisen. Tämä laihduttamisen hyötyjen läpitunkevuus voi osaltaan olla yhteydessä terveyskehyksen tapaan puhua laihduttamisesta juuri hyötyjen kautta enemmän kuin haittojen, joskin niistä puhuttiin pääasiassa terveyden kautta.

Nyt, kolme vuotta myöhemmin, Villen paino on pudonnut alle sataan kiloon ja itsetunto on huipussaan. Yle (28.9.2017)

Ajatus laihduttamisesta elää hänen omassa mielessäänkin syvällä. ”Kun minua pyydettiin tähän lehtijuttuun, toki ensimmäisenä tuli ajatus, että nyt äkkiä joku pussikeittokuuri, että näyttäisin kaksi grammaa laihemmalta. Mutta sitten sanoin itselleni, että stop.” Helsingin Sanomat (29.5.2019)

Konkreettisena laihtumisen negatiivisena puolena näyttäytyy laihduttamisesta johtuva löysä iho, joskin se nousi vain yhdessä uutisessa esille. Laihduttamisen negatiiviset puolet liittyvät enemmänkin yleiseen laihtumista kannattavaan ilmapiiriin (Puuronen 2015), joka luo ulkonäköpaineita sekä negatiivista käsitystä omasta kehosta. Aineistossa niin ympäristön kuin ympärillä olevien ihmistenkin nähtiin tukevan ajatusta laihduttamisesta. Toisin sanoen,

kun laihduttamisesta puhutaan sen negatiivisista puolista käsin, haastetaan terveyskehyksen luomaa aateilmapiiriä. Terveyskehyksen tavoin ulkonäkökehityksessä laihduttaminen näyttäytyy toimintana, joka toistuu elämän aikana useamman kerran, mutta ulkonäkökehityksessä painottuu laihtumisen epäonnistumisen esille tuominen. Kinnunen (2008, 213) argumentoikin, että laihduttamisesta on tullut osa tiettyjä elämäntilanteita sekä vuosirytmii, eli se on osa nykyistä elämäntapaa. Toisaalta laihtuminen nähdään aineistossa myös jopa rangaistuksena, ja laihduttamisen lopettaminen helpottavana päätöksenä, minkä myötä siihen myös kannustetaan.

Koomikon kuoren alla on omasta ulkomuodostaan vuosien varrella suurta epävarmuutta kokenut Anitta Ahonen. Hän on laihduttanut 13-vuotiaasta lähtien vaihtelevalla menestyksellä. Joskus on lähtenyt 30 kiloa, mutta tilalle on tullut 40. Yle (30.9.2017)

Myös Oulasmaan suhde omaan kehoon on muuttunut niistä ajoista, kun hän syytti itseään lihomisesta. Oulasmaa hylkäsi vaa'an ja mittanauhan, kun hän ymmärsi, että käytti niitä itsensä rankaisemiseen. Laihduttamisen sijaan hän opetteli rakastamaan kehoaan. "Olen kaikkien mittareiden mukaan ylipainoinen, mutta viihdyn juuri tällaisessa kehossani. Todellinen seksikkyys tulee sisältäpäin. Helsingin Sanomat (24.8.2017)

Kukkonen ym. (2019, 159) havaitsivat tutkimuksessaan, että omasta ulkonäöstä puhuminen on useille helpompaa sen ongelmista käsin, mikä näkyy myös tässä tutkielmassa ihmisten näkemyksissä ja tunteissa omaan ulkonäköön liittyen. Kuitenkin myös positiivisia näkemyksiä tuotiin esille erityisesti oman ulkonäön hyväksymisen kautta, jolloin ihmiset kokevat oman ylipainoisen kehonsa positiivisesti ja jopa hyödyllisiksi.

Lääkärille oma ylipaino ei ole kuitenkaan häpeä, vaan keino ymmärtää potilaita paremmin. Yle (9.12.2017)

6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän tutkielman tavoitteena on ollut kuvata, miten uutismediassa puhutaan lihavuudesta terveyden ja ulkonäön kautta, sekä tarkastella näiden kahden kehyksen suhdetta toisiinsa. Tätä kautta tarkoitus on ollut luoda käsitystä siitä, miten lihavuuspuhetta uusinnetaan ja rakennetaan uutismediassa, eli millaisia merkityksiä lihavuus saa, ja millaisia ristiriitoja ja yhtäläisyyksiä tässä puheessa esiintyy. Seuraavaksi lähdän pohtimaan terveyskehystä, ulkonäkökehystä ja niiden suhdetta syvemmin. Esittelen ensin tiivistetysti analyysin tulokset, minkä jälkeen pohdin analyysin suhdetta aikaisempiin tutkimuksiin ja teoriaan. Tämän yhteydessä esitän myös omia kriittisiä huomioitani kehyksistä, sekä annan ehdotuksia lihavuuspuheen kehittämiseksi. Lopuksi teen tutkielman pohjalta johtopäätökset ja esitän tämän tutkielman puutteita ja mahdollisia tulevaisuuden tutkimuksen suuntia.

Terveyskehyksessä tietoa tuotettiin suurimmaksi osin lihavuuden ulkopuolelta ja tutkimuksista käsin. Aikaisempien tutkimusten tavoin lihavuus myös esitettiin usein tilastotiedon ja numeroiden kautta (Aho 2010; Kwan 2009; Kyrölä 2007). Koska lihavuudesta puhuttiin *muiden* lihavuutena, se esiintyi usein subjektista irrallisena. Terveyskehyksessä lihavuus näyttäytyi ensisijaisesti terveydelle haitallisena, minkä kautta se esitettiin riskinä ja lähes väistämättä negatiivisena asiana (Hilton ym. 2012; De Brún ym. 2012; Aho 2010; Setälä 2009; Kyrölä 2007). Samalla nämä terveydelliset ongelmat ja sairaudet toimivat useimmiten lihavuuden puuttumisen perusteena. Lihavuuteen puuttuminen viittaa aineistossa siihen, kuinka yksilön lihavuuteen puututaan *ulkopuolelta* erityisesti erilaisten ehkäisy- ja hoitotoimien kautta. Valkendorffin (2014) tutkimuksen tavoin lihavuus näyttäytyy siis ongelmana, minkä ratkaiseminen on yhteinen vastuu. Tämän rinnalla ratkaisut sisältävät myös laihduttamisen, mikä usein seuraa lihavuuteen puuttumisesta mutta voi olla myös yksilön itse toteuttamaa toimintaa. Terveyskehyksessä kaikenlaisesta lihavuuden hoidosta ja laihduttamisesta puhutaan pääasiassa positiivisen kautta, ja negatiiviset puolet lähinnä mainitaan ohimennen.

Aineistossa terveyskehyksessä käsitellään myös yksilö- ja rakennetaso muuttujia, joiden kautta lihavuuden terveydellisestä haitallisuudesta sekä lihavuuteen puuttumisesta puhutaan sekä lihavuuden syitä, seurauksia ja ratkaisuita selvennetään (Hilton ym. 2012; De Brún ym. 2012). Yksilötasolla huomio kohdistuu useimmiten biologisiin tekijöihin sekä fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen, kun taas rakennetasolla huomiota saavat eniten elinympäristö, terveyspolitiikka ja talous. Kaikki puhe palautuu kuitenkin läpi aineiston elintapoihin.

Lapset ja vanhemmat esiintyivät terveystieteiden tutkimuksessa merkittävimpänä ihmisryhmänä. Kyrölään (2007) tutkimuksen tavoitin vanhempien kohdalla kuitenkin usein eroteltiin äidin lihavuuden merkitys lapsen lihavuuden sekä terveyden kannalta, ja korostettiin naisten lihavuuden ongelmallisuutta jopa kansanterveyden ja kansantalouden kannalta. Lasten lihavuuden hoidon nähtiin olevan erityisen tärkeää lihavuuden ehkäisyn kannalta, sillä sitä kautta voidaan vaikuttaa lihavien aikuisten määrään tulevaisuudessa. Samalla lasten lihavuuden nähtiin olevan vanhempien vastuulla, joten heidän rooliaan lasten lihavuuden hoidossa korostettiin.

Ulkonäkökehityksessä tiedontuottajissa esiintyi terveystieteiden ammattilaisten lisäksi esimerkiksi yhteiskuntatieteiden ammattilaisia (Kwan 2009), mutta lihavuudesta puhuttiin terveystieteistä enemmän *oman* lihavuuden kautta. Esimerkiksi Kwanin (2009) sekä Guthmanin ja DuPuisin (2006) tekemien havaintojen mukaan lihavuus näyttäytyi ulkonäkökehityksessä enemmänkin sosiaalisena ilmiönä, minkä myötä yhdenvertaisuus sekä lihavuuden hyväksyminen korostuivat. Ongelmaksi ulkonäkökehityksessä määrittyivät rakenteet, jotka sulkevat lihavat ulkopuolelle ja asettavat heidät epätasa-arvoiseen asemaan (ks. Kwan 2009; Guthman & DuPuis 2006; Saguy & Riley 2005).

Ulkonäkökehityksessä ongelman keskiössä ovat kapeat ulkonäkönormit, jotka esiintyvät yhteiskunnan eri tasoilla, kun puolestaan ratkaisuna esiintyy kehopositiivisuus sekä ulkonäkönormien laajentaminen. Ratkaisuisissa *oman* ja muiden ulkonäön hyväksyminen näyttäytyy vapauttavana tavoitteena, johon voidaan pyrkiä esimerkiksi lopettamalla muiden ihmisten ulkonäköön puuttuminen (Kukkonen ym. 2019), mitä myös terveystieteissä esitetty lihavuuteen puuttuminen on. Ulkonäkökehityksessä ongelmasta ja sen ratkaisusta puhutaan tuomalla esille, kuinka ympäristö sekä yksilöt tukevat ulkonäkönormeja ja asettavat näin lihavat epätasa-arvoiseen asemaan asettamalla rajoituksia ja siten uhkaavat heidän hyvinvointiaan. Ympäristötasolla ulkonäkönormeja tuetaan fyysisten ja sosiaalisten rajoitusten, lihavuuspuheen sekä syrjinnän ja kiusaamisen kautta (ks. Puuronen 2015; Kinnunen 2008). Yksilötasolla ulkonäkönormit uusiutuvat puolestaan yksilön kokeman tyytymättömyyden, häpeän, ulkonäköpaineiden sekä ulkonäön muokkaamisen kautta (ks. Kukkonen ym. 2019; Tiggemann & Slevic 2012). Ympäristötasolla ulkonäkönormit liittyvät aikaisempien tutkimusten tavoitin erityisesti lihavuuteen liitettyihin stereotyyppioihin (Puuronen 2015; Kinnunen 2008). Yksilötasolla sen sijaan omaa vartaloa verrataan ulkonäkönormeja vasten (Tiggemann & Slevic 2012; Kinnunen 2008). Kapeiden

ruumisnormien ja niiden laajentamisen kontekstina esitetään useimmiten media (ks. Hynnä 2019; Kinnunen 2008).

Terveyskehyksen ja ulkonäkökehyksen suhde on nähtävissä aineistossa enimmäkseen epäsuorasti ja tulkinnan kautta esimerkiksi lähestymistavoissa. Yleisimmin suhde esiintyy aineistossa Kwanin (2009) tutkimuksen tavoin terveyskehyksen läpikäytävyyden kautta, jota ulkonäkökehys pyrkii vastustamaan. Tätä kautta suhde esiintyy aineistossa enimmäkseen ristiriitojen ja vastakkainasetteluiden kautta, mutta taustalla on myös yhtäläisyyksiä. Kaikkein pinnallisimmalla tasolla terveyskehyksen ja ulkonäkökehyksen eroavaisuudet ovat nähtävissä siinä, että ne määrittelevät ongelman ja sen ratkaisut eri tavalla. Syvemmillä tasolla ja epäsuorasti suhde näkyy kehysten valtasuhteiden ja vaikutusten kautta. Koska terveyskehys näyttäytyy lihavuuskeskustelua dominoivaa terveysdiskurssia uusintavana ja tuottavana, puhe toisinaan tukee lihavuuteen liittyviä stereotyyppioita ja epätasa-arvoa (ks. Puuronen 2015; Valkendorff 2014). Tämä näkyy terveyskehyksessä ulkonäön pohjalta luoduissa rajoituksissa esimerkiksi määriteltäessä ruumiinmuotoja terveellisyyden pohjalta sekä pelkistämällä painonpudotus vatsan kokoon. Ulkonäkökehyksessä tämä näkyy esimerkiksi, kun puhutaan tavoitteesta kitkeä lihavuuteen liittyviä negatiivisia ajattelutapoja yhteiskunnasta. Tällöin ulkonäkökehyksessä otetaan epäsuorasti kantaa juuri terveyskehyksen aatemaailmaan. Toisaalta terveyskehys näkyy ulkonäkökehyksessä epäsuorasti kritiikin kohteena myös esimerkiksi ympäristön lihavuuspuheesta puhuttaessa.

Suurin vastakkainasettelu aineistossa kehysten välillä näyttää liittyvän lihavuuteen puuttumiseen ja painonpudottamiseen. Yleisesti molemmat kehykset määrittivät painonpudottamisen haastavana toimintana, joka tehdään useamman kerran elämän aikana. Terveyskehyksessä lihavuuden hoito ja painonpudottaminen kehystettiin kuitenkin enimmäkseen positiivisen kautta erityisesti painottamalla terveyshyötyjä. Ulkonäkökehyksessä puolestaan tuotiin enemmän esille painonpudottamiseen liittyviä epäonnistumisia sekä laihduttamiseen kahlitsevuutta. Terveyskehyksen näkemystä jopa haastettiin esittämällä, että lihavuuteen puuttuminen on ulkonäköön puuttumista. Toisinaan ulkonäkökehyksessäkin laihduttamiseen liitetyt positiiviset vaikutukset tuotiin esille, mutta ne maalattiin negatiivisina syvälle mieleen juurtuneina ajattelutapoina, joista pyritään pääsemään eroon. Ulkonäkökehyksessä terveyskehyksen näkemystä haastettiin myös esittämällä, että laihduttamisen sijaan sen lopettaminen tuo hyvinvointia ja vapautta, kun puolestaan lihavuuteen puuttuminen tuo yksilöille jopa terveyshaittoja. Samalla

ulkonäkökehyksessä hyvinvoinnin tukeminen nousi vähintäänkin epäsuoraksi tavoitteeksi, ja juuri tästä on peräisin näiden kehysten yhteneväisyys. Molempien kehysten tavoitteena on siis ihmisten hyvinvoinnin lisääminen, mutta niiden näkemykset sen tavoittamiseen vaadittavista keinoista sekä keskiössä olevasta terveyden osa-alueesta vain eroavat. Kwanin (2009) tutkimuksena tavoin terveystarkoituksessa hyvinvointia pyritään tukemaan fyysisen terveyden kautta, kun taas ulkonäkökehyksessä painotetaan psyykkistä terveyttä.

6.1 Lihavuuspuhe tänään ja huomenna

Teoriassa toin esille, kuinka terveydestä on nyky-yhteiskunnassa tullut yksi tärkeimmistä arvoista, ja sen voidaan argumentoida jopa ohjaavan elämää samalla kun sitä harvoin arvona kyseenalaistetaan (Kangas ja Karvonen 2000). Samaan aikaan yhteiskunnassamme yksilön vastuu on korostunut, talous on kietoutunut yhä tiiviimmin terveyteen ja terveydenhuollossa terveyden edistäminen on hoivan vierellä ottanut yhä enemmän tilaa (esim. Katainen & Maunu 2017; Vaskilampi 2010; Helén & Jauho 2003; Kangas & Karvonen 2000). Ulkonäkö tutkimuksessa puolestaan ruumisnormit on nostettu merkittävän aseman, ja niiden voidaan määritellä ilmenevän kulttuurisena arvojärjestelmänä, jotka määrittävät ympäristöä vasten sosiaalisissa suhteissa, mutta konkretisoituvan yksilön tulkinnoissa (Kukkonen ym. 2019, 158; Kinnunen 2008, 38, 48, 212). Lisäksi ruumisnormit ovat kiinnittyneenä aikaan ja paikkaan, ja länsimaisessa yhteiskunnassa ruumisnormien ideaalia määrittää hoikkuusideaali (Giddens & Sutton 2013, 436–439). Samalla läpi teorian vallan, hallinnan ja kontrollin rooli nousee usein esille. Lihavuuden määrittely terveydelliseksi ongelmaksi nähdään väestön hallinnan keinona (esim. Aho 2010), kun taas lihavuuden määrittely sosiaalisesti ongelmaksi on lähtöisin normittavaa valtaa luovista rakenteista, joita vasten lihavuus määrittyy ongelmana (esim. Guthman & DuPuis 2006). Seuraavaksi pohdin, kuinka teoria ja empiria kohtaavat aineistossani sekä kuinka tutkielman tulokset suhteutuvat laajempaan yhteiskunnalliseen kontekstiin. Lisäksi tuon esille omia näkemyksiäni tulosten pohjalta ja annan kehitysideoita lihavuuspuheeseen liittyen.

Terveys yhteiskunnallisesti tärkeänä arvona näkyy aineistossa erityisesti terveystarkoituksessa, jossa kaikenlaiset argumentit perustellaan lihavuuden terveydellisten vaikutusten kautta, ja lihavuuteen puuttumista jopa oikeutetaan yksinkertaisesti terveydestä käsin. Kuitenkin yleisemmin terveyden yhteiskunnallisesta asemasta kertoo se, että terveystarkoituksessa dominoi lihavuuskeskustelua aineistossani, kuten aikaisemmissakin tutkimuksissa on havaittu (esim. Puuronen 2015; Aho 2010; Kwan 2009). Terveyden valta-asemasta kertoo terveystarkoitukseseen

liittyvien sitaattien suuremman lukumäärän lisäksi se, että aineistossa lihavuutta, terveyttä ja sairauksia käsitellään usein laskennallisten ja todennäköisyyksiin pohjautuvien lääketieteellisten faktojen pohjalta. Kankaan ja Karvosen (2000, 182) mukaan tällainen tiedon käsittely on lääketieteellinen keino muuttaa ilmiö helpommin hallittavaksi. On kuitenkin tärkeä huomata, että tässä tutkielmassa lääketieteellistä hallintaa hyödyntää uutismedia.

Terveys yhteiskunnallisena arvona näkyy myös ulkonäkökehityksessä, joskin vähemmän ja epäsuoremmin. Yhtäältä se näkyy lihavuuden puuttumiseen liittyvissä vasta-argumenteissa, joissa puuttumisen haitallisuutta perustellaan sen aiheuttamien terveyshaittojen, kuten syömishäiriöiden perusteella. Toisaalta se näkyy myös kapeille ruumisnormeille esitettyssä ratkaisussa, missä itsensä hyväksymisen kautta yksilö voi tukea hyvinvointiaan ja terveyttään. Samalla kuitenkin kehopositiivisuuden yhdenvertaisuutta korostava näkemys erottaa juuri tällaisen kytköksen kehopositiivisuuden ja terveyden välillä.

Yhteiskunnassa yksilön vastuun korostuminen on tapahtunut suhteessa lääketieteeseen sekä valtioon, samalla kun nämä kaksi tahoa ovat menettäneet yhteiskunnassa valtaansa (esim. Harvey 2005; Kangas & Karvonen 2000). Terveyskehityksessä kuitenkin lääketieteen valta-asemaa pyrittiin vahvistamaan esimerkiksi esittämällä terveydenhuolto pääasiallisena paikkana, jossa lihavuus todetaan ja hoidetaan, ja lääketieteessä käytetyt mittarit lihavuuden toteamisen pääasiallisina välineinä (ks. Crossley 2004). Samalla yksilön asemaa pyrittiin ajamaan alas esittämällä argumentteja yksilön vastuun vähäisyydestä lihavuuden syynä ja korostamalla ympäristön merkitystä. Tätä kautta luodaan sellaista kuvaa, että yksilön tietotasolla ja rationaalisuudella ei ole merkitystä yltäkylläisen tarjonnan keskellä.

Terveyskehityksen ratkaisuisissa puolestaan korostettiin lihavuuden ennaltaehkäisyyn ja hoitamisen olevan koko yhteiskunnan vastuulla, ja niistä puhuttiin pääasiassa yksilön ulkopuolisena toimintana, minkä myötä ratkaisut jopa irrotettiin lihavista subjekteista kokonaan. Tätä kautta korostetaan myös valtion asemaa suhteessa yksilöön ja luodaan käsitystä siitä, että juuri vahvalla valtiotason hallinnalla voitaisiin nykyistä voimakkaammin vaikuttaa lihavuuden ehkäisyyn ja hoitoon. Samaan aikaan terveyskehityksessä esitetyissä näkemyksissä kuitenkin kaikki toiminta palautettiin lopuksi yksilöön korostamalla elintapojen merkitystä. Lisäksi muutaman kerran yksilöitä kannustettiin ottamaan vastuuta lihavuuden tarkkailussa ja käyttämään lääketieteen mittareita itsenäisesti. Toisinaan painonpudottamisesta puhuttiin myös kohdistamalla yksilöille neuvoja ruokailutottumusten

muuttamisesta, jolloin keinona näyttäytyi syömisen kontrolloiminen erityisesti epäterveellisten ruokien ja kaloreiden rajoittamisen kautta. Yksilön vastuun korostaminen esitettiin kuitenkin vain muutamassa tapauksessa siitä näkökulmasta, että yksilöltä odotettiin hallintaa ja vastuuta (vrt. Harjunen 2017a; Aho 2010; Guthman & DuPuis 2006). Täten, vaikka lääketieteen valta-asemaa selvästi korostetaan, yksilö asetetaan erittäin ristiriitaiseen asemaan. Mahdollisesti tästä syystä itsekontrollin merkitys tulee esille toisinaan kansalaisten omista tarinoista laihduttamisen yhteydessä. Toisaalta voi myös olla, että yksilöt korostavat omaa vastuutaan juuri yhteiskunnassa ilmenevän individualismin ja yksilön vastuun korostumisen takia.

Ulkonäkökehityksessä lääketiede puolestaan näyttäytyy kapeita ruumisnormeja tuottavana tahona, ja sen takia sitä vastustetaan, vaikka tätä jännitettä ei suoraan tuodakaan esille. Kiinnostavaa on, että vastustaminen tapahtuu korostamalla tiedon tarjoamista ja yksilön asemaa, eli yksilöiden rationaalisuuteen vedoten. Täten vaikka ongelman nähdään olevan yhteiskunnan rakenteissa, ulkonäkökehityksessä ei oteta kantaa siihen, millaisia muutoksia näissä rakenteissa tulisi toteuttaa tasa-arvon ja ruumisnormien laajentamisen edistämiseksi, toisin kuin terveyskehityksessä, jossa konkreettisia rakennetason ehdotuksia annetaan usein. Tätä kautta näyttää myös siltä, että ulkonäkökehitys on omalta osaltaan tuottamassa muutosta, jossa valtion rooli heikkenee ja yksilön rooli korostuu.

Toinen terveyden rooliin liittyvä muutos, eli talouden ja terveyden kiinnittyminen toisiinsa näkyi aineistossa suhteellisen vähän (vrt. Harrison 2012; Aarva & Lääperi 2005). Se näkyi lähinnä terveyskehityksessä silloin, kun lihavuutta kuvattiin kansantaloudellisena ongelmana kansanterveydellisen ongelman vierellä, verottamista ehdotettiin lihavuuden ehkäisykeinona ja lihavuuden hoidon puutteista puhuttiin resurssipulan kautta. Toisaalta talouteen yhteydessä oleva kulutuskulttuuri näkyi aineistossa lihavuuslääkkeistä ja lihavuusleikkauksista puhuttaessa, kun pohdittiin niiden aiheuttamia kustannuksista yksilölle tai yhteiskunnalle. Kaikkien näiden teemojen kohdalla talouden merkitys esitettiin kuitenkin useimmiten lyhyesti ja ennemminkin sivulauseessa. Samalla yksilöiden epätasa-arvoisuus sosioekonomiseen asemaan liittyen jäi kummassakin kehityksessä käsittelemättä.

Terveyden rooliin liittyvistä muutoksista eniten aineistossa näkyi riskien arvioinnin ja terveyden edistämisen korostuminen (ks. Katainen & Maunu 2017; Vaskilampi 2010; Helén & Jauho 2003). Ensinnäkin terveyskehityksessä lihavuudesta puhutaan pitkälti sen mahdollisesti tuomien terveysongelmien kautta, joita kaikki lihavat eivät välttämättä saa.

Samalla juuri tätä riskiarviota pidetään voimakkaana argumenttina lihavuuteen puuttumista oikeutettaessa. Helénin ja Jauhon (2003, 27) argumenttia siitä, että nykyisin kansanterveyden keskiössä ovat yksilölliset terveysriskit ja niihin liittyvät elämäntavat, tukee aineistossa se, kuinka lihavuuden yhteydessä epäterveellisistä elintavoista puhutaan riskejä tuottavina. Oikeastaan koko lihavuuden ongelma on työstetty terveystieteissä juuri epäterveellisiin elintapoihin. Ulkonäkökehityksessä terveyden edistäminen ja riskiarviot eivät näy yhtä voimakkaasti. Niiden voi kuitenkin argumentoida olevan puheen pohjalla, kun terveys määrittyy arvokkaana, sillä silloin kritiikkiä esitetään terveyttä heikentäviä riskitekijöitä kohtaan.

Ulkonäkönormit puolestaan esitettiin ulkonäkökehityksessä pitkälti samoista lähtökohdista kuin teoriassakin. Länsimaisten yhteiskuntien hoikkusideaali nostettiin ulkonäkökehityksessä keskeiseen rooliin, ja siitä keskusteltiin rakenne-, ympäristö- ja yksilötasolla. Samalla kuitenkin aineistossa median rooli korostui ulkonäkökehityksessä ruumisnormien ja hoikkusideaalin uusintamisen ja tuottamisen kontekstina. Tätä kautta Sandin ym. (2015) tutkimuksen tavoin ulkonäkökehityksessä tuotiin esille, kuinka tällä hetkellä kauneutta ja terveyttä mediassa edustavat pääasiassa hoikat ihmiset. Tähän liittyen tuotiin myös esille, kuinka media luo lihaviin rooleja kapeasti, asettaen samalla lihaville sosiaalisia rajoituksia sekä tukien lihavuusstigmaa. Merkittävimpänä roolina aineistossa puhuttiin liikkuvan lihavan roolista, joka tällä hetkellä näyttyy mediassa vielä harvoin ja jota vastustetaan voimakkaasti erityisesti lihavuuden terveystieteistä käsin. Näiden tekijöiden lisäksi media kuitenkin näyttyy myös ensisijaisena paikkana, jossa ruumisnormeja tulisi pyrkiä laajentamaan ja jossa esimerkiksi kehopositiivisuutta on jo edistetty.

Yleisemmällä tasolla ulkonäkökehityksessä ruumisnormit ja yhteiskunnan ulkonäkökeskeisyys asetetaan ongelmaksi, ja hallintaan sekä kontrolliin suhtaudutaan negatiivisesti. Ruumisnormit näyttävät hallinnan ja kontrollin lähteenä, ja tämä ruumisnormien mukainen valta nähdään toimintaa rajoittavana ja ihmisiä epätasa-arvoistavana, minkä myötä ulkonäkökehityksen tavoitteena onkin pitkälti tämän hallinnan ongelmallisuuden esiin nostaminen. Ongelmaa käsitellään kuitenkin pääasiassa vain esittämällä ympäristö- ja yksilötason seurauksia, minkä myötä ilmiön syvempi selittäminen ja taustalla olevien syiden käsittely jää tekemättä. Toisaalta myös ratkaisuksi esitettyjä kehopositiivisuutta sekä ulkonäkönormien laajentamista, joiden voidaan nähdä olevan keinoja vastustaa hallintaa, käsitellään pääasiassa yksilötasolta lähtöisin olevana toimintana.

Tämä voi toki johtua juuri siitä, että hallintaa vastustetaan. Toisaalta myös ulkonäkökehityksen voidaan argumentoida rakentavan hallintaa haastamalla terveyskehityksen ja pyrkimällä vaikuttamaan yksilöiden toimintaan lisäämällä tietoa lihavuuden sosiaalisista seurauksista. Voidaan kuitenkin kyseenalaistaa, pyrkiikö ulkonäkökehitys käyttämään valtaansa vastustamalla terveyskehystä vai pyrkimällä laajentamaan sitä, esimerkiksi painottamalla pyykkistä terveyttä enemmän (ks. Kwan 2009).

Kun tarkastellaan ruumisnormien suhdetta terveyskehitykseen, korostuneessa asemassa on se, kuinka terveyskehitys tukee ja rakentaa ruumisnormeja. Kirjallisuuden mukaan myös tämä liittyy vallankäyttöön (Kukkonen ym. 2019 Kinnunen 2008; Harjunen 2004b). Terveyskehityksessä tuetaan ja tuotetaan hoikkuusideaalia esimerkiksi pitämällä normaalipainoa kyseenalaistamattomana tavoitteena ja kuvaamalla lihavuutta väistämättä negatiivisena asiana. Tähän liittyen kirjallisuudessa on esitetty, että hyvääkin tarkoittava terveyspuhe luo tilaa ja mahdollisuuksia lihaviin ja normaalipainoisten epätasa-arvon tukemiseen (Saguy 2019; Puuronen 2015; Bombak 2015). Lisäksi aikaisemmissa tutkimuksissa stereotyyppisiin oletuksiin pohjaavan tarkastelun on nähty tukevan lihavuusstigmaa (Valkendorff 2014; De Brún ym. 2013; Ata & Thompson 2010; Hilbert & Ried 2009).

Terveyskehityksessä lihavuuteen liittyviä stereotyyppisiä oletuksia rakennettiin ja uusittiin suoraan sekä välillisesti. Suoraan stereotyyppioita tuotettiin, kun lihavuuden syyt yksinkertaistettiin epäterveelliseen ruokavalioon ja liian vähäiseen liikuntaan. Tällöin lihavuudesta puhutaan yksipuolisesti ja yksilön vastuuta korostaen (Valkendorff 2014; De Brún ym. 2013; Ata & Thompson 2010; Hilbert & Ried 2009). Lihavuuden syyn yksinkertaistaminen näihin kahteen tekijään tukee ajatusta, että kaikki lihavat syövät epäterveellisesti eivätkä liiku paljoa. Tätä kautta aineistossakin esiin nostetut stereotyyppiset oletukset lihaviin hitaudesta, laiskuudesta, tyhmyydestä ja heikosta itsekurista saavat tukea. Samalla kun lihavuus kytketään kiistattomasti epäterveellisiin elintapoihin, normaalipainoisten nähdään yleistetysti syövän terveellisesti ja liikkuvan enemmän, eli elävän terveellisempää elämää.

Epäsuorasti lihavuuteen liittyviä stereotyyppioita tuettiin ja rakennettiin terveyskehityksessä Kwanin (2009) havaintoja mukaillen silloin, kun lihavuus esitettiin lääketieteellisesti negatiivisena asiana. Tällöin lihavuuden määrittely huonoksi asiaksi tukee ajatusta siitä, että ei-lihava on hyvä. Terveyskehityksessä erottelemalla lihavat normaalipainoisista tehtiin läpi

aineiston myös selvää jakoa terveiden ja sairaiden välille, esimerkiksi silloin kun normaalipainoisten ja lihaviin sairaurisrkejä verrattiin toisiinsa. Samalla lihavuuden hoitamisen ja ennaltaehkäisyn tärkeyden kautta normaalipainoisuus esiintyi kyseenalaistamattomana tavoitteena ja hyvän elämän ehtona. Lisäksi Kukkonen ym. (2019, 168) tuovat esille, että kaikenlainen ulkonäön kommentoiminen uusintaa ulkonäkönormeja. Täten jos lihavuuteen puuttuminen nähdään ulkonäköön puuttumisena, niin kuin se ulkonäkökehityksessä esitettiin, juuri puuttumalla lihavuuteen uusinnetaan ulkonäkönormeja sekä uusinnetaan hoikkuusideaalia. Täten Puurosen (2015, 143–144) näkemystä mukaillen terveyskehityksessä myös normalisoidaan ajatusta siitä, että lihaviin ihmisten ulkonäköön puuttuminen on hyväksyttävää.

Terveyskehityksen tapa käsitellä lihavuutta voidaan liittää myös ruumisnormien kahteen muuhun tasoon. Ensinnäkin sen dominoivan aseman myötä lihavuuspuheessa, se on merkittävä osa sitä ympäristöä, jota vasten yksilöt muokkaavat käsityksiään normeista. Tätä kautta stereotyyppisiä käsityksiä rakentava ja tukeva käsitys voi johtaa esimerkiksi kiusaamiseen tai syrjintään (Puuronen 2015; De Brún ym. 2013). Tähän liittyen aineistossa olikin nähtävissä De Brúnin ym. (2015) tutkimuksen tavoin, kuinka terveyskehityksessä terveysalan asiantuntijoiden toimesta myös asetettiin sosiaalisia rajoituksia ruumiille sekä lihaville. Toisaalta tutkimuksissa on myös esitetty, kuinka tämä hoikkuusideaalia sekä lihavuusstigmaa tukeva puhe voi vaikuttaa yksilön kokemukseen omasta vartalostaan esimerkiksi luomalla tyytymättömyyttä omaa vartaloaan kohtaan sekä tarvetta laihduttaa (Sand ym. 2015; Bombak 2015). Tämä näkyi myös ulkonäkökehityksessä ulkonäön muokkaamisen yhteydessä, jossa laihduttamisesta saatavat hyödyt nousevat myös jo oman ulkonäkönsä hyväksyneille mieleen. Tätä vasten ulkonäkökehityksessä yksilötason muuttujia käsitellessä yksilöiden näkemyksiin vaikuttavien ruumisnormien taustalla voidaan argumentoida olevan terveyskehityksen tukema hoikkuusideaali, minkä kautta lihavuus määrittyy vääränlaiseksi tilaksi.

Kyrölä (2007) ja Setälä (2009) ovat tutkimuksissaan huomioineet toimijoiden roolit tiedontuotannossa, eli ketkä tuottavat tietoa lihavuudesta ja ketkä ovat tämän tiedontuotannon kohteena, kun taas Kwan (2009) on huomionnut tiedontuotannon pohjan, eli mistä käsin tietoa tuotetaan. Tutkielman aineistossa tietoa tuottivat niin asiantuntijat kuin kansalaisetkin, eli tiedontuotanto pohjautui molemmissa kehityksissä niin tieteelliseen tietoon kuin omiin kokemuksiinkin. Terveyskehityksessä asiantuntijat edustivat useammin terveysalaa, kun taas ulkonäkökehityksessä terveysalan asiantuntijoiden lisäksi tietoa tuottivat

yhteiskunta-alan asiantuntijat. Samalla kansalaisten kohdalla terveystieteissä korostuivat hoikkien, laihduttamisessa onnistuneiden ihmisten tarinat, kun taas ulkonäkökehityksessä korostui normiruumiin rajojen ulkopuolelle jäävien ihmisten tarinat. Niin asiantuntijoiden kuin kansalaistenkin asemalla oli vaikutusta siihen, miten lihavuudesta puhuttiin.

Ensinnäkin terveystieteissä tietoa tuotetaan suurelta osin lihavuuden ulkopuolelta, toisinaan jopa yksilöstä irrallaan, eli niin sanotusti objektiivisesta lähtökohdasta käsin. Ulkonäkökehityksessä tietoa tuotetaan puolestaan kokemusten kautta liittämällä lihavuus tiiviisti osaksi yksilöä, eli niin sanotusti subjektiivisesta lähtökohdasta käsin. On kuitenkin tärkeää huomata, että tämä jaottelu ei tarkoita, että terveystieteen tieto olisi tieteellisesti objektiivisempää kuin ulkonäkökehityksen tieto. Terveystiedon tuottaman tiedon pohjalla vaikuttavat merkittävästi tiedontuottajien arvomaailma, jossa terveys näyttäytyy itsessään arvokkaana ja yleisesti tavoiteltavana asiana. Todellisuudessa niin terveyden tavoittelun kuin lihavuuden kokemisen taustalla on monia subjektiivisia kokemuksia, kuten Fielding-Singh (2019) sekä Dumas ym. (2013) ovat tuoneet esille. Heidän mukaansa erityisesti alemmassa sosioekonomisessa asemassa terveys voidaan liittää arvoihin tai moraaliseen arvokkuuteen, jotka liittyvät korkeampiin sosioekonomisiin asemiin, ja täten terveelliset elintavat eivät näyttäydy omassa elämässä merkityksellisinä (Fielding-Singh 2019; Dumas ym. 2013).

Tähän liittyy terveystieteissä tuotetun tiedon toinen puoli, eli kysymys siitä, onko mediassa sellaisen tiedon tuottaminen mielekästä, jossa subjekti jopa unohdetaan tai vähintäänkin typistetään tilastoiksi tai hoitotuloksen osoittajaksi? Tällainen tieto on tärkeää esimerkiksi väestötutkimuksissa, mutta voisiko terveystieteen näkemys kaivata juuri subjektiivista näkemystä luodakseen objektiivisemmän näkemyksen lihavuudesta? Toki myös ulkonäkökehityksen tiedontuotannon objektiivisuus voidaan asettaa kyseenalaiseksi juuri siitä syystä, että se pohjautuu pitkälti omiin kokemuksiin, toisinaan jopa asiantuntijoiden kohdalla. Tällöin juuri omat kokemukset muokkaavat tiedontuottajan arvomaailmaa sekä tapaa suhtautua lihavuuteen. Kwanin (2009) havaintoa mukaillen, ulkonäkökehityksessä tiedontuotannon tavoitteena korostuukin enemmän lihavuuden ymmärtäminen ja syrjinnän vähentäminen, minkä kautta tiedontuotannon lähtökohdat eroavat paljon terveystieteestä.

Toinen mielenkiintoinen havainto, joka aineistosta voidaan tiedontuotantoa tarkastelemalla tehdä, liittyy sukupuolen rooliin. Läpi aineiston lihavuuden sekä ulkonäkönormien sanotaan

koskevan molempia sukupuolia, joskin samalla myös sukupuolten väliset erot tuodaan esille. Tästä huolimatta lihavuus rakentui aineistossa enemmän naisia koskevana ilmiönä. Ensinnäkin useampi tiedontuottaja, niin asiantuntija kuin kansalainenkin, oli nainen, ja tämä korostui erityisesti ulkonäkökehyksessä (vrt. Kyrölä 2007). Tätä kautta niin kehopositiivisuudesta ratkaisuna kuin ulkonäön vaikutuksista ympäristö- ja yksilötasolla keskusteltiin useammin naisten näkökulmasta käsin. Tätä vasten uutisissa kuitenkin eroteltiin myös miesten kokevan ulkonäköpaineita, mutta yleisellä tasolla ruumisnormit liittyivät useimmiten epäsuorasti naisiin. Toisaalta tämä on yhtenevä kirjallisuudessa esitetyn tiedon kanssa, minkä mukaan ruumisnormit koskettavat ja rajoittavat enemmän naisia (esim. Kukkonen ym. 2019; Puuronen 2015; Harjunen 2004b).

Tätä selvemmin lihavuutta tuotettiin sukupuolittuneena ilmiönä terveystieteissä lasten lihavuudesta puhuttaessa, jolloin syiden yhteydessä äidin rooli korostui merkittävästi enemmän isän rooliin verrattuna. Erityisesti raskaana olevien naisten lihavuudesta ja sen seurauksista puhutaan aineistossa paljon. Raskaana olevien naisten lihavuuden esitetään mahdollisesti aiheuttavan tulevalle lapselle biologisia muutoksia, ja tätä kautta naisten elintavat otetaan tarkastelun ja tarkkailun kohteeksi. Äidin rooli laajennetaan aineistossa kuitenkin toisinaan koskemaan kaikkia hedelmällisessä iässä olevia naisia, mikä entisestään tukee lihavuuden sukupuolittuneisuutta ja ottaa naiset erityisen hallinnan kohteeksi. Naisiin pyritään vaikuttamaan esimerkiksi esittämällä lihavuuden vaikutus hedelmällisyyteen sekä toisaalta naisen lihavuudesta aiheutuvia terveysseurauksia tuleville lapsille.

Naisten lihavuuden ongelmallisuuden korostaminen tukee Helénin ja Jauhon (2003) esittämää näkemystä siitä, että kansanterveydessä keskitytään nykyään riskitekijöiden etsimiseen ja kitkemiseen. Kaikkien hedelmällisessä iässä olevien naisten lihavuus nähdään riskitekijänä, joka tulisi korjata. Naisten lihavuuden hoitaminen näyttäytyy toisinaan myös lihavuuden ennaltaehkäisykeinona, sillä sitä kautta voidaan vaikuttaa lasten lihavuuteen ja jopa tulevien sukupolvien lihavuuteen. Samalla naisista tulee kuitenkin vain välineitä kansanterveyden edistämiseksi sekä lasten terveyden tukemisessa. Aikaisemmissakin tutkimuksissa esitetty subjektin irrottaminen lihavasta korostuu erityisesti äitien kohdalla. Korostamalla naisten lihavuuden aiheuttamaa uhkaa tullaan myös uusintaneeksi ruumisnormien sukupuolittuneisuutta, mikä entisestään luo hallintaa naisia kohtaan.

Äitien ja yleisestikin vanhempien lihavuuden käsittelyyn liittyen voidaan nostaa toinen ongelma terveystieteeseen liittyen, mitä olen jo aikaisemminkin sivunnut.

Terveyskehyksessä luodaan ristiriitainen kuva lihavuuden syiden ja ratkaisuiden vastuutahosta. Kehyksessä tuodaan suoraan esille useampaan kertaan, että lihavuus ei ole yksilön syytä, vaan se johtuu erinäisistä yksilön ulkopuolella olevista tekijöistä, kuten elinympäristöstä. Toisaalta myös esitetyt ratkaisut ovat useimmiten rakennetason toimia. Lasten lihavuudesta puhuttaessa kuitenkin vanhempien vastuu lihavuuden syynä sekä ratkaisuna korostuu puheessa suoraan, ja puhe on vähintäänkin varoittavaa ja toisinaan jopa syyllistävää. Täten lasten lihavuudesta puhuttaessa ajatus yksilön vastuusta nousee voimakkaasti esille, ja sen kieltäminen muualla aineistossa asettuu ristiriitaiseen asemaan ja jää hyvin pinnalliseksi (ks. Kwan 2009; Kyrölä 2007). Muutamassa tapauksessa tämä sama ilmiö on nähtävissä myös lasten ja vanhempien lihavuuden ulkopuolella. Näissä uutisissa terveysalan asiantuntijat asettuvat ikään kuin kansalaisia vastaan esittämällä, kuinka he (kansalaiset) eivät ymmärrä kuinka suuri riski lihavuus on, ja ratkaisuna näyttäytyy se, että kansalaiset ottaisivat lihavuuden vakavasti ja muuttaisivat toimintaansa sen pohjalta.

Vanhempien roolin ulkopuolella tämä ristiriitaisuus näkyy kuitenkin epäsuorasti läpi aineiston, kun lihavuuden syyt ja ratkaisut palautetaan koskemaan elintapoja. Tällöin esimerkiksi rakenteellisista ratkaisuista puhuttaessa tullaan maininneeksi, kuinka tavoitteena on yksilön (elintapa)valintojen ohjaaminen parempaan suuntaan. Vaikka yksilöistä maalataankin puheessa viatonta sivustakatsojaa, välittyy uutisista ajatus, että yksilö tekee lopulta omat valintansa. Toisaalta tämä asettaa myös oman pohdintani vaikeaan asemaan, sillä terveyskehyksen puheessa yksilö todella näyttäytyy sätkynukkena, johon tulee vaikuttaa ylhäältä käsin, mutta taustalla on nähtävissä yksilön vastuuseen vetoava arvomaailma. Juuri tämä ristiriita asettaa toisinaan myös oman pohdintani vastoin aikaisempia tutkimuksia, joissa yksilön vastuu nähdään lihavuuden terveysdiskurssia ajavana voimana.

Itse näen, että syynä terveyskehyksen ristiriitaan voi olla kehitys, jossa terveystieteissä on yhä enemmän omaksuttu esimerkiksi yhteiskuntatieteiden luoma kuva lihavuudesta rakenteellisena ongelmana, minkä myötä ratkaisut kohdistetaan yhä useammin rakenteisiin, sillä aikaisemmat yksilöihin kohdistuvat toimet eivät ole toimineet. Terveystieteiden ja yhteiskuntatieteiden sulautumisesta yhteen kertoo osaltaan se, että tutkimuksia etsiessä näiden kahden alan erottelu on useimmiten vaikeaa. Samalla kuitenkin niin terveystieteissä kuin mediassakin lihavuuden lähtökohdat ovat pysyneet samana, eli lihavuuden nähdään johtuvan epäterveellisestä ruoasta ja liian vähäisestä liikunnasta. Tähän yksilön aseman ristiriitaan olisikin mielestäni tärkeä ottaa uutisissa enemmän kantaa, jos todella tahdotaan

vähentää yksilön vastuuta lihavuudesta. Pelkkä maininnaksi jäänyt kommentti lihavuuden rakenteellisista syistä terveysalan asiantuntijalta ei riitä, jos kaikki muu puhe epäsuoraan painostaa yksilöä ottamaan vastuuta. Esimerkiksi Otero ym. (2015) antavat tällaiselle yksilökeskeiselle kulutukseen keskittyville ratkaisuille vaihtoehdon tuotantoon kohdistuvista ratkaisuista, jolloin toimet kohdistuisivat esimerkiksi ruokajärjestelmään ja muihin rakenteisiin, ja vaikuttaisivat lihavuuteen todellisuudessa rakennetasolta käsin.

Terveyskehyksessä lihavuudesta maalataan kuitenkin yhtäläistä kuvaa läpi aineiston, yksilön aseman ristiriitaisuus mukaan lukien. Toisin sanoen lihavuuden syyt, seuraukset ja ratkaisut näyttäytyvät läpi aineiston suhteellisen samankaltaisina eri tiedontuottajien välillä. Ulkonäkökehys puolestaan ei ole yhtä selvärajainen lihavuuden kuvaamisessa. Ensinnäkin ulkonäkökehys keskittyy enimmäkseen kuvailemaan lihavuuden aiheuttamia seurauksia yksilölle, kun taas lihavuuden syitä ei käsitellä. Koska ulkonäkökehysten voidaan nähdä haastavan terveyskehystä, olisi tärkeää, että mediassa ulkonäkökehysten kautta puhuttaessa määriteltäisiin enemmän lihavuuden lähtökohtia. Tätä kautta se tulisi lukijoillekin ymmärrettävämmäksi. Guthman ja DuPuis (2006) ovatkin esittäneet lihavuusaktivismiin näkökulmaa vastaan kritiikkiä siitä, että joissain tapauksissa lihavuuden syitä ei suostuta tiedostamaan, minkä myötä yhteiskunnassamme lihavuutta aiheuttavat rakenteet eivät joudu vastuuseen toiminnastaan. Itse uskon, että lihavuuden syiden selvittäminen olisi tärkeää myös siksi, että ulkonäkökehys tuottaisi omaa tietoa lihavuuteen liittyen. Pelkästään seurauksien kautta ongelman käsittely tekee näkökulmasta yksipuolisen.

Toiseksi ulkonäkökehyksessä tiukkojen ulkonäkönormien ratkaisuiden kuvaukset eroavat toisistaan ja jäävät pitkälti abstraktille tasolle. Kehoposiitivisuus määritellään aineistossa yhtäältä oman ulkonäön hyväksymisen kautta ja toisaalta yhdenvertaisuuden edistämisen kautta. Tätä kautta pitkälti ainoaa ratkaisua, joka aineistossa annetaan kapeille ulkonäkönormeille, kuvataan ristiriitaisesti. Tätä edistää entisestään se, että yhdenvertaisuuden näkökulmasta käsin oman ulkonäön hyväksymisen tavoite kehoposiitivisuudessa kielletään. Tähän liittyen on kuitenkin tärkeä nostaa esille Harjusen (2019, 40) esittämä argumentti siitä, että kehoposiitivisuusaatteen käsityksen laajentaminen voi oikeastaan johtaa lihaviin ulossulkemiseen heidän omasta liikkeestään. Voidaan kuitenkin tulkita, että yhteiskunnallisesti ruuminormien laajentamisen tarpeesta kertoo se, kuinka myös normiruumiin omaavat ihmiset kokevat kehoposiitivisuuden kaltaisen liikkeen tärkeäksi itselleen.

Niin oman ulkonäön hyväksyminen kuin yhdenvertaisuuden tavoitekin ovat kuitenkin luonteeltaan hyvin epämääräisiä, ja konkreettiset keinot niiden tavoittamiseksi jäävät aineistossa käsittelemättä. Joissain tapauksissa esimerkiksi laihduttamisen lopettaminen näyttäytyy keinona hyväksyä oma ulkonäkö. Samalla kuitenkin kaikenlaisen laihdutuspuheen painostavuus nostetaan esille tätä prosessia vaikeuttavana tekijänä. Kehopositiivisuutta käsitellään myös pitkälti yksilötason ratkaisuna, minkä avulla voidaan mahdollisesti vaikuttaa ympäristöön esimerkiksi median avulla. Kukkonen ym. (2019, 166–168) tuovat kuitenkin esille, että koska ulkonäköpaineet kumpuavat yhteiskunnan normeista ja asenteista, pelkkä yksilötason toiminta ei riitä tekemään muutosta. Tästä syystä olisikin tärkeää pohtia, miten ruumisnormeja voitaisiin lähteä laajentamaan sekä ulkonäköön liittyvää yhdenvertaisuutta lisäämään myös rakenteelliselta tasolta käsin.

Kehysten suhteuttaminen yksilö-rakenne kahtiajakoon luokin mielenkiintoisen pohjan pohdinnalle. Yhteiskuntamme individualistiset rakenteet ulottuvat aineistossa selvemmin ulkonäkökehykseen kuin terveyskehykseen. Terveyskehys puolestaan vaikutti edustavan yleisemmin yhteiskuntamme ja valtiomme roolia, joskin ristiriitainen yksilön asema toi individualismin ideologiaa myös terveyskehykseen. Ulkonäkökehyksessä individualismi näyttäytyi yhtäältä yksilöä korostavissa ratkaisuissa, mutta sitä syvemmillä individualismin voi nähdä olevan ulkonäkökehyyksen tavassa vastustaa kahlitsevia rakenteita. Samalla terveyden tavoittelun voidaan nähdä olevan ulkoapäin tulevaa kahlitsevaa toimintaa, joka rajoittaa yksilön vapautta. Tätä kautta ulkonäkökehyyksen tavoitteena näyttääkin olevan näiden kahlitsevien rakenteiden esiin tuominen (vrt. Kwan 2009).

E erityisesti kehysten suhteen pohjalta nouseva ongelma lihavuuspuheessa liittyy siihen, miten painonpudottaminen ja siten myös laihduttaminen mediassa esitetään. Molemmissa kehyksissä esille nousi se, että painoa pudotetaan useamman kerran elämän aikana. Tätä kautta väitän, että painonpudottaminen näyttäytyy mediassa väliaikaisena toimintana, eikä elintapojen pysyvänä muutoksena, niin kuin terveystieteissä toivotaan. Pikadieettejä usein kritisoidaan, sillä ne eivät ole toimivia pitkän aikavälin painonpudottamisessa. Kenties tämän lisäksi tulisi nostaa esille se, että myös elintapoja muuttamalla painonpudottaminen näyttäytyy väliaikaisena kuurina ja siten ikään kuin pikadieettinä.

Tällaista painonpudottamisen väliaikaisuutta tuetaan lihavuuspuheessa myös terveyskehyksessä esiintyneessä tavassa määrittää elintavat terveellisiksi ja epäterveellisiksi tai paremmiksi ja huonommiksi. Väitän, että jaotteleamalla elintavat kahteen ryhmään tullaan

luoneeksi käsitystä, että elintavat ovat joko kokonaan terveellisiä tai epäterveellisiä. Sitä vastoin elintavat, joissa esimerkiksi on mukana epäterveellisiä ruokia, voivat helposti johtaa ihmisten ajatuksissa siihen, että koko elintapa on epäterveellinen. Tällöin myös aloitettu painonpudottaminen saattaa loppua koetun epäonnistumisen takia. Elintapoihin liittyvän liian mustavalkoisen puheen sijaan olisi kenties parempi tuoda esille sitä, että terveelliset elintavat voivat sisältää sipsejä ja sokerisia tuotteita, eikä suoraan tuomita niitä huonoiksi ruoka-aineiksi, jotka kuuluvat lihaviin ruokavalioon, mutta eivät normaalipainoisten.

Toisaalta terveystieteissä myös yleisemmin puhe lihavuuteen puuttumisesta tuo esille merkittävän ongelman. Terveystieteissä lihavuuteen puuttuminen nähdään tärkeänä sen terveydellisten hyötyjen takia. Samalla kuitenkin läpi aineiston molemmissa kehyksissä esitetään, kuinka lihavuuteen puuttuminen on joissain tapauksissa jopa terveydelle haitallista. Tässä näkyikin hyvin se, että objektiivinen tarkastelu toisinaan vaatii yksilöiden kokemusten huomioimista, sillä liiallinen objektiivisuus ja ihmisten kokemuksen huomiotta jättäminen voi loppujen lopuksi johtaa ristiriitaiseen tilanteeseen omien tavoitteiden suhteen.

Terveystieteiden ja ulkonäkökehityksen suhteen kautta lihavuuteen puuttumisen tarkastelu antaa pohjaa myös todellisen ongelman määrittelyyn pohdinnalle. Ulkonäkökehityksessä tuodaan esille, kuinka terveydenhuollossa lihavuuteen puuttuminen koetaan ulkonäön kommentoimisena, ja siten epämiellyttävänä. Jos asiaa tarkastellaan tarkemmin, niin jos lihavuuteen puututaan ilman lääketieteellisiä mittareita, kyse on ulkonäön pohjalta tehdystä kommentista. Terveystieteissä tämä lihavuuteen puuttuminen nähdään kuitenkin oikeutettuna, sillä sen pohjalla on terveydellinen motiivi. Tässä prosessissa ongelmallista on kuitenkin se, että lihavuus ei ole itsenäinen ja riippumaton terveystieteen ongelma. Toisin sanoen, terveystieteellisen näkemyksen mukaan lihavuus johtuu useimmiten epäterveellisistä elintavoista sekä niihin vaikuttavista erinäisistä tekijöistä. Aineistossa yhdessä otteessa jopa sanotaan, ettei terveystieteen asiantuntija usko kohtaavansa lihavaa ihmistä, jonka ei tulisi tehdä jotain muutoksia elintavoilleen. Lihavuus siis esiintyy aina yhdessä muiden terveyteen vaikuttavien tekijöiden kanssa. Täten lihavuuteen ei myöskään voida puuttua itsenäisenä tekijänä, vaan jos lihavuutta halutaan todella hoitaa, tulee kiinnittää huomio yksilön elintapoihin ja niiden taustalla oleviin tekijöihin, kuten psyykkiseen terveyteen. Todellinen ongelma terveystieteiden näkökulmasta on siis elintavat, eikä lihavuus, joka on ennemminkin seuraus elintavoista. Erityisesti lihavuuspuheessa lihavuudesta on kuitenkin tullut synonyymi epäterveellisille elintavoille, mikä tukee voimakkaasti lihavuuteen liittyviä stereotyyppioita ja stigmaa. Jos terveystieteissä kerran tiedetään, että lihavuus johtuu

epäterveellisistä elintavoista, miksi ei puututa suoraan niihin? Miksi juuri lihavaan ulkonäköön pitää puuttua? Lihavuus liittyy ulkonäköön, elintavat eivät.

Lopuksi haluan nostaa myös esille terveyskehyksen ja ulkonäkökehyksen kritisoimiseen liittyvän ongelman, jonka kohtasin pohdintaa kirjoittaessani. Kirjallisuudessa terveystieteellistä lihavuustutkimusta on kritisoitu paljon, sillä kriittinen lihavuustutkimus on ottanut sen jopa yhdeksi lähtökohdakseen. Kriittistä lihavuustutkimusta ei ole kuitenkaan samalla tavalla tieteellisesti kritisoitu ja ulkonäköön liittyvää lihavuustutkimusta on puolestaan tehty vasta vähän, joten myös siihen kohdistuvaa kritiikkiä on kirjallisuudesta vaikea löytää. Tämän vuoksi tässä tutkielmassa terveyskehyksen kritisoiminen oli helpompaa kuin ulkonäkökehyksen kritisoiminen. Toisaalta ulkonäkökehyksen kritisoiminen ja haastaminen on myös riskialttiimpaa, sillä se voidaan tulkita jopa tasa-arvon kritisoimisena. Itse kuitenkin koen, että kritiikki mahdollistaa tutkimuksen kehittymisen ja objektiivisemmän tiedon tuottamisen. Esimerkiksi terveystieteen näkemyksen kehittyminen näkyy siinä, kuinka lihavuuden Käypä hoito -suositukseen sisällytettiin HAES-lähestymistapa. Tässä tutkielmassa tavoitteeni onkin ollut haastaa molempia kehyksiä ja osoittaa kohtia, joissa ne voisivat kehittyä.

Tätä kautta voidaan tuoda myös esille, kuinka median tapa käsitellä lihavuutta heijastelee pitkälti suomalaisen lihavuustutkimuksen tilaa. Lihavuudesta tuotetaan pääsääntöisesti tietoa lääketieteellisen tai kriittisen lihavuustutkimuksen näkökulmien kautta, mikä näkyy myös Helsingin Sanomien ja Ylen uutisiin haastateltujen asiantuntijoiden aloissa. Samalla median lihavuuspuhe on kovin mustavalkoista, ja siten myös lihavuus näyttäytyy joko-tai asettelun kautta. Toisin sanoen, median tapa käsitellä lihavuutta erityisesti terveyskehyksen ja ulkonäkökehyksen kautta asettaa lukijan asemaan, jossa hänen tulee valita, kumpaan näkemykseen samaistuu, sillä näkemyksillä on hyvin eri lähtökohdat. Näkökulmien polarisoituminen mediassa vaikuttaa lihavuuteen niin yhteiskunnallisena kuin yksilötasonkin ilmiönä, ja tällä hetkellä se painottuu pitkälti me vastaan he asettelulle molempien näkemysten puolesta.

Nämä molemmat jo olemassa olevat näkökulmat ovat tärkeitä, mutta mielestäni lihavuuskeskusteluun kaivataan myös uutta lähestymistapaa näiden kahden keskeltä, niin sanotusti sekä-että lähtökohdasta käsin. Tästä lähtökohdasta käsin lihavuuden terveydelliset sekä sosiaaliset vaikutukset tiedostettaisiin, ja lihavuudesta puhuttaisiin neutraalimmasta lähtökohdasta käsin. Tällaisesta lähtökohdasta käsin tuotettua tietoa voitaisiin tuottaa

sosiologian sekä laajemmin yhteiskuntatieteiden kautta. Samalla tällaista eri näkökulmia yhdistävää käsitystä lihavuudesta voitaisiin myös hyödyntää ratkaisuiden kehittämisessä. Esimerkiksi lihavuuden hoitoon kehitetyissä ratkaisuissa olisi hyvä huomioida sosiaaliset vaikutukset. Tätä kautta saatettaisiin myös vaikuttaa ruumisnormien asemaan yhteiskunnassa. Toisaalta sosiaalisen lähtökohdan ratkaisuissa voitaisiin ottaa enemmän mallia terveystieteiden ratkaisuiden ideoista, ja pyrkiä vaikuttamaan konkreettisin toimin sekä esimerkiksi politiikan kautta tasa-arvon ja normien laajentamiseen.

6.2 Tutkielman haasteet ja tulevaisuuden tutkimustarpeet

Tämän tutkielman tuottaman tiedon valossa suomalaisen uutismedian lihavuuspuhe on kehittynyt 2010-luvulla positiivisesti, kun verrataan tuloksia aikaisempiin tutkimuksiin. Vaikka terveyskehys edelleen dominoi keskustelua, sen rinnalla nousee yhä useammin sitä haastava näkökulma, jonka pohja on lihavuusaktivismissa sekä ulkonäkönormien laajentamisessa. Lisäksi terveyskehys on tämän tutkielman perusteella liikkunut kohti rakennetason syiden ja ratkaisuiden painottamista, sekä yksilöiden vastuun keventämistä.

Molemmat kehykset voisivat silti edelleen kehittyä. Terveyskehyksessä tärkeää olisi pohtia uudelleen, mistä lähtökohdista käsin painonpudottamisesta sekä yleisesti lihavuudesta puhutaan. Terveyskehyksessä epäterveellisiä elintapoja koskeva keskustelu on tyypistetty lihavuuteen, minkä myötä niistä on tullut jopa synonyymeja toisilleen. Terveyskehyksessä myös yksilön asemaa tulisi ajatella uudelleen, sillä pelkkä maininta yksilön vastuun merkityksettömyydestä ei riitä, jos puheessa muutoin lihavuutta rakennetaan yksilön toiminnan kautta.

Ulkonäkökehyksessä tulisi myös pohtia minkälaista kuvaa lihavuudesta rakennetaan ja luoda selkeämpää kuvaa siitä, mitä lihavuuden taustalla nähdään olevan, jotta siihen sitoutuminen olisi mielekkäämpää. Lisäksi ulkonäkökehyksessä ruumisnormien rakentumista tulisi selventää seurauksien ulkopuolelta, sekä pohtia laajempia rakenteellisia muutoksia, joita ruumisnormien laajentamiseksi voitaisiin tehdä. Ulkonäkökehyksestä käsin olisi myös mahdollista luoda uutta tietoa ilman että se muodostetaan suhteessa terveyskehykseen. Kehysten välisen suhteen tarkastelu osoittaa, että lihavuuteen puuttumista on myös tulevaisuudessa pohdittava uudelleen, sillä tällä hetkellä terveyskehyksessä sitä puolustetaan terveyden kautta, kun taas ulkonäkökehyksessä sitä vastustetaan terveysongelmien kautta.

2010-luvun uutismedian lihavuuspuhe on tällä hetkellä kuitenkin vielä hyvin mustavalkoista, joten tilaa olisi myös näiden kahden väliin jäävälle keskustelulle. Tätä kautta lihavuudesta voitaisiin tuottaa tietoa pienemmällä jännitteellä ja lähinnä keskustelua avaavasti ottamalla molemmat puolet huomioon ja kehittämällä niiden pohjalta tietoa. Tällöin esimerkiksi lihavuuden terveydelliset vaikutukset voidaan hyväksyä, mutta silti pyrkiä kohti yhdenvertaisuutta. Tai esittää lihavuuteen liittyvää epätasa-arvoa samalla kun keskustellaan keinoista tukea elämäntapamuutosta. Tätä kautta tietoa voitaisiin tuottaa juuri terveyskehyksen ja ulkonäkökehyksen *suhteesta* käsin.

Tutkielmani onnistui mielestäni tuottamaan uudenlaista tietoa Suomen uutismedian lihavuuspuheesta ja siellä annetuista merkityksistä lihavuudelle. Samalla tutkielma toimii pohjana sosiologiselle lihavuustutkimukselle, jossa lihavuuskeskustelua kokonaisuudessa tarkastellaan kriittisesti. Tutkielmassa esiintyy kuitenkin joitain puutteita. Ensinnäkin olen tässä tutkielmassa pyrkinyt luomaan jonkinlaista siltaa kahden erilaisen lihavuuskäsityksen välille. Tämä on kuitenkin haastavaa tehdä objektiivisesti, sillä vaikka olen opiskellut terveystieteitä sivuaineena, oman yhteiskuntatieteellisen taustani takia omassa tarkastelussani ja lähteissä painottuu kriittinen lihavuustutkimus ja lihavuuden sosiaalisen ongelmallisuuden näkökulma. Halusin kuitenkin sisällyttää molemmat näkökulmat tutkielmaani, sillä tällaista vertailevaa tutkimusta ei ole Suomessa tehty, vaan useimmissa tutkimuksissa painotetaan terveysnäkökulman kritisoimista.

Mielestäni ulkonäkökehyksen tutkiminen tämän tutkielman yhteydessä sosiaalisen oikeudenmukaisuuden sijaan oli mielekästä, sillä aineistossa puhuttiin lihavuusaktivismista ulkonäköä harvemmin. Lisäksi laajempi oman ulkonäön hyväksymisen alue olisi saattanut muuten jäädä huomioimatta. Ulkonäköön keskittyminen aiheutti kuitenkin myös ongelmia, sillä toisinaan esimerkiksi laihduttamisesta puhuttiin ulkonäön kautta positiivisesti, mikä oli ristiriidassa yleisemmin kehyksen näkökulman kanssa. Myös aineisto asetti omia rajoituksiaan tähän liittyen, sillä ulkonäköön liittyviä sitaatteja oli yli puolet vähemmän kuin terveyteen liittyviä. Täten yhtenevän kuvan luominen ulkonäkökehystä ja sen kategorioista oli haastavaa.

Monitieteinen lihavuustutkimus on Suomessa edelleen aika vähäistä. Siitä puhutaan muiden alojen ohessa (ks. esim. Kukkonen ym. 2019; Kinnunen 2008), mutta omana tutkimussuuntauksena se on vielä suppea, joten yleisellä tasolla tutkittavaa riittää. Tämän tutkielman pohjalta voidaan kuitenkin argumentoida, että lihavuutta tulisi tutkia enemmän

neutraalista ja sosiologisesta lähtökohdasta käsin. Tätä kautta huomio voitaisiin kiinnittää ensinnäkin laajemmin erilaisten uutismedioiden lihavuuspuheen tutkimiseen. Tässä tutkielmassa huomio on kohdistettu Helsingin Sanomiin ja Ylen uutisiin, mutta erityisesti Iltapäivälehtien lihavuuspuheen tutkiminen voisi tuoda tietoa myös eri ihmisryhmille kohdistetusta lihavuuspuheesta.

Uutismedian lisäksi lihavuuspuhetta voitaisiin tutkia Saguyn & Rileyn (2005) tavoin haastattelemalla lihavuustutkimuksen ammattilaisia. Heidän roolinsa myös median lihavuuspuheen tuottamisessa on merkittävä, joten sitä kautta voitaisiin tuottaa tietoa lihavuuspuheen rakentumisesta korkeammalla tasolla. Tätä vasten myös yksilötason tutkiminen voisi tuottaa tärkeää tietoa siitä, miten eri tasoilla tuotettu lihavuuspuhe konkretisoituu yksilöiden tulkintoissa. Esimerkiksi Valkendorff (2014) on tutkinut verkkokeskusteluiden lihavuuspuhetta itse aiheutetun sairauden näkökulmasta käsin ja Harjunen (2020) on tutkinut lihavien kokemuksia lihavuuteen liittyen. Kuitenkin erilaisista lähtökohdista erilaisten ihmisryhmien tulkintojen tutkiminen voisi tuottaa tietoa yleisemmällä tasolla, kuinka lihavuus yhteiskunnassamme nähdään. Esimerkiksi Sandin ym. (2015) tutkimuksen tavoin yksilöiden tulkintojen tarkastelu siitä näkökulmasta, nähdäänkö lihavuus terveydellisenä vai ulkonäöllisenä asiana voisi tuottaa mielenkiintoista tietoa Suomen lihavuuspuheesta.

7 LÄHTEET

- Aarva, P. & Lääperi, P. 2005. Terveysretoriikka pääkirjoituksissa: Helsingin Sanomien ja Aamulehden välittämä kuva terveyden edistämisestä vuosina 2002-2003. *Duodecim : lääketieteellinen aikakauskirja*, 121(1), 71-78.
- Adams, J., Simpson, E. & White, M. 2011. Variations in food and drink advertising in UK monthly women's magazines according to season, magazine type and socio-economic profile of readers: A descriptive study of publications over 12 months. *BMC Public Health*, 11(368), 1-8.
- Aho, T. 2010. Lihavuuden Biopoliittinen Haltuunotto. *Yhteiskuntapolitiikka* 75(2), 203-209.
- Alasuutari, P. 2012. *Laadullinen tutkimus 2.0*. Tampere: Vastapaino.
- Aro, J., Alastalo, M. & Lempiäinen, K. 2012. Sosiologia. Teoksessa Heikkinen, V. (toim.). *Genreanalyysi: Tekstilajitutkimuksen käsikirja*. Helsinki: Gaudeamus. 667-677.
- Ashorn, U., Henriksson, L., Lehto, J. & Nieminen, P. (toim.) 2010. *Yhteiskunta ja terveys: Klassisia teoreettisia näkökulmia*. Helsinki: Gaudeamus.
- Ata, R. N. & Thompson, J. K. 2010. Weight Bias in the Media: A Review of Recent Research. *Obesity Facts*, 3(1), 41-46. <https://doi.org/10.1159/000276547>
- Barry, C. L., Jarlenski, M., Grob, R., Schlesinger, M. & Gollust, S. E. 2011. News media framing of childhood obesity in the United States from 2000 to 2009. *Pediatrics*, 128(1), 132-145. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-3924>
- Basch, C., Hammond, R., Ethan, D. & Samuel, L. 2014. Food Advertisements in Two Popular U.S. Parenting Magazines: Results of a Five-Year Analysis. *Global Journal of Health Science*, 6(2), 175-182. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n2p175>
- Berger, P. L. & Luckmann, T. 1994. *Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen: Tiedonsosiologinen tutkielma*. (käänt. Raiskila, V. & Aittola, T.) Helsinki: Gaudeamus.
- Bingham, C. M.L., Jallinoja, P., Lahti-koski, M., Absetz, P., Paturi, M., Pihlajamäki, H., Sahi, T. & Uutela, A. 2010. Quality of diet and food choices of Finnish young men: A sociodemographic and health behaviour approach. *Public Health Nutrition*, 13(6A), 980-986. <https://doi.org/10.1017/S1368980010001187>
- Bissell, P., Peacock, M., Blackburn, J. & Smith, C. 2016. The discordant pleasures of everyday eating: Reflections on the social gradient in obesity under neo-liberalism. *Social Science & Medicine* 159, 14-21
- Boero, N. & Mason, K. 2019. *The Oxford handbook of the sociology of body and embodiment*. New York: Oxford University Press.

- Bombak, A. E. 2015. "Obesities": Experiences and Perspectives Across Weight Trajectories. *Health Sociology Review*, 24(3) 256-269. <https://doi.org/10.1080/14461242.2015.1045919>
- Bourdieu, P. 1984. *Distinction: A social critique of the judgement of taste*. (käänt. Nice, R.) Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Burgard, D. 2009. What Is 'Health at Every Size'? Teoksessa Rothblum, E. & Solovay, S. (toim.) *The Fat Studies Reader*. New York: New York University Press. 41–53.
- Burgard, D., Dykewomon, E., Rothblum, E. & Thomas, P. 2009. Are we ready to throw our weight around? Fat studies and political activism. Teoksessa Rothblum, E. & Solovay, S. (toim.) *The Fat Studies Reader*. New York: New York University Press. 334-340.
- Cha, E. M., Hoelscher, D. M., Ranjit, N., Chen, B., Gabriel, K. P., Kelder, S. & Saxton, D. L. 2018. Effect of Media Use on Adolescent Body Weight. *Preventing chronic disease*, 15(E141), 1-12. <https://doi.org/10.5888/pcd15.180206>
- Connell, C. & Mears, A. 2018. Bourdieu and the Body. Teoksessa Medvetz T. & Sallaz, J. J. (toim.). *The Oxford Handbook of Pierre Bourdieu*. New York: Oxford University Press. 561-576.
- Cooper, C. 2016. *Fat activism: A radical social movement*. Bristol: HammerOn Press.
- Crossley, N. 2004. Fat is a Sociological Issue: Obesity Rates in Late Modern, 'Body-Conscious' Societies. *Social Theory & Health*, 2(3), 222-253. <https://doi.org/10.1057/palgrave.sth.8700030>
- Darwin, H. & Miller, A. 2020. Factions, frames, and postfeminism(s) in the Body Positive Movement. *Feminist Media Studies*, 1-18. DOI: 10.1080/14680777.2020.1736118
- De Brún, A., McCarthy, M., McKenzie, K. & McGloin, A. 2013. Weight stigma and narrative resistance evident in online discussions of obesity. *Appetite* 72, 73–81. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2013.09.022>
- De Brún, A., McKenzie, K., McCarthy, M. & McGloin, A. 2012. The Emergence and Portrayal of Obesity in The Irish Times: Content Analysis of Obesity Coverage, 1997–2009. *Health Communication*, 27(4), 389-398. DOI: 10.1080/10410236.2011.592627
- Dumas, A., Robitaille, J. & Jette, S. L. 2013. Lifestyle as a choice of necessity: Young women, health and obesity. *Social Theory & Health*, 12(2), 138–158. <https://doi.org/10.1057/sth.2013.25>
- Duodecim. 4.3.2020. *Uusittu lasten, nuorten ja aikuisten lihavuuden Käypä hoito -suositus: ehkäisyä ja hoitoa tehostettava, painavaa huomiota riskiryhmiin*. Tiedote. Saatavilla <https://www.duodecim.fi/2020/03/04/uusittu-lasten-nuorten-ja-aikuisten-lihavuuden-kaypa-hoito-suositus-ehkaisyja-ja-hoitoa-tehostettava-painavaa-huomiota-riskiryhmiin/> luettu 4.4.2021

- Eskelinen, T., Harjunen, H., Hirvonen, H. & Jokinen, E. (toim.) 2017. *Tehostamistalous*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Eskola, J. 2017. Kumpi vastuussa terveyden edistämisestä, yksilö vai yhteiskunta?: Terveyden edistämisessä ei ole kyse yksilön tai yhteiskunnan vastuusta vaan molempien. *Duodecim: lääketieteellinen aikakauskirja*, 10, 974–976.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Fielding-Singh, P. 2019. You're worth what you eat: Adolescent beliefs about healthy eating, morality and socioeconomic status. *Social science & medicine*, 220, 41-48. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.10.022>
- Foucault, M. 1998. *Seksuaalisuuden historia*. (käänt. Sivenius, K.) Helsinki: Gaudeamus.
- Foucault, M. 1980. *Tarkkailla ja rangaista*. (käänt. Nivanka, E.) Helsinki: Otava.
- Giddens, A. & Sutton, P. W. 2013. *Sociology*. Cambridge: Polity.
- Goffman, E. 1974. *Frame analysis: An essay on the organization of experience*. Boston: University Press.
- Goffman, E. 1968. *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Harmondsworth: Penguin Books.
- Gomula, A., Nowak-Szczepanska, N., Danel, D. P. & Koziel, S. 2015. Overweight trends among Polish schoolchildren before and after the transition from communism to capitalism. *Economics and human biology*, 19, 246-257. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2015.09.002>
- Greenhalgh, S. 2012. Weighty subjects: The biopolitics of the U.S. war on fat. *American Ethnologist*, 39(3), 471-487. <https://doi.org/10.1111/j.1548-1425.2012.01375.x>
- Guthman, J. 2013. Too Much Food and Too Little Sidewalk? Problematizing the Obesogenic Environment Thesis. *Environment and planning*, 45(1), 142–158. <https://doi.org/10.1068/a45130>
- Guthman, J. & DuPuis, M. 2006. Embodying Neoliberalism: Economy, Culture, and the Politics of Fat. *Environment and planning. D, Society & space*, 24(3), 427-448. <https://doi.org/10.1068/d3904>
- Hänninen, S., Kaukua, J. & Sarlio-Lähteenkorva, S. 2006. Vaikeasti lihavat selittävät lihavuuttaan eniten elintavoilla. *Duodecim: lääketieteellinen aikakauskirja*, 122(13), 1625-1630.
- Harjunen, H. 2020. Ruumiin kokoon liittyvä sukupuolittunut syrjintä. Teoksessa Mattila, M. (toim.) *Eriarvoisuuden tila Suomessa 2020*. Helsinki: Kalevi Sorsa -säätö, 215–238.
- Harjunen, H. 2019. Lihavuusaktivismi yhteiskunnallisena liikkeenä Charlotte Cooperia mukaillen. *Sukupuolentutkimus*, 32(2), 36–40.

- Harjunen, H. 2017a. *Neoliberal bodies and the gendered fat body*. New York: Routledge.
- Harjunen, H. 2017b. Terveys, talous ja tehokkaat ruumiit. Teoksessa Eskelinen, T., Harjunen, H., Hirvonen, H. & Jokinen, E. (toim.) *Tehostamistalous*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. 163–180.
- Harjunen, H. 2012. Lihavuuden Yhteiskunnallinen Merkitys. Teoksessa Harjunen, H. & Saresma, T. (toim.) *Sukupuoli Nyt! Purkamisia Ja Neuvotteluja*. Jyväskylä: Kampus kustannus. 153–172.
- Harjunen, H. 2004a. Lihavuus Ja Moraalinen Paniikki. *Yhteiskuntapolitiikka*, 69(4), 412–418.
- Harjunen, H. 2004b. Lihavuus, Stigma Ja Sukupuoli. Teoksessa Jokinen, E., Kaskisaari, M. & Husso, M. (toim.) *Ruumis Töihin! Käsite Ja Käytäntö*. Tampere: Vastapaino. 243–262.
- Harjunen, H. & Kyrölä, K. 2007. Johdanto. Teoksessa Kyrölä, K. & Harjunen, H. (toim.) *Koolla on Väliä!: Lihavuus, Ruumisnormit Ja Sukupuoli*. Helsinki: Like. 9–46.
- Harrison, E. 2012. The body economic: The case of 'childhood obesity'. *Feminism & Psychology*, 22(3), 324–343. <https://doi.org/10.1177/0959353512445357>
- Harvey, D. 2005. *A brief history of neoliberalism*. New York: Oxford University Press.
- Heikkinen, V. 2012. *Genreanalyysi: Tekstilajitutkimuksen käsikirja*. Helsinki: Gaudeamus.
- Helén, I. 2000. Ruumiillistunut sosiologia. Teoksessa Kangas, I., Karvonen, S. & Lillrank, A. (toim.) *Terveys sosiologian suuntauksia*. Helsinki: Gaudeamus. 154–175.
- Helén, I. & Jauho, M. 2003. Terveyskansalaisuus ja elämän politiikka. Teoksessa Helén, I., Jauho, M. & Harjula, M. (toim.) *Kansalaisuus ja kansanterveys*. Helsinki: Gaudeamus. 13–32.
- Helén, I., Jauho, M. & Harjula, M. (toim.) 2003. *Kansalaisuus ja kansanterveys*. Helsinki: Gaudeamus.
- Honkasalo, M.-L. 2000. Miten sairaus rakentuu sosiaalisesti. Teoksessa Kangas, I., Karvonen, S. & Lillrank, A. (toim.) *Terveys sosiologian suuntauksia*. Helsinki: Gaudeamus. 53–73.
- Hilbert, A. & Ried, J. 2009. Obesity in Print: An Analysis of Daily Newspapers. *Obesity Facts*, 2(1), 46–51. <https://doi.org/10.1159/000195697>
- Hilton, S., Patterson, C. & Teyhan, A. 2012. Escalating Coverage of Obesity in UK Newspapers: The Evolution and Framing of the “Obesity Epidemic” From 1996 to 2010. *Obesity*, 20(8), 1688–1695. <https://doi.org/10.1038/oby.2012.27>
- Huttunen, J. 2020. *Mitä terveys on?* Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Saatavilla <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00903> luettu 4.4.2021

- Huttunen, M. O. 2017. *Psykoosien hoidossa käytettävät lääkkeet*. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Saatavilla <https://www.terveyskirjasto.fi/lam00028> luettu 18.03.2021
- Hynnä, K. 2019. Media ja kehoihanteet – selfiet self-helpinä. Teoksessa Kukkonen, I., Pajunen, T., Sarpila, O. & Åberg, E. *Ulkonäköyhteiskunta: Ulkoinen olemus pääomana 2000-luvun Suomessa*. Helsinki: Into. 177-192
- Ingraham N. 2019. Health at Every Size (HAES) as a Reform (Social) Movement within Public Health: A Situational Analysis. Teoksessa Boero, N. & Mason, K. (toim.) *The Oxford Handbook of the Sociology of Body and Embodiment*. New York: Oxford University Press. 121–143.
- Jallinoja P., Absetz, P., Kuronen, R., Nissinen, A., Talja, M., Uutela, A. & Patja, K. 2007. The dilemma of patient responsibility for lifestyle change: perceptions among primary care physicians and nurses. *Scand J Prim Health Care*, 25(4), 244-249. doi:10.1080/02813430701691778.
- Jauho, M. 2010. Michel Foucault ja terveyden tutkimus. Teoksessa Ashorn, U., Henriksson, L., Lehto, J. & Nieminen, P. (toim.) *Yhteiskunta ja terveys: klassisia teoreettisia näkökulmia*. Helsinki: Gaudeamus. 157–173.
- Jessop, B. 1992. Kohti Schumpeterilaista työnjoustovaltiota: maailmanlaajuinen kapitalismi ja rakenteellinen kilpailukyky. *Tiede ja edistys* 2:92, 121–132.
- Jokinen, E., Kaskisaari, M. & Husso, M. 2004a. Ruumiin Taju. Rakenteet, Kokemukset, Subjekti. Teoksessa Jokinen, E., Kaskisaari, M. & Husso, M. (toim.) *Ruumis Töihin! Käsite Ja Käytäntö*. Tampere: Vastapaino. 7–14.
- Jokinen, E., Kaskisaari, M. & Husso, M. (toim.) 2004b. *Ruumis Töihin! Käsite Ja Käytäntö*. Tampere: Vastapaino.
- Julkunen, R. 2004. Sosiaalipolitiikan Ruumis. Teoksessa Jokinen, E., Kaskisaari, M. & Husso, M. (toim.) *Ruumis Töihin! Käsite Ja Käytäntö*. Tampere: Vastapaino. 17–40.
- Jyrkiäinen, J. 2017. Sanomalehdistö. Teoksessa Nordenstreng, K., Nieminen, H. & Ala-Fossi, M. (toim.). *Suomen mediamaisema*. Tampere: Vastapaino.
- Järvelä, M., Kröger, T. & Silvasti, T. 2015. Yhteiskuntapolitiikan peruskysymyksiä. Teoksessa Moisio, O., Silvasti, T. & Kauppinen, I. (toim.). *Polkuja yhteiskuntatieteisiin*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. 234–254.
- Kananen, J. (toim.) 2017. *Kilpailuvaltion kydyssä. Suomen hyvinvointimallin tulevaisuus*. Helsinki: Gaudeamus.
- Kangas, I. & Karvonen, S. 2000. Terveys sosiologia ja postmoderni. Teoksessa Kangas, I., Karvonen, S. & Lillrank, A. (toim.). *Terveys sosiologian suuntauksia*. Helsinki: Gaudeamus. 176–188.

- Kangas, I., Karvonen, S. & Lillrank, A. (toim.) 2000. *Terveys sosiologian suuntauksia*. Helsinki: Gaudeamus.
- Kantola, A. & Kananen, J. 2017. Johdanto: Suomen malli. Teoksessa Kananen, J. (toim.) *Kilpailuvallion kydyssä. Suomen hyvinvointimallin tulevaisuus*. Helsinki: Gaudeamus. 7–29.
- Karvonen, S., Kestilä, L., Mäki-Opas, T. & Borodulin, K. (toim.) 2017. *Terveys sosiologian linjoja*. Helsinki: Gaudeamus.
- Katainen, A. & Maunu, A. 2017. Muutakin kuin tietoa. Terveyskäyttäytymisen sosiaaliset ja kulttuuriset ulottuvuudet. Teoksessa Karvonen, S., Kestilä, L., Mäki-Opas, T. & Borodulin, K. (toim.). *Terveys sosiologian linjoja*. Helsinki: Gaudeamus. 143–157.
- Kinnunen, T. 2008. *Lihaan leikattu kauneus: Kosmeettisen kirurgian ruumiillistuneet merkitykset*. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Kokko, S. & Puuronen, A. 2015. *Terveystaju: Nuoret, politiikka ja käytäntö*. Nuorisotutkimusseura verkkojulkaisuja 91. Nuorisotutkimusverkosto. Saatavilla <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/terveystaju.pdf>
- Koponen, P., Borodulin, K., Lundquist, A., Sääksijärvi, K. & Koskinen, S. (toim.) 2018. *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa: FinTerveys 2017 -tutkimus*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 4/2018. Helsinki. Saatavilla <https://www.julkari.fi/handle/10024/136223>
- Koskela, H.-M. 2018. *Lihavuuden rakentuminen verkkokeskustelussa*. Naistenlehden kommenttiosion diskurssianalyttinen tarkastelu. Julkaisematon kandidaatin tutkielma. Jyväskylän yliopisto.
- Kristensen, D. B., Lim, M. & Askegaard, S. 2016. Healthism in Denmark: State, market, and the search for a “Moral Compass”. *Health*, 20(5), 485–504. <https://doi.org/10.1177/1363459316638541>
- Kukkonen, I., Pajunen, T., Sarpila, O. & Åberg, E. 2019. *Ulkonäköyhteiskunta: Ulkoinen olemus pääomana 2000-luvun Suomessa*. Helsinki: Into.
- Kwan, S. 2009. Framing the Fat Body: Contested Meanings between Government, Activists, and Industry*. *Sociological Inquiry*, 79(1), 25–50. <https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.2008.00271.x>
- Kwan, S. 2007. *Contested Meanings about Body, Health, and Weight: Frame Resonance, Strategies of Action, and the Uses of Culture*. Väitöskirja. The University of Arizona. Saatavilla https://repository.arizona.edu/bitstream/handle/10150/193746/azu_etd_2235_sip1_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kyrölä, K. 2007. Lihavuusvaara! Teoksessa Kyrölä, K. & Harjunen, H. (toim.) *Koolla on Väliä!: Lihavuus, Ruumisnormit Ja Sukupuoli*. Helsinki: Like. 49–82

- Kyrölä, K. & Harjunen, H. (toim.) 2007. *Koolla on Väliä!: Lihavuus, Ruumisnormit Ja Sukupuoli*. Helsinki: Like.
- Laaksonen, M. & Silventoinen, K. 2011. *Sosiaali-epidemiologia: Väestön terveyserot ja terveyteen vaikuttavat sosiaaliset tekijät*. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Lahelma, E. & Rahkonen, O. 2011. Sosioekonominen asema. Teoksessa Laaksonen, M. & Silventoinen, K. (toim.). *Sosiaali-epidemiologia: Väestön terveyserot ja terveyteen vaikuttavat sosiaaliset tekijät*. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press. 41–59.
- Laki makeisten, jäätelön ja virvoitusjuomien valmisteverosta 1127/2010. Annettu Helsingissä 17.12.2010. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101127>
- Laki virvoitusjuomaverosta 1535/2016. Annettu Helsingissä 29.12.2016. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161535>
- Laki Yleisradio Oy:stä 1380/1993. Annettu 22.12.1993. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19931380>
- Laki yleisradioverosta 484/2012. Annettu 31.8.2012. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2012/20120484>
- Lehtinen, J. 2020. *Vaakakapina: Lopeta laihdutus, aloita elämä*. Helsinki: Minerva Kustannus Oy.
- Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). Käypä hoito -suositus. 2020. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla <https://www.kaypahoito.fi/hoi50124> luettu 17.3.2021
- Ludqvist, A., Männistö, S., Jousilahti, P., Kaartinen, N., Mäki, P. & Borodulin, K. 2018. Lihavuus. Teoksessa Koponen, P., Borodulin, K., Lundquist, A., Sääksijärvi, K. & Koskinen, S. (toim.). *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa: FinTerveys 2017 -tutkimus*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos raportti 4/2018. Helsinki. 45–49. Saatavilla <https://www.julkari.fi/handle/10024/136223>
- Maailman terveysjärjestön perussääntö 26/1948. Annettu Helsingissä 8.10.1948. Saatavilla https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1948/19480026/19480026_2
- MacLachlan, M. Ni Mháille, G., Gallagher, P. & Desmond, D. M. 2012. Embodiment and Appearance. Rumsey, N. & Harcourt, D. (toim.). *Oxford handbook of the psychology of appearance*. Oxford: Oxford University Press. 23–35.
- Me Naiset. 3.9.2018. *Korvataanko huippumallit täydellisillä feikki-ihmisillä? Muotimerkki kohauttaa kuvilla, joissa poseeraavat virtuaaliset naiset*. Kirjoittaja: Vivi Norokorpi. Saatavilla <https://www.is.fi/menaiset/tyyli/art-2000005814194.html> luettu 29.3.2021
- Medvetz, T. & Sallaz, J. J. 2018. *The Oxford handbook of Pierre Bourdieu*. Oxford: Oxford University Press.

- Moisio, O., Silvasti, T. & Kauppinen, I. (toim.) 2015. *Polkuja yhteiskuntatieteisiin*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Monaghan, L. 2017. Re-framing weight-related stigma: From spoiled identity to macro-social structures. *Soc Theory Health*, 15(2), 182–205. <https://doi.org/10.1057/s41285-016-0022-1>
- Mustajoki, P. 2021. *Lihavuus*. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Saatavilla <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00042> luettu 17.03.2021
- Mustajoki, P. 2020. *Kilpirauhasen vajaatoiminta (hypotyreoosi)*. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Saatavilla <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00667> luettu 18.03.2021
- Mustajoki, P. 2015. Ruokaympäristön muutos selittää pääosan väestöjen lihomisesta. *Duodecim*, 2015(131), 1345–5132.
- Newman, N., Fletcher, R., Schulz, A., Andi, S. & Nielsen, R. K. 2020. *Reuters Institute Digital News Report 2020*. Reuters Institute for the Study of Journalism. Raportti. Saatavilla https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/2020-06/DNR_2020_FINAL.pdf luettu 27.3.2021
- Nordenstreng, K., Nieminen, H. & Ala-Fossi, M. (toim.) 2017. *Suomen mediamaisema*. Tampere: Vastapaino.
- Ortiz, S. E., Zimmerman, F. J. & Gilliam, F. D. 2015. Weighing in: The taste-engineering frame in obesity expert discourse. *American journal of public health*, 105(3), 554–559. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302273>
- Otero, G., Pechlaner, G. & Liberman, G. 2018. Food security, obesity, and inequality: Measuring the risk of exposure to the neoliberal diet. *Journal of Agrarian Change*, 18(3), 536–554. <https://doi.org/10.1111/joac.12252>
- Otero, G., Pechlaner, G., Liberman, G. & Gürcan, E. 2015. The neoliberal diet and inequality in the United States. *Social science & medicine*, 142, 47–55. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.08.005>
- Painoindeksi ja vyötärön ympäryys. Käypä hoito -suositus. 2020. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla <https://www.kaypahoito.fi/nix00163> luettu 4.4.2021
- Parsons, T. 1951. *The social system*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Pekurinen, M. 2006. Mitä lihavuus maksaa? Tuhti taakka terveydenhuollolle. *Duodecim*, 2006:122, 1213–1214. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95744>
- Pietiläinen, K. 2015. Määrääkö perimä vai ympäristö painon? Teoksessa Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.) *Lihavuus*. Helsinki: Duodecim. 9–10.
- Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.) 2015. *Lihavuus*. Helsinki: Duodecim.

- Puroila, A. 2002. *Erving Goffmanin kehysanalyysi sosiaalisen todellisuuden jäsentäjänä*. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Puuronen, A. 2015. Läsikin yhteiskunnallinen seulonta. Teoksessa Kokko, S. & Puuronen, A. (toim.) *Terveystaju: Nuoret, politiikka ja käytäntö*. Nuorisotutkimusseura verkkojulkaisuja 91. Nuorisotutkimusverkosto. 134–145. Saatavilla <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/terveystaju.pdf>
- Puuronen A. 2007. Puhetta ”läskistä”. Bodyfitness-urheilijan, anorektikon ja viihdetaiteilijan näkemyksiä ruumiistaan. Teoksessa Kyrölä, K. ja Harjunen, K. (toim.) *Koolla on Väliä! Lihavuus, Ruumisnormit Ja Sukupuoli*. Like: Helsinki. 229–249.
- Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. 7.9.2016. *Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä on nyt Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä*. Tiedote. Saatavilla <https://www.phhyky.fi/fi/paijat-hameen-sosiaali-ja-terveydenhuollon-kuntayhtyma-nyt-paijat-hameen-hyvinvointikuntayhtyma/> luettu 4.4.2021
- Riska, E. 2010. Peter Conrad: medikalisaatio. Teoksessa Ashorn, U., Henriksson, L., Lehto, J. & Nieminen, P. (toim.) *Yhteiskunta ja terveys: klassisia teoreettisia näkökulmia*. Helsinki: Gaudeamus. 204–214.
- Rothblum, E. & Solovay, S. (toim.) 2009. *The fat studies reader*. New York: New York University Press.
- Rumsey, N. & Harcourt, D. (toim.) 2012. *Oxford handbook of the psychology of appearance*. Oxford: Oxford University Press.
- Saguy, A. 2019. Representations of Fatness by Experts and the Media and How This Shapes Attitudes. Teoksessa Natalie Boero & Katherine Mason (toim.) *The Oxford Handbook of the Sociology of Body and Embodiment*. Oxford: Oxford University Press. 105-119.
- Saguy, A. 2012. Why Fat is a Feminist Issue. *Sex Roles*, 66(9-10), 600-607. <https://doi.org/10.1007/s11199-011-0084-4>
- Saguy, A. C. & Riley, K. W. 2005. Weighing both sides: Morality, mortality, and framing contests over obesity. *Journal of health politics, policy and law*, 30(5), 869-921. <https://doi.org/10.1215/03616878-30-5-869>
- Sand, A.-S., Emaus, N. & Lian, O. 2015. Overweight and Obesity in Young Adult Women: A Matter of Health Or Appearance? the Tromsø Study: Fit Futures. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 10(1), 1-12. <https://jyu.finna.fi/PrimoRecord/pci.tayfranc10.3402%2Fqhw.v10.29026>.
- Seinäjoen kaupunki. 2016. *Lihavuus laskuun -ohjelma 2013–2020*. Saatavilla <https://www.seinajoki.fi/wp-content/uploads/2020/05/2016-SEINAJOEN-KAUPUNGIN-LIHAVUUS-LASKUUN-OHJELMA-2013-2020.pdf> luettu 30.11.2020
- Setälä, V. 2009. Vastuulliset biokansalaiset ja kenttäasiantuntijat Läskikapinassa. *Sociologia*, 4, 269-285.

- Stein, D., Weinberger-Litman, S. L. & Latzer, Y. 2014. Psychosocial perspectives and the issue of prevention in childhood obesity. *Frontiers in public health*, 2, 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2014.00104>
- Stolt, N. & Merimaa, M. n.d. *Älä mahdu muottiin – Break the mold*. Ihana elämys verkkosivu. Saatavilla <https://ihanaelamys.fi/project/ala-mahdu-muottiin/> luettu 30.3.2021
- Syömishäiriöliitto. n.d. *Miten siitä painosta sitten pitäisi puhua? – Opas vastuulliseen painopuheeseen*. Saatavilla <https://syomishairioliitto.fi/wp-content/uploads/Miten-siit%C3%A4-painosta-sitten-pit%C3%A4isi-puhua.pdf> luettu 4.4.2021
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 25.3.2020. *Keskeisiä käsitteitä*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivu. Saatavilla <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita> luettu 4.4.2021
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. *Lihavuus laskuun Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta Kansallinen lihavuusohjelma 2012–2015*. Kansallisen lihavuusohjelman ohjelmaryhmä, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Saatavilla <https://www.julkari.fi/handle/10024/110503>
- Tiggemann, M. & Sivec, J. 2012. Appearance in Adulthood. Teoksessa Rumsey, N. & Harcourt, D. (toim.). *Oxford handbook of the psychology of appearance*. Oxford: Oxford University Press. 142–159.
- Tiittula, L. 2012. Eettiset kysymykset tekstin- ja diskurssintutkimuksessa. Teoksessa Heikkinen, V. (toim.). *Genreanalyysi: Tekstilajitutkimuksen käsikirja*. Helsinki: Gaudeamus. 441–450.
- Topo, P. 2017. Ikääntyminen ja medikalisaatio. Teoksessa Karvonen, S. Kestilä, L. & Mäki-Opas, T. (toim.) *Terveys sosiologian linjoja*. Helsinki: Gaudeamus. 95–106.
- Traub, M., Lauer, R., Kesztyüs, T., Wartha, O., Steinacker, J. M. & Kesztyüs, D. 2018. Skipping breakfast, overconsumption of soft drinks and screen media: Longitudinal analysis of the combined influence on weight development in primary schoolchildren. *BMC public health*, 18(1), 363-372. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5262-7>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuotteet ja brändit. 2021. Sanoma Media Finland verkkosivu. Saatavilla <https://www.sanoma.fi/mita-teemme/tuotteet-ja-brandit/> luettu 29.3.2021
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Saatavilla https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf luettu 28.3.2021

- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Saatavilla https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf luettu 28.3.2021
- Valkendorff, T. 2014. Lihavuus ”itse aiheutettuna ongelmana”. Argumentteja Internetin Keskustelupalstalta. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 51(1), 4–17. <http://journal.fi/sla/article/view/41364>.
- Vaskilampi, T. 2010. Talcott Parsons ja sairaan rooli. Teoksessa Ashorn, U., Henriksson, L., Lehto, J. & Nieminen, P. (toim.) *Yhteiskunta ja terveys: klassisia teoreettisia näkökulmia*. Helsinki: Gaudeamus. 61–76
- Viitanen, E. n.d. *Ketogeeninen ruokavalio ei ole riskitön*. Artikkel. Inspis – Diabetesliitto verkkosivu. Saatavilla https://www.diabetes.fi/inspis/diabeteksen_hoitaminen_ruoka/ketogeeninen_ruokavali_o_ei_ole_riskiton luettu 18.03.2021
- Winson, A. 2004. Bringing political economy into the debate on the obesity epidemic. *Agriculture and Human Values*, 21(4), 299-312. <https://doi.org/10.1007/s10460-003-1206-6>
- Worthy, S., Lokken, K., Pilcher, K. & Boeka, A. 2010. Demographic and lifestyle variables associated with obesity. *The Health Education Journal*, 69(4), 372–380. <https://doi.org/10.1177/0017896910363330>
- Yle. 19.12.2018. Jenny Lehtinen: Laihis, joka ei koskaan alkanut, ja siksi muutti maailman. Kirjoittaja: Jenny Lehtinen. Saatavilla <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2018/12/19/jenny-lehtinen-laihis-joka-ei-koskaan-alkanut-ja-siksi-muutti-maailman> luettu 29.3.2021
- Yle. 25.8.2017. Body Pride 2017 marssi tanssiaskelin positiivisen kehonkuvan puolesta Kirjoittaja: Ulla Vuorela & Mira Pelo. Saatavilla <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2017/08/25/body-pride-2017-marssi-tanssiaskelin-positiivisen-kehonkuvan-puolesta> luettu 30.3.2021

LIITE 1: Aineisto

Tutkielmassa aineistona käytetyt uutisartikkelit. Aineisto sisältää Ylen ja Helsingin Sanomien vuosina 2017 ja 2019 julkaisemat uutisartikkelit, joissa lihavuus oli pääaiheena.

Helsingin Sanomat (13.7.2019). Asiantuntijat haluavat haittavéron epäterveelliselle ruoalle. Pitäisi tehdä niin, että laajamittaisesti kaikki päätökset suosivat terveyttä. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006173254.html> luettu 17.5.2020

Helsingin Sanomat (30.8.2019). Kansantaudit tappavat suomalaisia aiempaa harvemmin, mutta edessä siintää uusi uhka: lihavuus. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006221464.html> luettu 17.5.2020

Helsingin Sanomat (14.1.2019). Keskivartaloon kertyneillä runsailla kiloilla on yhteys aivojen kokoon, osoittaa tutkimus. Saatavilla <https://www.hs.fi/tiede/art-2000005965562.html> luettu 17.5.2020

Helsingin Sanomat (25.4.2019). Lähes joka neljäs suomalaislapsi on ylipainoinen – ”pulskimmissa” kunnissa jopa liki 60 prosenttia pojista painaa liikaa. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006083561.html> luettu 17.5.2020

Helsingin Sanomat (28.8.2019). Laihdutuskuurien jälkeen. Saatavilla <https://www.hs.fi/elama/art-2000006218373.html> luettu 17.5.2020

Helsingin Sanomat (26.12.2019). Leikkaus Liettuassa. Saatavilla <https://www.hs.fi/ulkomaat/art-2000006354217.html> luettu 27.4.2020

Helsingin Sanomat (8.5.2019). Maaseudulla asuvat lihovat enemmän kuin kaupunkilaiset, ja trendi näkyy myös Suomessa. Saatavilla <https://www.hs.fi/tiede/art-2000006098336.html> luettu 17.5.2020

Helsingin Sanomat (13.6.2019). Nike sijoitti urheilumuotikauppaansa realistisen näköisen naismallinuken, ja vihan, ilkeilyn ja kommentoinnin määrä kasvoi käsittämättömäksi. Saatavilla <https://www.hs.fi/nyt/art-2000006140962.html> luettu 18.5.2020

Helsingin Sanomat (22.1.2019). Nuorten naisten lihavuus voi olla tiedettyä suurempi terveysriski – ongelmat voivat heijastua ylipainoisten äitien lapsiin vielä vuosienkin päästä. Saatavilla <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000005973805.html> luettu 17.5.2020

Helsingin Sanomat (8.7.2019). Nykyinen elämäntyyli vahvistaa lihavuusgeenien vaikutusta. Uusi tutkimus havainnollistaa, kuinka perimä ja elintavat vaikuttavat lihomiseen. Saatavilla <https://www.hs.fi/tiede/art-2000006167340.html> luettu 17.5.2020

Helsingin Sanomat (7.7.2019). Paljonko haluat paljastaa. Saatavilla <https://www.hs.fi/sunnuntai/art-2000006164701.html> luettu 17.5.2020

- Helsingin Sanomat (18.12.2019). Suomalaistutkimus. Pitkät työpäivät lihottavat, ruumiillinenkaan työ ei estä kilojen karttumista. Saatavilla <https://www.hs.fi/tiede/art-2000006346402.html> luettu 27.4.2020
- Helsingin Sanomat (28.8.2019). THL tutki. Ylipainoiset nuoret ovat normaalipainoisia yksinäisempiä ja kiusatumpia. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006219335.html> luettu 17.5.2020
- Helsingin Sanomat (15.2.2019). Trumpin vuotuisen terveystarkastuksen tuloksia julki – Presidentti on ylipainoinen, mutta muuten terve. Saatavilla <https://www.hs.fi/ulkomaat/art-2000006002063.html> luettu 17.5.2020
- Helsingin Sanomat (28.1.2019). Tutkijaryhmä. Maailman ruokajätit ovat uhka ihmisten terveydelle. Saatavilla <https://www.hs.fi/ulkomaat/art-2000005981122.html> luettu 18.5.2020
- Helsingin Sanomat (26.8.2019). Tutkimuksen mukaan vauvan lohturuokinta on yhteydessä ylipainoon – Suomalaiset asiantuntijat pitävät tulosta hyvin ongelmallisena. Saatavilla <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000006216722.html> luettu 17.5.2020
- Helsingin Sanomat (1.5.2019). Tutkimukset. Lihavuus on yhteydessä mielenterveyden ongelmiin lapsilla ja nuorilla. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006090409.html> luettu 17.5.2020
- Helsingin Sanomat (23.4.2019). Tutkimus toi hurjaa tietoa suomalaisten lihomisesta. Lähes puolet parikymppisistä miehistä on ylipainoisia tai lihavia. Saatavilla <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000006081071.html> luettu 17.5.2020
- Helsingin Sanomat (30.10.2019). Tutkimus. Äidin ylipaino ja matala koulutustaso ennustavat lapsen paino-ongelmia. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006290517.html> luettu 17.5.2020
- Helsingin Sanomat (1.8.2019). Tutkimus. Hölkkääminen ja kävely pitävät painon parhaiten kurissa. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006191713.html> luettu 18.5.2020
- Helsingin Sanomat (16.12.2019). Tutkimus. Köyhät maat kärsivät samanaikaisesti aliravitsemuksesta ja ylipainosta. Saatavilla <https://www.hs.fi/ulkomaat/art-2000006344770.html> luettu 27.4.2020
- Helsingin Sanomat (25.9.2019). Vain joka neljäs yli 30-vuotias suomalainen on enää normaalipainoinen. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006250056.html> luettu 17.5.2020
- Helsingin Sanomat (5.12.2019). Varusmiesten fyysisen kunnon ja painon kehitys kertoo karua kieltä: joka neljäs on ylipainoinen. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006333061.html> luettu 27.4.2020
- Helsingin Sanomat (29.5.2019). Vatsasta puhuja. Saatavilla <https://www.hs.fi/elama/art-2000006123595.html> luettu 17.5.2020

- Helsingin Sanomat (29.9.2019). Viidennes suomalaisista lapsista on ylipainoisia – valmisruokia väheksytään lääkärin mukaan turhaan. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006255126.html> luettu 17.5.2020
- Helsingin Sanomat (19.12.2019). Yhä useampi suomalaisnainen on lihava ennen raskautta – lihavuus saattaa jopa kaataa vauvahaaveet kokonaan. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006347883.html> luettu 27.4.2020
- Helsingin Sanomat (16.7.2019). Yli puolet suomalaisista on ylipainoisia, oikeaa hoitoa voi silti joutua odottamaan vuosia. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006174600.html> luettu 17.5.2020
- Helsingin Sanomat (30.4.2019). Yli puolet vanhemmista ei tunnista lastensa ylipainoa – Erikoislääkärin mukaan taustalla on luonnollinen ilmiö. Saatavilla <https://www.hs.fi/tiede/art-2000006089686.html> luettu 17.5.2020
- Helsingin Sanomat (13.3.2019). Yllättävä tutkimustulos. Lihavuudella ei ole niin vahvaa yhteyttä mielenterveyshäiriöihin kuin oletettiin. Saatavilla <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000006033709.html> luettu 17.5.2020
- Helsingin Sanomat (16.10.2019). Puhe kehopositiivisuudesta lihottaa minut pysyvästi, kirjoitti HS:n lukija – Asiantuntijoiden mukaan taustalla voi olla myös yleinen väärinymmärrys. Saatavilla <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000006274924.html> luettu 17.5.2020
- Helsingin Sanomat (26.7.2019). Suomalaiset ovat lihonneet 1970-luvulta asti, ja viime aikoina lihominen on kiihtynyt – grafiikat näyttävät huolestuttavan kehityksen, jonka syy ei ole geneeissä. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006184858.html> luettu 17.5.2020
- Helsingin Sanomat (15.7.2019). Lihavuuden ehkäisy on pikemminkin poliitikkojen kuin lääkäreiden työtä, sanoi ylilääkäri - Ministeri Lintilän mukaan sokerivero on erittäin vaikea toteuttaa. Saatavilla <https://www.hs.fi/politiikka/art-2000006174549.html> luettu 17.5.2020
- Helsingin Sanomat (12.9.2017). Ajatus terveestä lihavasta ei ehkä pidäkään paikkaansa, suomalaistutkimus osoittaa. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000005364071.html> luettu 21.5.2020
- Helsingin Sanomat (10.1.2017). Brittitutkimus. Kotiruoka on liian rasvaista lapsille – suomalaistutkijan mukaan lasten ylipaino johtuu ruokakulttuurin muutoksesta. Saatavilla <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000005038232.html> luettu 24.5.2020
- Helsingin Sanomat (26.4.2017). Esidiabetes uhkaa yhä useampaa lasta, Pertti Mustajoki sanoo. Saatavilla <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000005185788.html> luettu 24.5.2020
- Helsingin Sanomat (3.4.2017). Keski-ikäisten lihavuus on vaarallisempaa kuin moni luulee, sanoo professori – mutta mitä vatsan pienentämiseksi voi oikeasti tehdä ennen kesää. Saatavilla <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000005153801.html> luettu 24.5.2020

- Helsingin Sanomat (23.7.2017). Lihavuus lisääntyy joka puolella maailmaa – Suomessa on lihavia Ruotsia enemmän, mutta maailmassa olemme vain keskitasoa, kertoo 195 maan vertailu. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000005300641.html> luettu 24.5.2020
- Helsingin Sanomat (3.1.2017). Liikkuminen ei palkitse ylipainoista, arvioivat tutkijat. Saatavilla <https://www.hs.fi/tiede/art-2000005030848.html> luettu 24.5.2020
- Helsingin Sanomat (26.9.2017). Maailman painavin nainen kuoli - Sydän ja munuaiset pettivät puoli vuotta rajun lihavuusleikkauksen jälkeen. Saatavilla <https://www.hs.fi/ulkomaat/art-2000005382982.html> luettu 24.5.2020
- Helsingin Sanomat (4.5.2017). Maailman painavin nainen pääsi sairaalasta. Paino putosi kolmessa kuukaudessa 300 kiloa. Saatavilla <https://www.hs.fi/ulkomaat/art-2000005196448.html> luettu 24.5.2020
- Helsingin Sanomat (7.7.2017). Miksi lihavaa saa nälviä. Elämänsä aikana 247 kiloa laihduttanut Kätilöliiton puheenjohtaja tietää, millaista kohtelua ylipainoiset naiset saavat. Saatavilla <https://www.hs.fi/elama/art-2000005283310.html> luettu 21.5.2020
- Helsingin Sanomat (28.3.2017). Miksi me lihomme. Saatavilla <https://www.hs.fi/tiede/art-2000005144799.html> luettu 24.5.2020
- Helsingin Sanomat (14.2.2017). Nyt se varmistui: samat geenit syynä omenavartaloon ja diabetesriskiin. Saatavilla <https://www.hs.fi/autot/art-2000005087787.html> luettu 24.5.2020
- Helsingin Sanomat (2.5.2017). Perheen rutiinit määräävät, lihooko lapsi vai ei – Tutkimus. Säännöllinen nukkumaanmeno suojaa liikakiloilta paremmin kuin ateriarytmi. Saatavilla <https://www.hs.fi/tiede/art-2000005192785.html> luettu 24.5.2020
- Helsingin Sanomat (8.7.2017). Ruoan haistaminen voi lihottaa, paljastaa uusi tutkimus. Saatavilla <https://www.hs.fi/tiede/art-2000005284036.html> luettu 21.5.2020
- Helsingin Sanomat (12.10.2017). Suomen pojat lihoivat Euroopan kärkeen – jo 30 prosenttia pojista ylipainoisia. Tähän ei ole yhtä syytä. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000005406015.html> luettu 21.5.2020
- Helsingin Sanomat (23.1.2017). Suomessakin myytävä syöpälääke osoittautui myös laihdutuslääkkeeksi – muuntaa kehon rasvaa hyödyllisemmäksi. Saatavilla <https://www.hs.fi/tiede/art-2000005057209.html> luettu 24.5.2020
- Helsingin Sanomat (6.7.2017). Tietokirjailijan Facebook-julkaisu nostatti kohun – Myöntää HS:lle mokanneensa. Jatkossa on oltava varovaisempi. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000005281960.html> luettu 21.5.2020
- Helsingin Sanomat (13.11.2017). Tutkijat löysivät lihavuusgeenin – muutos yhden ainoan geenin toiminnassa sai hiiret lihomaan, vaikka ne liikkuivat yhtä paljon kuin lajitoverinsa. Saatavilla <https://www.hs.fi/tiede/art-2000005447656.html> luettu 24.5.2020

- Helsingin Sanomat (26.1.2017). Tutkimus. Joka neljäs ylipainoinen nuori mies kärsii syömishäiriöoireista – oireilu pitäisi tunnistaa entistä paremmin. Saatavilla <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000005062364.html> luettu 24.5.2020
- Helsingin Sanomat (19.5.2017). Uusi tutkimus murtaa lihavuusmyyttiä. Terveellistä lihavuutta ei ole olemassakaan, ylipaino vaikuttaa aina heikentävästi terveyteen. Saatavilla <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000005216736.html> luettu 22.5.2020
- Helsingin Sanomat (2.1.2017). Vyötärö oli 1,5 metriä, sitten Jyrki Huttunen opetteli syömään oikein ja laihtui 40 kiloa - näin pudotat painoa ilman dieettejä. Saatavilla <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000005028733.html> luettu 24.5.2020
- Helsingin Sanomat (11.10.2017). WHO. Lihavien lasten suhteellinen määrä yli kymmenkertaistunut vuodesta 1975. Saatavilla <https://www.hs.fi/tiede/art-2000005403789.html> luettu 21.5.2020
- Helsingin Sanomat (8.2.2017). Ylipaino vaikeuttaa hengittämistä enemmän kuin moni ehkä ajattelee, kertoo asiantuntija – Liikakilot painavat keuhkoja ja palleaa. Saatavilla <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000005079611.html> luettu 24.5.2020
- Helsingin Sanomat (4.7.2017). Ylipainosta epäilty taiturimainen Petteri Forsell sulki kriitikoiden suut – kertoi Cooper-tuloksensa. Saatavilla <https://www.hs.fi/urheilu/art-2000005278817.html> luettu 22.5.2020
- Helsingin Sanomat (27.4.2017). Anna on taas lihonut - Suomalainen suosikkibloggaaja laihdutti lukijoidensa edessä, lihoi entiselleen, päätti lopettaa jojoilun – ja saa nyt kuulla siitä jatkuvasti. Saatavilla <https://www.hs.fi/nyt/art-2000005187401.html> luettu 24.5.2020
- Helsingin Sanomat (24.8.2017). Minna Oulasmaa lopetti laihduttamisen ja opetteli viihtymään omassa kehossaan – jos kumppanin liikakilot kriisiyttävät seksielämän, miten aiheesta pitäisi puhua. Saatavilla <https://www.hs.fi/elama/art-2000005337439.html> luettu 21.5.2020
- Helsingin Sanomat (25.10.2017). Syö vähemmän ja liiku enemmän on pahimmillaan todella vahingollinen ohje, sanoo tv-juontaja Jenny Lehtinen – Tämän takia hän päätti lopettaa laihduttamisen. Saatavilla <https://www.hs.fi/nyt/art-2000005422229.html> luettu 21.5.2020
- Helsingin Sanomat (30.10.2017). Uusi laihdutuslääke osoittautui tutkimuksessa nykyisiä tehokkaammaksi, vähensi ruokahalua dramaattisesti – Suomalaisprofessori. Tulos on merkittävä. Saatavilla <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000005428928.html> luettu 21.5.2020
- Helsingin Sanomat (26.12.2017). Kun jalat eivät tunne painetta, kiloja kertyy helpommin – ruotsalaisyliopisto väittää löytäneensä ruumiin oman ”kylpyhuonevaa’an”, joka säätelee ruokahalua. Saatavilla <https://www.hs.fi/tiede/art-2000005502816.html> luettu 24.5.2020

- Helsingin Sanomat (16.3.2017). Lihavuudesta ei tarvitse pyrkiä pois, sanoo laihdutuksen 15 vuotta sitten lopettanut lihavuustutkija - Onko hyötyä, että naiset opetetaan vihaamaan vartaloaan. Saatavilla <https://www.hs.fi/elama/art-2000005128311.html> luettu 24.5.2020
- Yle (8.10.2019). Äidin lihavuus lisää lapsen verenpainetaudin ja valtimotaudin riskiä. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-11010154> luettu 11.4.2020
- Yle (1.4.2019). Aivojen naksauttaminen väärään tilaan aiheuttaa ylensyömistä – Eija Herttuainen menee lihavuusleikkaukseen ja antaa samalla tutkia aivojaan. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10711838> luettu 11.4.2020
- Yle (5.2.2019). Amerikkalaistutkimus. Lihavuuteen liittyvien syöpäsairauksien määrä kasvaa nuorten aikuisten keskuudessa. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10630835> luettu 11.4.2020
- Yle (2.5.2019). Brittitutkimus. Lisätyn sokerin vähentäminen elintarvikkeissa estäisi diabetesta ja lasten lihomista. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10763085> luettu 11.4.2020
- Yle (25.4.2019). Erityisesti pojissa on paljon lihavia ja ylipainoisia – Terveyskeskuslääkäri huolissaan. Ongelmaan puututtava riittävän ajoissa. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10754342> luettu 11.4.2020
- Yle (28.12.2019). Innolla alkanut painonpudotus törmää herkästi arkeen – Kolme naista kertoo, miten kävi. Stressaantuneena tästä ei tule mitään. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-11134747> luettu 11.4.2020
- Yle (20.6.2019). Keinovalossa nukkuvat lihovat helpommin. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10840777> luettu 11.4.2020
- Yle (26.10.2019). Kiva, mutta meillä on vain koon 38 vaatteita – Isolta tanssijalta menevät keikat sivu suun, sanoo 40 kiloa lihonut Evaleena Vuorenmaa. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-11033782> luettu 11.4.2020
- Yle (26.4.2019). Lapset ovat ylipainoisia myös Lapissa. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10755845> luettu 11.4.2020
- Yle (7.6.2019). Lihavuusleikkaukset toimivat myös teini-ikäisillä. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10819907> luettu 11.4.2020
- Yle (3.10.2019). Lihavuusleikkauksiin olisi tarvetta nykyistä enemmän. Voidaan jopa parantaa alkanut sokeritauti. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-11002559> luettu 11.4.2020
- Yle (25.4.2019). Melkein joka neljäs lapsi ja nuori on ylipainoinen – kuntien välillä on suuria eroja. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10754087> luettu 11.4.2020

- Yle (10.5.2019). Naapurimaat niittivät kyseenalaista kunniaa laajassa lihavuustutkimuksessa – suomalaiset eivät enää ole pohjoismaiden tukevimpia. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10775224> luettu 11.4.2020
- Yle (7.11.2019). OECD: Elintasosairauksien yleistymisen on lähes pysäyttänyt eliniän pitenemisen – Suomessa huolettavat ylipaino ja krooniset sairaudet. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-11056365> luettu 11.4.2020
- Yle (3.5.2019). Painonnousu 20–40-vuotiaana ennakoi verenpaineen kohoamista. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10764935> luettu 11.4.2020
- Yle (29.7.2019). Pikaruoka maistuu suomalaisille aina vain useammin ja kansa lihoo – Onko ilmiöillä yhteys. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10883367> luettu
- Yle (30.10.2019). Ringa Ropo otti kantaa lihavuuskeskusteluun. Kymmenien kilojen ylipaino näkyy viimeistään lonkka- ja polvivaurioina. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-11044472> luettu 11.4.2020
- Yle (30.8.2019). Suomalaisten riski kuolla ennenaikaisesti pienentynyt, lihominen hyvän kehityksen jarruna. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10946088> luettu 11.4.2020
- Yle (16.1.2019). Suomalaistutkimus. Liikunta parantaa ylipainoisen työkykyä, vaikka paino ei putoaisikaan. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10599202> luettu 11.4.2020
- Yle (25.9.2019). Suomi tuskailee ylipainon kanssa – WHO:n tavoitteiden saavuttaminen näyttää vaikealta. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10987800> luettu 11.4.2020
- Yle (15.2.2019). Trumpin lääkärintarkastuksen tulokset julkaistiin: presidentti on lihava. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10647582> luettu 11.4.2020
- Yle (9.8.2019). Tutkimus. Lapsen runsas ruutuaika lisää riskiä ylipainoon – Liikunta ei välttämättä pelasta. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10915386> luettu 11.4.2020
- Yle (28.5.2019). Tutkimus. Ylipaino nuorena altistaa sydänlihassairaudelle. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10804986> luettu 11.4.2020
- Yle (15.10.2019). Unicefin raportti. Joka kolmas pikkulapsi on aliravittu – myös lihavuus on yksi aliravitsemuksen muodoista. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-11020238> luettu 11.4.2020
- Yle (15.10.2019). Viimeinen mahdollisuus. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10983954> luettu 11.4.2020
- Yle (28.8.2019). Ylipainoiset nuoret kokevat muita enemmän yksinäisyyttä, kiusaamista ja masennusta – Siitä tulee helposti kehä, joka vain ruokkii itseään. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10942068> luettu 11.4.2020
- Yle (19.12.2019). Ylipainoisten synnyttäjien osuus kasvaa edelleen. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-11125605> luettu 11.4.2020

- Yle (25.7.2019). Karkkihyllyt piiloon, pähkinät halvemmiksi, ilmaisia kehonkoostumusmittauksia – näin ylipainoiset ihmiset ja asiantuntijat ratkaisisivat suomalaisten lihomisen. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-10889500> luettu 11.4.2020
- Yle (17.9.2017). 70 kiloa pudottanut Jenni Köykkä toivoo, että ankaran laihduttamisen varjopuolistakin puhuttaisiin. Se on aika rankka stressitila elimistölle. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9827767> luettu 25.4.2020
- Yle (28.9.2017). Ääripäät pois painonhallinnasta – ahmiminen lisää ruuan himoa entisestään. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9854722> luettu 25.4.2020
- Yle (20.4.2017). Äidin lihavuus yhteydessä lapsen epilepsiariskiin. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9572664> luettu 25.4.2020
- Yle (28.9.2017). Älä puhu lapselle painosta ja huolehdi vanhempana, ettei ruuasta tule lohdutus tai palkinto. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9853372> luettu 25.4.2020
- Yle (14.6.2017). Jo joka neljäs poika painaa liikaa – kunnat heräsivät. Kouluruokailu uusiksi. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9634293> luettu 25.4.2020
- Yle (20.6.2017). Jo lähes kolmannes ihmiskunnasta kantaa liikakiloja – suomalaisillakin vielä paljon tekemistä. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9678507> luettu 25.4.2020
- Yle (28.9.2017). Katso suorana klo 21.05 alkaen – 10 asiantuntijaa pohtii suomalaisten lihavuutta. Laihduttaminen lihottaa. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9851960> luettu 17.8.2020
- Yle (28.9.2017). Kirurgi. Lihavuusleikkaukseen pääsyä venytetään Suomessa liian pitkään. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9853510> luettu 25.4.2020
- Yle (18.5.2017). Lapsuuden lihavuus nelinkertaistaa diabetesriskin. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9619126> luettu 25.4.2020
- Yle (30.9.2017). Läskistä läppää heittävä koomikko. Lavalla saa nauraa, kadulla ei. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9853811> luettu 25.4.2020
- Yle (9.11.2017). Lihavuuden hoitoon apua uusista lääkkeistä – Hoito on toistaiseksi liikaa arpapeliä. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9923481> luettu 26.4.2020
- Yle (20.11.2017). Lihavuusleikkauksessa käynyt Jope Ruonansuu. Ylipaino sai minut inhoamaan itseäni. Puoli seitsemän. Saatavilla <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2017/11/20/lihavuusleikkauksessa-kaynyt-jope-ruonansuu-ylipaino-sai-minut-inhoamaan> luettu 24.5.2020
- Yle (9.12.2017). Liikakilot auttavat lääkäriä ylipainoisten potilaiden neuvomisessa – On mahtavaa näyttää, että on niitä laskeja täälläkin. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9953361> luettu 25.4.2020

- Yle (10.2.2017). Maailman toiseksi parhaiten palkattu naisnäyttelijä on lihava nainen – langanlaiha ihanne on vähitellen murtumassa. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9452809> luettu 26.4.2020
- Yle (29.9.2017). Mitä mainosten lihavat kaunottaret tekevät kauneuskäsityksellemme. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9857631> luettu 25.4.2020
- Yle (28.9.2017). Miten kaikkialla vellovaan lihavuuskeskusteluun pitäisi suhtautua. Katso A-teemaklubi suorana Tampereelta. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9846776> luettu 17.8.2020
- Yle (11.10.2017). Niko Leppänen laihdutti 40 kiloa ja muutti sähköttömään mökkiin – Kyllähän siinä persoona muuttui. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9873055> luettu 26.4.2020
- Yle (12.4.2017). Perheterapeutti. Laihdutus-sanaa ei pitäisi käyttää lasten kanssa. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9561789> luettu 26.4.2020
- Yle (4.9.2017). Perimä ja elintavat selittävät lihavan äidin lapsen lihomista. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9813848> luettu 25.4.2020
- Yle (14.7.2017). Raskaana ei kannata juoda sokerilimuja – voi vaikuttaa lapsen tulevaan painoon. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9721005> luettu 25.4.2020
- Yle (14.11.2017). Raskausajan diabetes lisääntyy Suomessa – suurin syy on naisten ylipaino. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9930084> luettu 26.4.2020
- Yle (28.9.2017). Riitta Väisänen valloitti katsojat A-teeman Lihava Suomi -ohjelmassa. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9856534> luettu 26.4.2020
- Yle (24.9.2017). Sitkeys auttoi Sirpaa laihdutuksen suossa – Ylilääkäri. Eniten harmittaa, että potilaat jäävät heitteille. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9845995> luettu 25.4.2020
- Yle (3.9.2017). Synnyttäjät ovat yhä lihavampia - On pitänyt miettiä, että kestäkö leikkauspöydän 150 kilon painoraja. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9753054> luettu 25.4.2020
- Yle (21.9.2017). Törkykommentit eivät lannista iloista bloggaajaa. Joitakin ärsyttää, että lihava sanoo olevansa onnellinen. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9839871> luettu 25.4.2020
- Yle (17.7.2017). Tutkimus. Äidin lihavuus voi suurentaa synnynnäisten epämuodostumien vaaraa. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9725991> luettu 25.4.2020
- Yle (7.11.2017). Valtaosa miehistä on tyytymättömiä painoonsa – miehet ilkeilevät toisilleen lihomisesta. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9918475> luettu 25.4.2020
- Yle (11.10.2017). WHO. Lasten lihavuus kasvanut kymmenkertaiseksi vuodesta 1975. Saatavilla <https://yle.fi/uutiset/3-9876415> luettu 25.4.2020