



Miksi olen lihava?

Lihavien naisten käsityksiä lihavuuden taustatekijöistä

Marika Haapasalo-Palokangas

Opinnäytetyö, AMK

Kesäkuu 2021

Terveys- ja hyvinvointialat

Sairaanhoitaja (AMK)

Haapasalo-Palokangas Marika

Miksi olen lihava? Lihavien naisten käsityksiä lihavuuden taustatekijöistä

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kesäkuu 2021, 71 sivua

Terveys- ja hyvinvointialat. Sairaanhoidaja (AMK). Opinnäytetyö, AMK

Julkaisun kieli: suomi

Verkkojulkaisulupa myönnetty: kyllä

Tiivistelmä

Lihavuus luokitellaan maailmanlaajuisesti yhdeksi merkittävimmistä ehkäistävissä olevista sairauksien aiheuttajista, minkä yleistymistä ja leviämistä ei ole lukuisista toimenpiteistä huolimatta Suomessa onnistuttu ehkäisemään. Tämä tekee lihavuuden tutkimisesta sekä ajankohtaista, mutta ennen kaikkea tarpeellista. Jotta lihavuuden hoitoon ja ehkäisemiseen löydetään nykyistä vaikuttavampia ja kauaskantoisempia keinoja, tulee toimenpiteiden valinnassa huomioida lihavuuden taustalla olevat tekijät sen sijaan, että keskitytään vaikuttamaan vain lihavuutta aiheuttaviin syihin.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä asiat ovat lihavien aikuisten naisten mielestä merkittävimpiä lihavuuden taustalla vaikuttavia tekijöitä. Tavoitteena on saada lihavien naisten oma ääni kuuluviin, ja sitä kautta mahdollistaa lihavien omien käsitysten huomioiminen lihavuuden ehkäisyssä ja parantaa sitä kautta lihavuuden ehkäisyyn valittujen keinojen ja toimenpiteiden vaikuttavuutta.

Opinnäytetyössä tutkimuksen kohteena oli lihavuuden taustatekijöihin liittyvät käsitykset, joita tutkittiin fenomenografista lähestymistapaa hyödyntäen, joka tarkoittaa tieteellisen totuuden etsimisen sijaan arkielämän näkyväksi tuomista. Tutkimusaineisto kerättiin eläytymismenetelmällä, jossa tutkittavat kirjoittivat lyhyen kirjoitelman tutkijan antaman kehyskertomuksen pohjalta. Aineisto kerättiin sähköisessä muodossa facebookin välityksellä maaliskuussa 2021 ja lopullinen tutkimusaineisto käsitti 53 eläytymistarinaa, jotka analysoitiin fenomenografisella analyysimenetelmällä.

Fenomenografisen analyysin tuloksena aineistosta nousi lihavuuteen välillisesti vaikuttavista taustatekijöistä merkittävimmiksi ympäristöön sisältyvä kiire ja psyykkisiin tekijöihin sisältyvät voimattomuus ja stressi. Välittömästi lihavuuteen vaikuttavista taustatekijöistä merkittävimmäksi nousi syömiskäyttäytyminen ja ennen kaikkea siihen sisältyvät epäterveelliset ruokatavat ja sokeripitoiset herkut.

Nämä tekijät eivät aiheuta lihavuutta yksinään vaan muodostavat keskenään monimutkaisen ja monimuotoisen kokonaisuuden vaikuttaen toinen toisiinsa ja aiheuttaen lopputuloksena energian liikasaannin. Koska tutkimustuloksissa kiire nousi merkittäväksi lihavuuden alkuun panevaksi tekijäksi, tulee lihavuuden ehkäisyssä jatkossa ottaa huomioon työn ja lasten yhteensovittamisesta johtuva arjen hallinnan puute, minkä tuloksena kiire syntyy sekä etsiä aktiivisesti keinoja tilanteen parantamiseksi.

Avainsanat (asiasanat)

ylipaino, lihavuus, käsitykset, lihavuuden välilliset taustatekijät, lihavuuden välittömät taustatekijät, energian saanti, energian kulutus, energiatasapaino, fenomenografia, eläytymismenetelmä

Haapasalo-Palokangas Marika

Why am I Fat? Obese Women's Perceptions of the Factors of Obesity

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, June 2021, 71 pages

Health and Welfare. Degree Programme in Nursing. Bachelor's Thesis

Permission for web publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Obesity is classified as one of the major preventable causes of illness worldwide. In spite of the many measures taken to battle it, it has become more and more common in Finland. This makes research on obesity both highly topical and necessary. In order to find more effective and long-term measures to prevent obesity, the preventative measures taken must be chosen in accordance with the factors behind obesity instead of merely focusing on the primary reasons causing obesity.

The purpose of this study was to examine the most significant background factors causing obesity according to adult women who were overweight. The objective was to bring forth the voices of the overweight women and therefore enable their own conceptions to be considered in preventing obesity, which could improve the effectiveness of the preventative measures and means taken.

In this study, the focus was on the conceptions related to the background factors leading to obesity. They were examined using phenomenographic analysis, that is, bringing forth everyday thinking instead of seeking scientific truth. The research material was collected using empathy-based method, that is, asking the subjects of the research to write a short text based on the frame story provided by the researcher. The stories were collected electronically in Facebook in March 2021 and the final research material contained 53 empathy-based stories, which were then analyzed using the phenomenographic method.

In the phenomenographic analysis, the most significant background factors mediating obesity appeared to be environmental haste and, in the group of psychological factors, powerlessness and stress. The most significant background factors having an immediate impact on obesity was eating behavior, which included primarily unhealthy eating habits and sugary treats.

These factors do not cause obesity on their own, but they create a complex and intricate system and effect each other, which leads to the overconsumption of energy. As haste was proven to be a significant factor on the path to obesity, it is vital that in preventing obesity we must consider the dilemma of juggling with work and family life, which is the source of everyday haste, and actively seek ways to ease this juggle.

Keywords/tags (subjects)

overweight, obesity, immediate background factors leading to obesity, mediate background factors leading to obesity, energy consumption, energy balance, phenomenography, empathy-based method

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Hyvä paha kalori	4
3	Ylipainoinen vai lihava	5
4	Painon painavat vaikutukset yksilölle ja yhteiskunnalle.....	7
5	Lihavuuden taustalla vaikuttavat tekijät	10
5.1	Ympäristö	11
5.2	Perimä	11
5.3	Sosioekonominen tausta.....	13
5.4	Psyykkiset tekijät	14
5.5	Somaattiset sairaudet ja lääkkeet	14
5.6	Uni	15
5.7	Syömiskäyttäytyminen	16
5.8	Fyysinen aktiivisuus.....	19
5.9	Naisten erityispiirteet.....	20
6	Lihavuus on välillisten ja välittömien taustatekijöiden summa	21
7	Käsitykset terveystyötytymisen uhka ja mahdollisuus.....	23
8	Opinnäytetyön toteutus.....	25
8.1	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys.....	25
8.2	Käsitykset tutkimuksen kohteena	26
8.3	Tutkimusaineisto	29
8.4	Esitutkimus	31
8.5	Aineiston keruu	33
8.6	Aineiston analysointi.....	35
9	Tulokset.....	40
9.1	Lihavuuden merkittävimmät välilliset taustatekijät	40
9.1.1	Ympäristön kiire pakottaa helppoihin ratkaisuihin	41
9.1.2	Psyykinen pahoinvointi lisää syömistä ja vähentää aktiivisuutta	42
9.1.3	Univajetta ja huonoa unenlaatua paikataan sokerilla.....	43
9.1.4	Sosiaalinen perimä opettaa herkuttelemaan	44
9.2	Lihavuuden merkittävimmät välittömät taustatekijät.....	46
9.2.1	Syömiskäyttäytymistä ohjaa epäterveelliset ruokatavat ja herkuttelu.....	46
9.2.2	Aktiiviseen energiankulutukseen ei ole aikaa eikä voimaa	48
9.2.3	Lepoenergiankulutusta vähentää aineenvaihdunnan hidastuminen.....	49

10 Pohdinta	51
10.1 Yhteenveto ja johtopäätökset.....	51
10.2 Eettisyys.....	54
10.3 Luotettavuus	56
10.4 Jatkotutkimusaiheet.....	57
Lähteet	59
Liitteet	65
Liite 1. Esitutkimuksen kyselylomake.....	65
Liite 2. Kysely: kehyskertomus 1 & 2.....	66
Liite 3. Tutkimukseen osallistuneiden määrä, sukupuoli, ikä ja painoindeksi	67
Liite 4. Analyysikartta. Alatason kategoriat: välittömästi painoon vaikuttavat taustatekijät .	68
Liite 5. Analyysikartta. Alatason kategoriat: välillisesti painoon vaikuttavat taustatekijät	69
Liite 6. Analyysikartta. Ylätason kategoriat: painoon vaikuttavat taustatekijät	70
Liite 7. Saatekirje 1 & 2.....	71
Kuviot	
Kuvio 1. Viitekehys	23
Kuvio 2. Tutkimusasetelma	26
Kuvio 3. Lihavuuden merkittävimmät tekijät.....	52
Taulukot	
Taulukko 1. Lihavuuden merkittävimmät välilliset taustatekijät.....	40
Taulukko 2. Ympäristön merkittävimmät lihavuutta aiheuttavat tekijät	41
Taulukko 3. Psykkisten tekijöiden merkittävimmät lihavuutta aiheuttavat tekijät.....	42
Taulukko 4. Unen merkittävimmät lihavuutta aiheuttavat tekijät.....	43
Taulukko 5. Sosiaalisen perimän merkittävimmät lihavuutta aiheuttavat tekijät	44
Taulukko 6. Merkittävimmät välillisesti lihavuutta aiheuttavat tekijät	46
Taulukko 7. Lihavuuden merkittävimmät välittömät taustatekijät	46
Taulukko 8. Syömiskäyttäytymisen merkittävimmät lihavuutta aiheuttavat tekijät	46
Taulukko 9. Aktiivisen energiankulutuksen merkittävimmät lihavuutta aiheuttavat tekijät	48
Taulukko 10. Lepoenergiankulutuksen merkittävimmät lihavuutta aiheuttavat tekijät.....	49
Taulukko 11. Merkittävimmät välittömästi lihavuutta aiheuttavat tekijät	50

1 Johdanto

Miksi olen lihava? Koska energian saanti ylittää energian kulutuksen. Tämä on matemaattinen fakta. Jos esimerkiksi keski-ikäisen naisen päivittäinen energiankulutus on 2400 kcal, lihominen on vääjäämätön tosiasia, kun energiansaanti toistuvasti ylittää tämän määrän (Mustajoki 2019a). Asian yksinkertaisuutta on vaikea uskoa, kun mieltii erilaisten laihdutusohjelmien, dieettikuurien ja muiden poppakonstien määrää, mitä mediassa lähes kuukausittain esitellään.

Energiankulutus on helppo arvioida internetistä löytyvien laskureiden avulla, mitkä laskevat sukupuolen, iän, painon, pituuden ja aktiivisuustason mukaan keskimääräisen päivittäisen energiankulutuksen (Energiantarvelaskuri 2020). Lisäksi useat laskurit antavat yksityiskohtaista tietoa eri ruoka-aineiden ja esimerkkiaterioiden energiasisällöistä (Kaloritaulukko – elintarvikkeiden sisältämät kalorit 2020), joiden päivittäisestä yhteenlasketusta summasta syntyy energiansaanti. Laskurit mahdollistavat energiatasapainosta huolehtimisen ja ihannepainossa pysymisen tai siihen pääsemisen helpolla tavalla.

Huolimatta siitä, että lihomisen syy on yksinkertainen, tiedossa oleva ja helposti estettävissä, on Suomessa lihavien aikuisten määrä kaksinkertaistunut vuodesta 1980 ja muodostanut suuren kansanterveydellisen ongelman (Mustajoki 2019a). Lihavuus jo itsessään heikentää elämänlaatua ja toimintakykyä (Pietiläinen, Mustajoki & Borg 2015, 65), mutta aiheuttaa myös merkittäviä kustannuksia valtiontaloudelle (Lihavuus laskuun – Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta 2013, 19–20). Huolestuttavin asia on kuitenkin lihavuuden aiheuttamat lukuiset sairaudet, joihin Suomessa kuolee vuosittain enemmän ihmisiä kuin liikenneonnettomuuksiin (Mustajoki 2020a).

Lihavuuden lisääntymiseen löytyy vastaus muuttuneista elämäntavoista. Luontainen energiankulutus on pienentynyt ja lihottavien ruokien käyttö lisääntynyt. (Mustajoki 2019a.) Mutta koska energiansaanti ja energiankulutus ovat pääsääntöisesti itse päätettävissä olevia asioita, miksi lisäämme energiansaantia samaan aikaan kun vähennämme energian kulutusta, vaikka tiedämme tai ainakin tiedostamme lopputuloksen. Syyn täytyy olla merkittävä, kun vaakakupin toisella puolella painaa oma terveys ja hyvinvointi. Palataan takaisin alkuperäiseen kysymykseen. Miksi olen lihava, mutta nyt tarkoitetaan kysymyksellä sitä, miksi energiansaanti ylittää energian kulutuksen, eli mitkä taustatekijät vaikuttavat positiiviseen energiatasapainoon?

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää lihaviin naisten käsityksiä lihavuuden taustalla olevista tekijöistä, mitkä johtavat positiiviseen energiatasapainoon eli lihavuuteen. Koska käsitykset lihavuutta aiheuttavista tekijöistä ohjaavat terveystyöt ja terveystyötymisen muuttaminen puolestaan on avain lihavuuskehityksen pysäyttämässä ja suunnan kääntämisessä laskuun, on lihavuuteen liittyvien käsitysten tutkiminen tärkeää. Vaikka lihavuutta on tutkittu paljon ja monesta eri näkökulmasta, ovat lihaviin omat käsitykset jääneet vähälle huomiolle (Hänninen, Kaukua & Sarlio-Lähteenkorva 2006).

2 Hyvä paha kalori

Kalorit ovat pieniä olioita, jotka ryömivät yöllä vaatekaappiin ja kutistavat vaatteemme (Mitä kalorit ovat n.d.). Tämä ei tietenkin ole totta, mutta kuvastaa hyvin suhtautumista kaloreihin, sillä yhtä hyvin kalorit voisivat olla olioita, jotka suurentavat yöllä vaatteemme.

Kilokalori on mittayksikkö, joka kertoo tarvittavan energian määrän, joka nostaa yhden vesigramman lämpötilan 14,5 °C:sta 15,5 °C:een normaalissa ilmakehän paineessa. Kilokalorista käytetään arkikielessä nimitystä kalori ja sillä mitataan energian määrää, joka ilmoitetaan usein lyhenteellä kcal. Kilokaloria käytetään ruuasta ja juomasta saadun energian mittayksikkönä, jolloin määrä ilmoitetaan kilokaloreina sataa grammaa kohti sekä kehon kuluttaman energian mittayksikkönä, jolloin määrä ilmoitetaan kilokaloreina tunnissa tai kilokaloreina vuorokaudessa. (Mitä kalorit ovat n.d.)

Kilokaloreita saadaan kolmesta eri ravintoaineesta: rasvoista, hiilihydraateista ja proteiineista, jotka sisältävät eri määrän energiaa. Rasvoissa energiaa on eniten 900 kcal/ 100 g, kun taas hiilihydraateissa ja proteiineissa energiamäärä on sama 400 kcal/100 g. (Mustajoki 2007, 26.) Vaikka rasvan kilokalorimäärä on eri verrattuna hiilihydraatin ja proteiinin kilokalorimäärään, kaikki kilokalorit nostavat lämpötilaa yhtä paljon eli kaikki ovat samanarvoisia. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että lihominen ja laihtuminen voi tapahtua millä tahansa ruokavaliolla, vain saatujen kilokaloreiden ja kulutettujen kilokaloreiden välisellä erotuksella on merkitystä. (Mitä ovat kalorit n.d.) Paino pysyy samana, kun kilokaloreiden saanti ja kulutus ovat tasapainossa. Jos saamme vähemmän kilokaloreita kuin kulutamme, laihdumme ja jos taas saamme kilokaloreita enemmän kuin kulutamme, lihomme (Pietiläinen ym. 2015, 36).

Energiankulutus puolestaan koostuu kolmesta eri energiankulutusmuodosta, jotka ovat lepoenergiankulutus, ruuan aiheuttama energiankulutus ja lihastyön eli aktiivisuuden aiheuttama energiankulutus. Näistä yhdessä muodostuu kokonaisenergiankulutus, joka kuvaa yhdessä vuorokaudessa kulutettua kilokalorimäärää. Lepoenergiankulutuksen osuus on suurin käsittäen jopa 60 % kokonaisenergiankulutuksesta. Ruuan aiheuttaman energiankulutuksen osuus puolestaan on 10 % ja aktiivisuudesta aiheutuvan energiankulutuksen osuus noin 30 %. Lepoenergiankulutukseen ja ruuasta aiheutuvaan energiankulutukseen voimme vaikuttaa vain vähän, joten jos haluamme lisätä kilokaloreiden kulutusta vuorokaudessa, on meidän lisättävä aktiivisuutta. (Mustajoki 2007, 68–70.)

Usein ajattelemme, että kalorit ovat siinä mielessä hyviä, että niitä kuluu päivittäisten toimintojen yhteydessä, mutta huonoja, koska niitä kertyy helposti. Ajattelumalli on siinä mielessä hiukan ”väärä”, että kaloreiden kulutukseen emme voi kokonaan itse vaikuttaa, kun taas kaloreiden saantiin voimme.

3 Ylipainoinen vai lihava

Arkikielessä välttelemme sanaa lihava, koska koemme sen helposti negatiivisena ilmauksena, ja käytämme mieluummin termiä ylipainoinen. Lääketieteellisen määritelmän mukaan nämä eivät kuitenkaan ole sama asia, eikä niitä näin ollen voida käyttää toistensa synonyymeina. Ylipaino ja lihavuus, kuten myös vaikea lihavuus ja sairaalloinen lihavuus, ovat liikapainon vaikeusasteita, joiden jako perustuu rasvakudoksen määrään kehossa ja liitännäissairauksien esiintyvyyteen. Yleisimät käytössä olevat tavat arvioida aikuisten, 18–65 vuotiaiden, liikapainoa ja sen vaikeusastetta on painoindeksi sekä vyötärön ympärys. (Lihavuus: Käypä hoito -suositus 2020.) Koska opinnäytetyö kuuluu hoitotieteen aihepiiriin, tukeudutaan liikapainon arvioinnissa sekä määrittelyssä Käypä hoito -suosituksissa esitettyihin, Suomessa yleisesti hoitajien ja lääkäreiden käytössä oleviin menetelmiin ja termeihin. Myös aikuisilla tarkoitetaan opinnäytetyössä Käypä hoito -suosituksen mukaisesti 18–65 vuotiaita.

Painoindeksi on kaikkialla maailmassa käyttöönotettu tapa painon ja pituuden suhteuttamiseksi toisiinsa, ja käytetyt raja-arvot ovat samalla tavalla sovittuja kuin esimerkiksi verenpaineen rajat (Painoindeksi ja vyötärön ympärys: Käypä hoito -suositus 2020). Painoindeksi lasketaan jakamalla paino pituuden neliöllä niin että paino ilmoitetaan kiloina ja pituus metreinä, esimerkiksi 80 kg:

$1,75 \text{ m}^2 = 26,1 \text{ kg/m}^2$. Näin saatu tulos on tasapuolinen eripituisille henkilöille. Kansainvälisenä lyhenteenä käytetään kirjainyhdistettä BMI, mikä tulee englannin kielen sanoista body mass index (Mustajoki 2020b).

BMI luokittelussa normaalin painon rajaksi on määritelty $18,5\text{--}25 \text{ kg/m}^2$, mikä perustuu siihen, että painoindeksin asettuessa tälle välille ihmisen terveys on parhaimmillaan ja painoon liittyvä sairastavuus sekä kuolleisuus on pientä. Kun painoindeksi ylittää 25 kg/m^2 sairauksien riski suurenee samassa suhteessa liikkilojen lisääntymisen kanssa, mihin vaikeusasteiden luokittelu perustuu. Painoindeksin perusteella liikapaino jaetaan Käypä hoito -suosituksessa seuraaviin vaikeusasteisiin: ylipaino $25\text{--}30 \text{ kg/m}^2$, lihavuus $30\text{--}35 \text{ kg/m}^2$, vaikea lihavuus $35\text{--}40 \text{ kg/m}^2$ ja sairaaloinen lihavuus 40 kg/m^2 tai yli. (Painoindeksi ja vyötärönympäryys: Käypä hoito -suositus 2020; Mustajoki 2020b; Lihavuus – painavaa asiaa painosta 2005, 8.)

Tutkimushenkilöiksi valittiin edellä kuvatun luokittelun mukaisesti lihavia ja vaikeasti lihavia aikuisia naisia, sillä erotuksella, että lihavuutta ja vaikeaa lihavuutta ei erotettu toisistaan ja niistä käytetään opinnäytetyössä yhteistä termiä lihavuus. Perusteena yhdistämiselle on se, että myös useissa lähteissä ja tilaistoissa nämä liikapainon kaksi eri vaikeusastetta on yhdistetty yhden käsitteen alle (vrt. UUK-instituutti, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos). Yhdistämiseen vaikuttivat myös opinnäytetyön laajuus sekä arvio siitä, että lihavien ja vaikeasti lihavien tutkiminen erikseen ei toisi lisäarvoa opinnäytetyön tutkimustuloksiin.

Painoindeksille liikapainon määrittelyssä on löydettävissä kaksi virhelähdettä. Painoindeksi ei erota rasvaa lihaksesta ja koska lihas painaa rasvaa enemmän, urheilijoille painoindeksi voi antaa väärän tuloksen. Painoindeksi ei myöskään huomioi rasvan jakaantumista kehossa, jonka takia painoindeksi voi joskus olla normaalipainon alueella, vaikka vatsaontelon sisälle on kertynyt liikaa rasvaa. Molemmat virhelähteet voidaan poissulkea mittaamalla vyötärön ympäryys. (Mustajoki 2020b; Mitä rajoitteita painoindeksin käytössä on n.d.)

Vyötärön ympäryksen mittaaminen sopii hyvin täydentämään ja tarkentamaan painoindeksin avulla saatua tulosta. Vyötärönympäryys kuvastaa keskivartalolle kertyneen, vatsaonteloihin ja sisäelimiin sijoittuneen viskeraalirasvan määrää, mikä on aineenvaihdunnallisesti aktiivisempaa kuin muualla kehossa oleva ihonalainen rasvakudos ja siten myös terveydelle vaarallisempaa. Edellä mainitut painoindeksin virhelähteet huomioiden vyötärön ympäryksen mittaaminen on tarpeen

etenkin ylipainon alueella (Lihavuus: Käypä hoito -suositus 2020; Lihavuus – painavaa asiaa painosta 2005, 4.) sekä aktiivisten urheilijoiden kohdalla, jos painoindeksi näyttää kohtuuttoman suurelta henkilön kokoon verrattuna.

Vyötärön ympärysmitta mitataan paljaalta iholta alimman kylkiluun ja suoliluun harjan puolivälistä. Mittattu tulos ilmoitetaan senttimetreinä ja sen avulla voidaan määrittää vyötärölihavuuden vaikeusaste, mikä perustuu sairauksien riskien lisääntymiseen. Raja-arvot ovat painoindeksin tavoin sopimuksenvaraisia ja perustuvat metabolisen oireyhtymän määrittelyssä käytettyihin kansainvälisiin arvoihin. Termiä vyötäröylipaino käytetään silloin kun vyötärön ympärysmitta on miehillä yli 90 cm ja naisilla yli 80 cm. Tällöin sairauksien riski lisääntyy lievästi. Kun vyötärön ympärysmitta ylittää miehillä 100 cm ja naisilla 90 cm puhutaan vyötärölihavuudesta, joka tarkoittaa sitä, että lihavuuden liitännäissairauksien riski on suuri. (Painoindeksi ja vyötärön ympärysmitta: Käypä hoito -suositus 2020; Lihavuus – painavaa asiaa painosta 2005, 4; Pietiläinen ym. 2015, 31.) Tutkimushenkilöiden valinnassa käytetään painoindeksin lisäksi edellä mainittua naisten vyötärölihavuuden raja-arvoa 90 cm, jonka avulla poissuljetaan painoindeksin virhelähteet ja parannetaan tutkimuksen luotettavuutta.

4 Painon painavat vaikutukset yksilölle ja yhteiskunnalle

Maailmanlaajuisesti WHO luokittelee lihavuuden yhdeksi kymmenestä tärkeimmästä ehkäistävissä olevasta sairauksien aiheuttajasta (Obesity and overweight 2020). Etenkin korkean elintason maissa, kuten Suomessa, lihavuus on keskeinen terveyteen vaikuttava tekijä ja levinneisyyden sekä yleisyyden puolesta sitä voidaan kutsua epidemiaksi (Lihavuus – painavaa asiaa painosta 2005, 2). Suomalaisista aikuisista naisista ylipainoisia on 63 % ja miehistä 72 %, mikä yhteenlaskettuna tarkoittaa yli 3 miljoonaa ylipainoista aikuista. Joka neljäs aikuinen on lihava ja joka toisella vyötärön ympärysmitta ylittää vyötärölihavuuden rajan. Tilastoa synkistää entisestään se tosiasia, että aikuisten lihavuus on lisääntynyt viimeisen kuuden vuoden aikana (Lundqvist, Männistö, Jousilahti, Kaartinen, Mäki & Borodulin 2018, 45–46) siitäkin huolimatta, että lihomiskehityksen pysäyttäminen ja kääntäminen laskuun kattavien toimenpiteiden avulla oli Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen yksi merkittävistä tavoitteista vuosille 2012–2020 (Lihavuus laskuun – Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta 2016, 5).

Lihavuuden lisääntymisestä tekee merkittävän kansanterveydellisen ongelman se, että lihavuus aiheuttaa koko kehossa ja lähes kaikissa elimissä terveydellisiä haittoja. Lihavuuden terveyshaitat

voidaan jakaa kolmeen ryhmään: metabolisiin, mekaanisiin ja mielenterveydellisiin haittoihin. Metabolisista eli aineenvaihdunnallisista haitoista vakavimpia ovat tyyppin 2 diabetes, sepelvaltimotauti, kohonnut verenpaine, rasvamaksa, aivoverenvuoto ja -infarkti. Mekaanisilla haitoilla tarkoitetaan kehon ylimääräistä kuormittumista, mikä hankaloittaa päivittäisiä toimintoja. Yleisimpiä mekaanisia haittoja ovat nivelrikko, lihavuuden aiheuttamat kivut eri puolilla kehoa, uniapnea, virtsarakon ja kohdun laskeuma sekä refluksitauti. Mielenterveydellisiin haittoihin lukeutuu psyykeen häiriöt kuten matala mieliala, voimavarojen väheneminen ja itsetunto-ongelmat. Kokonaisuudessaan lihavuuteen liittyvien sairauksien ja haittojen lista on pitkä ja vaikuttava, sisältäen yhteensä 35 terveyshaittaa erityyppiset syövätkin mukaan lukien. (Pietiläinen ym. 2015, 62–65; Lihavuus: Käypä hoito -suositus 2020.)

Vaikka lihavuuteen liittyvien sairauksien ja haittojen lista on pitkä, liHAVAN silmin katsottuna yksi on joukosta poissa, elämänlaatu. Lihavuus jo itsessään ilman liitännäissairauksia heikentää psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista toimintakykyä. Erityisesti itse koettu fyysinen ja psyykkinen toimintakyky heikkenevät huomattavasti jo painoindeksin ylittäessä 27 kg/m² ja painoindeksin ollessa yli 30 kg/m² riski joutua työkyvyttömyyseläkkeelle on yli kaksinkertainen normaalipainoisiin ihmisiin verrattuna (Lihavuus – painavaa asiaa painosta 2005, 8–9; Vesikansa, Jokelainen, Mehtälä, Mutanen, Lundqvist, Laatikainen, Ylisaukko-Oja, Saukkonen & Pietiläinen 2020). Toimintakyvyn alentuminen vaikuttaa voimakkaasti yksilön hyvinvointiin ja hyvinvoinnin lasku heikentää vääjäämättä elämänlaatua. (Pietiläinen ym. 2015, 65.) Heikentynyt elämänlaatu puolestaan johtaa helposti oravanpyörään, jossa lihavuudella ei ole enää väliä.

Erityisesti naisten kohdalla elämänlaatua heikentää lisäksi tahaton lapsettomuus, jonka riskiä lihavuus huomattavasti lisää ja joka aiheuttaa suurelle osalle psyykkisiä traumoja (Tervonen 2014; Koskela-Koivisto 2018). Lihavuuden myötä ovulaatiohäiriöt lisääntyvät ja hedelmällisyys vähenee erityisesti veren insuliinipitoisuuden suurentumisen vuoksi. Hedelmällisyys on sitä heikompi, mitä suurempi painoindeksi on ja esimerkiksi painoindeksin ollessa yli 30, lapsettomuuden mahdollisuus lähes kolminkertaistuu normaalipainoisiin verrattuna. Lihavuus vaikuttaa negatiivisesti myös hedelmöityshoitoihin, lisää äidin ja sikiön raskauden aikaisia komplikaatioita sekä suurentaa keskenmenon vaaraa. (Koskela-Koivisto 2018; Tiitinen, Rissanen & Mustajoki 2000.)

Lihavuus, sen liitännäissairaudet, hedelmättömyys sekä lihavuudesta johtuva toimintakyvyn heikkeneminen kuormittavat terveydenhuoltoa ja aiheuttavat merkittäviä kustannuksia valtiontaloudelle. Lihavuuden aiheuttamat terveydenhuollon kustannukset jaetaan suoriin kustannuksiin ja tuottavuuskustannuksiin. Suoriin kustannuksiin kuuluvat mm. sairauden ehkäisystä, toteamisesta, hoitamisesta ja kuntoutuksesta aiheutuvat kustannukset. Tuottavuuskustannukset puolestaan muodostuvat töistä poissaolosta aiheutuvista kustannuksista. Lihavuuden aiheuttamien kustannusten tarkka laskeminen on vaikeaa, (Lihavuus laskuun – Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta 2013, 19–29.) mutta varovaisen arvion mukaan lihavuus aiheuttaa yhteiskunnalle vuosittain 330 miljoonan euron kokonaismenot. Suorista kustannuksista suurin osa liittyy tyyppin 2 diabeteksen, aivohalvauksen ja nivelrikon hoitoon ja tuottavuuskustannuksista valtaosan aiheuttaa työkyvyttömyyseläkkeet. Yksittäisen henkilön kohdalla nämä kustannukset tarkoittavat noin 25 % korkeampia terveysmenoja normaalipainoiseen verrattuna (Männistö, Laatikainen & Vartiainen 2012, 1.)

Vaikka tilastot lihavuuden vaikutuksista terveyteen ja kustannuksiin kertovat lihavuuden ehkäisyn tärkeydestä, on ehkäisyn tärkein syy lihavuuden vaikutus elinikään. Ylipaino (BMI yli 25) lyhentää eliniän odotetta sekä naisilla että miehillä 3 vuotta kun taas lihavuus (BMI yli 30) vähentää elinuosia naisilla 7 ja miehillä 6 eli menetettyjen elinvuosien määrä tuplaantuu liikapainon muuttuessa ylipainosta lihavuudeksi. Sairaalloinen lihavuus (BMI yli 40) puolestaan lyhentää eliniän odotetta naisilla 8 vuotta ja miehillä hurjat 13 vuotta. (Pietiläinen ym. 2015, 65–66.) Nämä luvut ovat tilastollisia keskiarvoja, joten lihavuuden aiheuttama elinvuosien menetys voi olla myös huomattavasti suurempi muista yksilöllisistä tekijöistä riippuen.

Ajattelemme lihavuutta sen aiheuttamien sairauksien, yksilön elämänlaadun, kustannusten tai odotetun eliniän kannalta, lopputulos on sama. Aihe on yhteiskunnallisesti merkittävä ja ajankohtainen. Kaikki luotettavasti tutkittu tieto pienimmistäkin tutkielmista laajoihin väitöskirjoihin ja kattaviin tilastoihin ovat tarpeen lihavuuskehityksen suunnan kääntämiseksi laskuun. Lohdullisena asiana voidaan pitää sitä, että laskun ei tarvitse olla suuri, jotta vaikutukset ovat sekä yhteiskunnallisesti että yksilöllisesti merkittävät. On arvioitu, että painon lasku 5 %:lla pienentää terveydenhuollon kustannuksia jo reilut 7 % (Chen 2015). Käytännössä tämä merkitsisi lähtöpainosta riippuen noin 4–10 kilon painonpudotusta, mikä ei yhtäkkiseltään tunnu mahdottomalta tehtävältä. Näinkin pieni painonpudotus vähentää liitännäissairauksien riskiä (Mustajoki 2019a), korjaa ovulaatiohäiriöitä (Koskela-Koivisto 2018), voi pysäyttää tai parantaa jo puhjenneen sairauden, lisää

toimintakykyä ja hyvinvointia, tuo merkittäviä säästöjä valtiontaloudelle sekä lisää elinikää (Pietiläinen ym. 2015, 65–66) elämänlaadusta puhumattakaan.

5 Lihavuuden taustalla vaikuttavat tekijät

Lihavuutta on 2000-luvulla tutkittu paljon muun muassa lasten ja nuorten, aineenvaihdunnan, perimän, inflammaation, suoliston bakteeriston, rasvamaksan sekä lihavuuskirurgian näkökulmista (Hänninen 2010, 15). Sen sijaan lihavien omat käsitykset lihavuuden taustalla olevista syistä ja lihavuutta ylläpitävistä tekijöistä ovat jääneet vähälle huomiolle (Hänninen ym. 2006). Opinnäytetyössä kiinnostuksen kohteena on tieteellisen totuuden etsimisen sijaan lihavien ihmisten omat käsitykset ja kokemukset lihavuuteen vaikuttavista tekijöistä. Kiinnostus käsitysten tutkimiseen pohjautuu ajatukseen, että ihmisten oma subjektiivinen käsitys on faktaa ihmeellisempää ja myös yksilön näkökulmasta todellisempaa.

Lihavuuden syitä on valtavasti, mikä tekee lihavuudesta monimutkaisen ja monimuotoisen kokonaisuuden. Kaiken keskellä on ihmisen energiatasapaino, johon vaikuttaa ruokahalun hallinta, ruokailutottumukset, fyysinen aktiivisuus ja psykologiset syyt. Näihin puolestaan vaikuttavat monet muut tekijät, kuten geneettiset syyt, tarjolla oleva ruoka ja annoskoot, mahdollisuudet liikuntaan ja stressi. Edellä mainittuja tekijöitä ympäröi sellaiset asiat kuten kulutuspaineeet, koulutus, itsetunto ja vaikkapa se, onko saanut vauvana rintamaitoa vai ei. Lihavuuteen vaikuttavia tekijöitä onkin löydettävissä yli sata. (Suomalainen 2019.)

Lihavuutta käsittelevän teoreettisen kirjallisuuden pohjalta on helppo tehdä yleinen johtopäätös: lihavuuden taustalla on aina useita taustatekijöitä, joista toisilla on suurempi vaikutus painonkehitykseen kuin toisilla ja joista toiset vaikuttavat painoon suoraan, kun taas toiset välillisesti. Seuraavissa kappaleissa käsitellään näitä taustatekijöitä, niiden merkitystä painoon sekä niiden suhdetta toisiinsa. Valitut taustatekijät pohjautuvat Käypä hoito -suosituksessa esitettyihin lihavuuden riskitekijöihin (Lihavuus 2020), sillä kaikkien yli 100 painoon vaikuttavan tekijän käsitteleminen on sula mahdottomuus, ja näihin Käypä hoito -suosituksen riskitekijöihin on liitetty tukemaan ja täydentämään lihavuutta käsittelevää teoreettista kirjallisuutta.

5.1 Ympäristö

Ympäristö on yksi merkittävistä lihavuuden taustatekijöistä, joka toimii useiden asiantuntijoiden mukaan lihavuuden liikkeellepanevana voimana (Why people become overweight 2019). Väestön lihomisen taustalla on ennen kaikkea elinympäristö, sen muuttuminen ja sitä kautta elintapojen muuttuminen lihomista edistäväksi. Lihavuutta edistäviä ympäristötekijöitä ovat muun muassa arkiliikunnan väheneminen sekä istuva elämäntapa. (Lihavuus 2020.) Näiden tekijöiden on arvioitu vähentäneen energiantarvetta 100 vuoden takaiseen maaseutuelämään verrattuna miehillä 1800 ja naisilla 1100 kilokaloria päivässä (Mustajoki 2007, 10). Vertailun vuoksi todettakoon, että 1800 kilokaloria on pienikokoisen naisen koko päivän energiantarve (Laske energiantarpeesi 2021). Samaan aikaan energiantarpeen vähenemisen kanssa ympäristötekijät kuten runsaasti energiaa sisältävien ruokien helppo saatavuus, laajat tuotevalikoimat, edulliset hinnat, suuret pakkauskoot (Lihavuus 2020) ja napostelukulttuuri houkuttelevat lisäämään energiansaantia (Mustajoki 2007, 14). Yhteiskunnassa, jossa ruokaa on rajattomasti ja vähällä vaivalla tarjolla eikä kenelläkään ole päivittäistä pakkoa liikkua, lihominen on tavallista. Kun tähän yhdistetään rakkaus ruokaan ja luontainen laiskuus on lihominen todennäköistä. (Pietiläinen ym. 2015, 8.)

Ympäristön vaikutus lihomiseen on välillinen, sillä ympäristö itsessään ei aiheuta lihavuutta, vaan lihavuus syntyy elintapoihin sisältyvien valintojen pohjalta, mihin ympäristö kannustaa, mutta mistä itse päätämme. Esimerkiksi jos työ sisältää 8 tuntia tietokoneen ääressä istumista ja työpaikkaruokala tarjoaa joka päivä lounaspizzan 8 eurolla, ei tarjottua elintapaa ole pakko valita omakseen vaan työmatkat voi päättää kulkea pyörällä, näyttöpäätetyön suorittaa seisomapöydän ääressä ja evääksi voi ottaa kasvispainotteista monipuolista ruokaa. Tässä kohtaa kuvaan kuitenkin astuu ympäristöpaine. Jos työympäristössä ei halua saada osakseen erityistä huomiota ja olla päivittäinen lounasruokailun puheenaihe, on tarjotusta elämäntavasta poikkeaminen haastavaa, vaikka tahtoa löytyisi.

5.2 Perimä

Koska lihavilla vanhemmilla on lihavia lapsia useammin kuin normaalipainoisilla vanhemmilla, on helppo ajatella, että lihavuus periytyy geenien kautta. Ajattelutapa on siinä mielessä oikein, että lihavuudelle altistavat geenivirheet voivat periytyä, mutta siinä mielessä väärin, että geenivirheiden periytyminen selittää äärimmäisen harvoin lihavuutta, sillä koko maailmassa on vain muutama

sata ihmistä, joilla on vaikea lihavuuteen johtava geenivirhe. Näin ollen esimerkiksi selitykselle, että lihomisen syytä on perinnöllisesti huono aineenvaihdunta, ei löydy perusteita. (Mustajoki 2007, 18–20; Pietiläinen ym. 2015, 10.)

Geenivirheiden sijaan useissa eri geneeissä voi esiintyä pieniä muutoksia, jotka eivät estä geeniä toimimasta, mutta altistavat lihomiselle. Tällaisia genejä tunnetaan noin viisisataa. Toisin kuin usein väitetään, nämä geenit eivät hidasta aineenvaihduntaa, vaan valtaosa niistä vaikuttaa ruokahuuun. Eli siihen, että tekee mieli syödä kaloripitoisia ruokia, tuntee usein nälkää tai kylläntymisen tunne on puutteellinen. (Suomalainen 2019.) Geenimuutosten vaikutus lihavuuteen on välillinen, sillä vaikka ne altistavat lihomiselle, lihavuuden synnyssä ratkaiseva vaikutus on elintavoilla. Huonoillakaan geneeillä ei juuri ole vaikutusta, jos valitsee painonhallintaa suosivia elintapoja. (Lihavuus 2020; Pietiläinen ym. 2015, 10.) On kuitenkin hyvä muistaa, että lihavuuteen altistuneilla ihmisillä on heikommat mahdollisuudet vastustaa nykyisen ruokamaailman houkutusia, mikä vaatii heiltä itseuria tai tahdonvoimaa muita enemmän. (Mustajoki 2019a).

Geenien periytymistä todennäköisempi selitys lihaviin vanhempien lihaville lapsille on sosiaalinen perimä eli perheen ruokailu- ja liikuntatottumusten periytyminen. Lapsuudessa opitut tavat, tottumukset sekä ajatus- ja käyttäytymismallit siirtyvät usein aikuiselämään ja sitä kautta vaikuttavat muodostuviin elintapoihin yhdessä elinympäristön kanssa. (Mustajoki 2007, 18–21.) Lisäksi makumieltymykset kehittyvät jo sikiökaudella, kun äidin valitsemien ruokien makuaineet siirtyvät lapsiveteen sikiön nieltäväksi. Sikiölle kehittyy saamiinsa makuihin mieltymys, joka säilyy lapsuuteen, jopa aikuisuuteen saakka. Niinpä raskausaikana nautittu runsaasti sokeria ja rasvaa sisältävä ruoka voi suunnata ruokatottumuksia väärään suuntaan jo ennen syntymää. (Vuotilainen, Fogelholm & Mutanen 2015, 26.)

Yhteenvedon voidaan todeta, että geenimuutokset voivat altistaa lihomiselle, mutta lihavuuden synnyssä ratkaiseva vaikutus on perityillä totumuksilla eli sosiaalisella perimällä sekä elinympäristöllä (Lihavuus 2020), jotka yhdessä vaikuttavat elintapojen muodostumiseen. Tämän todistaa se, että 100 vuotta sitten eläneillä esivanhemmilla oli käytännössä samat geenit kuin meillä nyt, mutta lihavuutta ei juurikaan esiintynyt, koska ruokaa oli niukasti ja sen eteen täytyi tehdä fyysistä ponnistelua (Pietiläinen ym. 2015, 10; Mustajoki 2007, 19). Elinympäristö ja perityt elintavat olivat hyvin erilaiset, jolloin huonotkaan geenit eivät päässeet aktivoitumaan.

5.3 Sosioekonominen tausta

Lihavuuden yksi taustatekijöistä on sosiaalinen asema, sillä lihavuuden on havaittu olevan länsimaissa merkittävästi yleisempää alemmissa sosioekonomisissa ryhmissä kuin korkeissa. Aikuisilla erityisesti alhainen koulutustaso ja sitä kautta alhainen työasema lisää lihavuutta ja vaikuttaa myös koettuun terveyteen, fyysiseen toimintakykyyn ja elämänlaatuun (Lihavuus 2020; Vaarama, Karvonen, Kestilä, Moisio & Muuri 2014, 33). FinTerveyden vuonna 2017 tekemän tutkimuksen mukaan perusasteen koulutuksen saaneista aikuisista joka kolmas oli lihava, kun taas korkeasteen koulutuksen saaneista lihavia oli joka viides (Koponen, Borodulin, Lundqvist, Sääksjärvi & Kosminen 2018, 46–47). Tämä todistaa, että lihavuutta esiintyy kaikissa sosiaaliluokissa, mutta on yleisempää alemmissa ryhmissä (Pietiläinen ym. 2015, 8).

Sosioekonominen tausta välittyy painoon monella tavalla. Korkeasti koulutetuilla ihmisillä on enemmän tietoa ja osaamista toteuttaa terveellisiä elämäntapoja kuin alhaisen koulutustason saaneilla (Männistö ym. 2012, 3). Lisäksi koulutuksen mukanaan tuoma korkeampi työasema ja sen kautta varallisuus mahdollistavat kevyttuotteiden sekä kasvien ja hedelmien ostamisen, jotka ovat muita elintarvikkeita kalliimpia (Mustajoki 2007, 15). Useat tutkimukset osoittavatkin, että pienituloiset käyttävät harvemmin kasviksia ja hedelmiä kuin suurituloiset (Lihavuus 2020). On myös arvioitu, että hyvin koulutettujen ihmisten elinpiirissä ympäristön paine normaalipainon säilyttämiseen on suurempi kuin vähemmän koulutettujen piirissä (Mustajoki 2007, 15). Arviota tukee se, että alemmissa sosioekonomisissa ryhmissä liikapaino on niin yleistä, että on yleisempää olla ylipainoinen tai lihava kuin normaalipainoinen (Männistö ym. 2012, 1), joka tekee lihavuudesta normaalia poistaen ympäristöpaineen.

Vaikka sosioekonominen tausta vaikuttaa painoon monella eri tavalla, lopulta lihottava vaikutus on välillinen ja syntyy ruuan ja aktiivisuuden välityksellä. Korkea koulutustaso vaikuttaa tietoon ruuasta sekä liikunnasta mahdollistaen painonhallintaa tukevien elintapojen valinnan. Työasema ja sitä kautta varallisuus vaikuttavat mahdollisuuteen valita kalliimpia elintarvikkeita ja mieluisia harrastuksia. Elinpiirin paine puolestaan pakottaa tarkkailemaan syömistä ja aktiivisuutta sekä mahdollisesti motivoi enemmän harrastamaan kuntoliikuntaan yhdessä muiden mukana.

5.4 Psyykkiset tekijät

Psyykkiset tekijät kuten stressi, masennus, ahdistus sekä yksinäisyys lisäävät lihavuudelle ja painonnousulle altistavien ruokailu- ja liikuntatottumusten riskiä ja sitä kautta lisäävät välillisesti painon nousua ja vyötärölihavuutta. Lihavuuteen liittyvät psyykkiset tekijät ovat mutkikkaita, ja usein samat asiat voivat olla sekä lihavuuden syitä että seurauksia. (Lihavuus 2020.) Esimerkiksi lihavuuden aiheuttama tyytymättömyys omaan ulkonäköön, painon aiheuttamat rajoitteet toimintakyvyssä sekä lihavuuteen liittyvät asenteet, kohtelu, kiusaaminen ja syrjintä voivat aiheuttaa psyykkistä pahoinvointia ja aiheuttaa yksinäisyyttä, masennusta ja ahdistusta. Toisaalta yksinäisyys, masentuneisuus ja ahdistuneisuus vähentävät aktiivisuutta ja lisäävät syömistä sekä vaikuttavat ruokavalintoihin negatiivisesti, mikä puolestaan johtaa helposti painon nousuun. (Pietiläinen ym. 2015, 90; Puuronen 2006, 137.) Erityisesti naisten kohdalla masennuksen ja lihomisen välistä yhteyttä selittää tunnesyöminen, jossa epämiellyttäväksi koettuja tunteita pyritään lievittämään syömällä, (Lihavuus 2020; tunnesyöminen 2020) joka entisestään lisää epämiellyttäviä tunteita ja sitä kautta syömistä ja lihomista.

Olipa psyykkiset tekijät lihavuuden syy tai seuraus, vaikutus syntyy ruuan ja aktiivisuuden välityksellä. Psyykinen pahoinvointi vähentää aktiivisuutta ja lisää syömistä, mikä johtaa lihomiseen, kun taas lihavuus johtaa helposti psyykkiseen pahoinvointiin. Elinympäristön muutoksen myötä stressi, uupumus ja masennus ovat lisääntyneet ja yhä useampi työikäinen joutuu sairauslomalle mielenterveyden häiriön vuoksi (Työikäisten mielenterveys 2019), mikä on omiaan kasvattamaan psyykkisten tekijöiden aiheuttamaa lihavuutta. Psyykkisen pahoinvoinnin lisääntymistä kuvaa masennuslääkkeiden käytön kaksinkertaistuminen kymmenen vuoden aikana (Idänpää-Heikkilä 2013), mikä ei ainakaan tuo helpotusta lihavuuden lisääntymiseen. Esimerkiksi trisykliset masennuslääkkeet sekä mianseriini ja mirtatsapiini voivat aiheuttaa huomattavaakin painonnousua johtuen lääkkeiden ruokahalua kasvattavasta vaikutuksesta (Huttunen 2017).

5.5 Somaattiset sairaudet ja lääkkeet

Jossain tapauksissa painonousun syy löytyy somaattisista sairauksista ja sairauksien hoidossa käytettävistä lääkkeistä. Esimerkiksi kilpirauhasen vajaatoiminnassa tyroksiinimäärän aleneminen hidastaa aineenvaihduntaa niin, että vaikka ruokahalu sairauden myötä heikkenee, paino nousee. (Mitkä sairaudet saattavat aiheuttaa painonnousun n.d; Kilpirauhasen vajaatoiminta voi selittää

väsymyksen 2020.) Munasarjojen monirakkulaoireyhtymä puolestaan vähentää kudosten insuliiniherkkyyttä, johon liittyy taipumus keskivartalolihavuuteen ja rasva-aineenvaihdunnan häiriöiden ilmaantuminen (Hippeläinen 2002). Cushingin oireyhtymässä aineenvaihduntaan vaikuttaa laajasti liika kortisolin määrä elimistössä, jonka myötä paino nousee ja rasvakudosta kertyy etenkin vyötärön seutuun (Mustajoki 2019b).

Painoon positiivisesti vaikuttavia lääkkeitä ovat muun muassa kortisonilääkkeet, diabeteksen hoitoon käytettävät lääkkeet ja jopa ihan tavalliset tulehduskipulääkkeet, jos niiden käyttö on runsasta. Kun lääke lihottaa, kyse on usein siitä, että lääke lisää ruokahalua eli häiritsee kylläisyyden tunnetta. Osa lääkkeistä voi myös vaikuttaa lepoaineenvaihdunnan hidastumiseen, jolloin energiaa kuluu levossa normaalia vähemmän, mutta useimmiten painon nousun takaa löytyy ruokahalu-
muutosten lisäksi neste, jota lääkkeet kerryttävät elimistöön (Salin 2020). Tällöin ei kuitenkaan voida puhua lihomisesta sanan varsinaisessa merkityksessä.

Somaattisten sairauksien ja sairauksien hoitoon käytettävien lääkkeiden vaikutus painoon on sekä välitön että välillinen, usein jopa molempia. Välitön vaikutus syntyy aineenvaihdintahäiriöiden myötä ja välillinen vaikutus ruokahalua kasvattavan vaikutuksen myötä. Vaikka sairaudet ja lääkkeet voivat vaikuttaa merkittävästi painoon ja vaikka Suomessa 500 000 ihmistä sairastaa diabetesta (Mitä tarkoittaa diabetes Suomessa 2020), ei lihavuuteen liittyvässä teoreettisessa kirjallisuudessa ole nostettu esiin somaattisten sairauksien ja niiden hoitoon käytettävien lääkkeiden merkitystä lihavuuden lisääntymiseen.

5.6 Uni

Ihminen kuluttaa nukkuessaan vähemmän energiaa kuin valveilla ollessaan, mistä voisi helposti päätellä, että pitkään nukkuvilla olisi taipumusta lihoa enemmän. Asia on kuitenkin päinvastoin ja itseasiassa pitkä sekä hyvä uni on kansanterveydelle yhtä tärkeää kuin terveellinen ja monipuolinen ruokavalio sekä säännöllinen liikunta. (Pietiläinen ym. 2015, 162; Mustajoki 2007, 17.) Tuoreiden tutkimusten perusteella voidaan todeta, että uni, ravinto ja fyysinen aktiivisuus ovat painonhallinnan kannalta tärkeä kolmikko, sillä epidemiologisen tiedon mukaan lihavuus ja unen pituus ovat suoraan yhteydessä toisiinsa (Partanen 2020).

Uni varmistaa elimistön palautumisen ja huolehtii sisäisen keskuskellon oikeasta rytmistä, kun taas niukka tai lyhentynyt yöuni altistaa univajeelle (Lihavuus 2020). Univaje häiritsee elintoimintoja monella eri tavalla. Nälkähormoni greliinin määrä lisääntyy ja kylläisyshormoni leptiinin pitoisuus saattaa laskea. Univaje kasvattaa myös energiantarvetta, mikä lisää nälän tunnetta ja erityisesti halua runsaasti hiilihydraatteja ja rasvaa sisältävään ruokaan, mikä lisää vuorokautista energiansaantia. Univajeen aiheuttama väsymys myös vähentää liikkumista ja aktiivisuutta, mikä vähentää samalla energiankulutusta. (Pietiläinen ym. 2015, 162; Paunio 2016.) Univaje siis vaikuttaa välillisesti monella tavalla lihomiseen. Hormonimuutokset ja kasvanut energiantarve lisää nälkää ja vähentää kylläisyyden tunnetta, mikä johtaa helposti epäedullisiin ruokavalintoihin. Väsymys vähentää aktiivisuutta, mikä yhdessä huonojen ruokavalintojen kanssa vaikuttaa epäedullisesti painonkehitykseen.

Univajeen yleistyminen on yksi syy lihavuuden yleistymiselle. Aikuiset, jotka nukkuvat alle seitsemän tunnin yöunia ovat lihavampia kuin heitä pidempään nukkuvat (Pietiläinen ym. 2015, 162) ja mitä vähäisemmäksi yönunen määrä käy sitä suuremmaksi lihavuuden vaikeusaste kasvaa. Esimerkiksi Sveitsissä tehdyssä tutkimuksessa, jossa seurattiin lähes 500 henkilöä, havaittiin, että 8–9 tuntia yössä nukkuvien painoindeksi oli keskimäärin 23 kg/m², kun taas viisi tuntia yössä nukkuvilla painoindeksi nousi keskimäärin 27 kg/m². (Mustajoki 2007, 18.) Univajeen taustalla on usein stressaava elämäntilanne, masennustila, ahdistuneisuushäiriö tai jokin muu psyykinen sairaus (Huttunen 2018).

Myös työajat, kuten yötyö, vuorotyö ja ylityö sekä ylipäättään työhön käytetty aika, ovat yhteydessä painonnousuun muun elämän yhteensovittamisen sekä unen, että palautumisen kautta. Erietyisesti yötyötä tekevillä on muita suurempi lihomisen riski, mutta myös vuorotyö altistaa unihäiriöille, mikä lisää univajeen riskiä ja sisäisen kellon rytmihäiriöitä ja sitä kautta lihavuutta. (Lihavuus 2020.)

5.7 Syömiskäyttäytyminen

Syömiskäyttäytymisellä on välitön vaikutus painoon ja se on lihomisen kannalta tärkein taustatekijä, koska lihomisessa on aina kyse energian liikasaannista ja energiaa ei saada muulla tavoin kuin syömällä ja juomalla (Pietiläinen ym. 2015, 36). Elämisen kannalta välttämätöntä energiaa saadaan

energiaravintoaineista, joita ovat rasvat, hiilihydraatit ja proteiinit. Suojaravintoaineet kuten vitamiinit ja kivennäisaineet puolestaan osallistuvat elimistön suojaamiseen. (Mustajoki 2007, 26; Ravintoaineiden sopiva saanti n.d.) Ravintosuosittelujen mukaan energiansaanti eri lähteistä tulisi jakautua niin, että saadusta energiasta 45–60 % saadaan hiilihydraateista, ensisijaisesti kasviksista ja täysjyväviljasta, 25–40 % hyvälaatuisista rasvoista eli tyydyttämättömistä kasviöljyistä sekä kalasta ja 10–20 % proteiineista. Lisäksi vitamiineja ja kivennäisaineita tulee saada riittävän paljon, myös varastoon niitä tilanteita varten, kun ravinnon saanti on hetkellisesti liian vähäistä. Suositukset pohjautuvat tutkittuun tietoon antaen hyvän pohjan terveydelle ja painonhallinnalle. (Vuotilainen ym. 2015, 47–48.)

Siihen, miksi välttämätön energiansaanti muuttuu energian liikasaanniksi vaikuttaa moni asia ja vielä useamman asian summa. Koska kaikkien asioiden läpikäyminen on tutkimuksen laajuus huomioon ottaen sula mahdottomuus, käytetään tarkastelun pohjalla Käypä hoito -suosituksessa (Lihavuus 2020) esitettyjä vahvaan näyttöön pohjautuvia energian liikasaannin keskeisiä lähteitä.

Yksi merkittävä energian liikasaannin lähde on ruokavalion suuri energiatiheys (Lihavuus 2020). Karkeasti jaoteltuna voidaan sanoa, että terveellinen ruoka sisältää vähän energiaa ja paljon suojaravintoaineita kuten vitamiineja, kun taas epäterveellinen ruoka on energiatiheää ja suojaravintoaineiden osalta köyhää (Pietiläinen ym. 2015, 36). Koska ihminen syö ruokaa suunnilleen samannäköisen määrän joka päivä, kertyy energiatiheästä epäterveellisestä ruuasta helposti kaksin tai kolminkertainen kalorimäärä (Vuotilainen ym. 2015, 175). Jos esimerkiksi lounaalla ja päivällisellä nautitaan hiilihydraatin lähteenä 50 g perunaa, kertyy keitetyistä perunoista 32 kilokaloria ateriaa kohti, kun taas kermaperunoista 94 kilokaloria (Etsi kalorit tuotteesta n.d.). Viikossa tällaiset energiatiheet hiilihydraattivalinnat lisäävät energiansaantia jopa 900 kilokaloria lisäämättä hiilihydraatin määrää aterialla.

Rasvan energiapitoisuus on hyvin suuri (900 kcal/100 g), joten se lisää aina ruuan energiatiheyttä (Mustajoki 2007, 44). Tähän perustuen Käypä hoito -suosituksessa on erikseen korostettu voimakasta mieltymystä rasvaan ja runsasta lihan käyttöä painon nousua ennustavina tekijöinä (Lihavuus 2020). Lihan yhteys painon nousuun johtuu lihan sisältämästä runsaasta piilorasvasta, jota voi olla jopa 52 % lihan kokonaisenergiasta. (Vuotilainen ym. 2015, 44; Naudanliha, rasvainen, keskiarvo n.d.). Näin ollen, jos lautasella valitaan 100 g painava naudanlihapihvi sen sijaan että proteiinin

lähteenä käytetään 100 g valkoisia papuja, nousee aterian energiamäärä 173 kilokaloria (Etsi kalorit tuotteesta n.d.). Punaisen lihan valitseminen yhdellä aterialla päivässä kasvisproteiinin sijaan lisää kilokaloreita yli 1200 viikossa.

Runsaan rasvan käytön lisäksi makeisten ja virvoitusjuomien kulutus nostaa painoa (Lihavuus 2020). Painon nousu ei kuitenkaan perustu sokerin energiatiheuteen, sillä sokeri on hiilihydraatti siinä missä viljankin tärkkelys ja näin ollen molemmissa on sama energiamäärä. Painoa nostava vaikutus johtuu sokerin aikaansaamasta lyhyestä kylläisyyden tunteesta. Makeiset ja virvoitusjuomat nostavat verensokerin nopeasti ylös, mikä saa haiman vapauttamaan runsaasti insuliinia tilanteen tasaamiseksi. Näin veren glukoosipitoisuus painuu alkutilannetta pienemmäksi, josta keho viestii uudella näläntunteella. (Vuotilainen ym. 2015, 97–98.) Koska kylläisyyden vaikutus on heikko ja lyhyt, sokeripitoiset tuotteet eivät vähennä muuta syömistä vaan sokerista tuleva energia tulee suurelta osin ylimääräisenä muista ruuista saadun energian päälle (Mustajoki 2007, 50). Jos nälkään vastataan edelleen sokerilla, alkaa elimistö ohjata glukoosilastia varastoitavaksi rasvaksi rasvakudokseen. (Vuotilainen ym. 2015, 98).

Sokerin lisäksi muiden vähäkuituisten tuotteiden käyttö ennustaa käypä hoito -suosituksen mukaan lihavuutta (Lihavuus 2020), vaikka vähäkuituiset tuotteet eivät kuiduttomuutensa takia ole lihottavia. Kuidut ovat kasveissa esiintyviä hiilihydraatteja, joita ruuansulatuskanavan entsyymit eivät pysty hajottamaan eikä niiden sisältämä energia näin ollen siirry elimistöön. Ihmisille kuidut ovat siis kalorittomia. (Mustajoki 2007, 32.) Kalorittomuuden ansiosta kuidut pienentävät ruuan energiatihelyttä ja lisäävät kylläisyyden tunnetta (Vuotilainen ym. 2015, 158) eli kuitujen vaikutus painoon on rasvaan verrattuna päinvastainen. Esimerkiksi runsaskuituisessa kaurapuurossa on energiaa 46 kcal/100 g kun edellä mainitussa naudanlihapihvissä on 262 kcal/100 g (Etsi kalorit tuotteesta n.d.). Sanomattakin on selvää, että vähän kuituja sisältävällä ruokavaliolla päivittäisten ruoka-annosten energiamäärä nousee nopeasti tarpeettoman suureksi.

Viimeinen muttei suinkaan vähäisin positiiviseen energiatasapainoon johtava tekijä on ruoan suuret annoskoot, jotka yksinkertaisesti lisäävät syömistä (Lihavuus 2020), sillä useat tutkimukset osoittavat, ihmiset syövät pääasiallisesti niin paljon kuin heille tarjotaan (Popkin 2011, 55; Mustajoki 2007, 51–52). Viimeisten vuosikymmenien aikana monien ruokien annos- ja pakkauskoot ovatkin suurentuneet huomattavasti ja ilmiö on nähtävissä erityisesti energiatiheissä ruuissa, jotka jo

itsessään ovat ongelmallisia painonhallinnan kannalta. (Mustajoki 2007, 50–51.) Esimerkiksi normaaliannos makaronilaatikkaa (300 g) sisältää valmistustavasta riippuen noin 400 kcal kun taas sama määrä pizzaa täytteistä riippuen sisältää noin 700 kcal (Etsi kalorit tuotteesta n.d.). Jos pizzaa, joka jo valmiiksi sisältää enemmän kaloreita, tarjoillaan ja syödään isompina annoksina, täytyy tuhannen kalorin raja nopeasti. Kun tätä kaavaa noudatetaan kahdella pääateriaalla viikon jokaisena päivänä, kertyy suurempina annoksina tarjoillusta energiatiheästä ruuasta 9800 kaloria enemmän normaalikokoiseen keskivertoisen energiamäärän sisältämään ateriaan verrattuna.

Sen lisäksi, että syömisen määrään vaikuttavat suuret annos- ja pakkauskoot, myös tietyt syömiskäyttäytymisen piirteet, kuten hallitsematon syöminen, tunnesyöminen, ahminta, voimakkaana koettu ruoan palkitsevuusarvo ja suuri syömisen halu, lisäävät syömistä ja sitä kautta lihomisen riskiä. Syömiskäyttäytymispiirteisiin vaikuttavat sekä geenit että perityt ruokailutottumukset (Lihavuus 2020,) joiden vaikutusta suuret annos- ja pakkauskoot eivät ainakaan vähennä.

5.8 Fyysinen aktiivisuus

Energian kulutus on toinen puoli energiatasapainoa ja liittyy siten erottamattomasti lihomiseen. Ruuasta ja juomasta saatu energia on mahdollista kuluttaa kolmella eri tavalla: lepoenergiankulutuksena, ruuan aiheuttamana energiankulutuksena ja fyysisen aktiivisuuden aiheuttamana energiankulutuksena. Kaikilla näillä on välitön vaikutus painoon, sillä ne pienentävät ruuasta ja juomasta saatua energia määrää ja muodostavat yhdessä kokonaisenergiankulutuksen eli sen energiamäärän, joka yhden vuorokauden aikana kulutetaan. Lepoenergiankulutukseen (60 %) ja ruuan aiheuttamaan energiankulutukseen (10 %), joiden osuus kokonaisenergiankulutuksesta on 70 %, emme juurikaan voi vaikuttaa, joten ainut tapa, jolla voimme tehostaa energiankulutusta on aktiivisuuden lisääminen. (Mustajoki 2007, 69–70.)

Vähäinen fyysinen aktiivisuus kuten runsas istuminen ja muu paikallaanolo edistävät lihavuuden kehittymistä pienentäen kokonaisenergiankulutusta (Lihavuus 2020). Lihomisen kannalta arkiliikunnalla, jolla tarkoitetaan kaikkea liikkumista ja liikehdintää vastakohtana istumiselle, makaamiselle ja paikallaanololle, on suurempi vaikutus painoon kuin suunnitellulla kuntoliikunnalla. Vaikutus perustuu siihen, että arkiliikunta vaikuttaa pitkin päivää viikon jokaisena päivänä, kun taas kuntoliikunta vaikuttaa vain muutaman tunnin ajan muutamana päivänä viikosta. (Mustajoki 2007, 71.) Esimerkiksi 30-vuotiaan naisen päivittäinen energiankulutus on noin 1800 kcal, jos työhön ei

sisälly aktiivisuutta eikä kuntoliikuntaa harrasteta ollenkaan. Jos kuntoliikunnan määrä nostetaan tasolle melko aktiivinen, energiankulutus nousee noin 2150 kaloriin vuorokaudessa. Jos taas työhön sisällytetään aktiivisuutta, mutta kuntoliikunta jätetään pois, nousee energiankulutus noin 2700 kaloriin vuorokaudessa. (Laske energiantarpeesi. 2021.) Jo pelkästään istumisen vähentäminen kahdella tunnilla päivässä lisää energiankulutusta noin 350 kaloria, mitä vastaa vapaa-ajan liikuntana yli tunnin kävelylenkki joka päivä (Mustajoki 2007, 72; Energiankulutusmittari eri liikuntamuodoille 2017).

Aktiivisuuden merkitys korostuu sitä enemmän, mitä enemmän ruuasta saadaan energiaa. Koska lepoenergiankulutus ja ruuasta aiheutuva energiankulutus kattaa naisilla noin 900–1800 kaloria ja miehillä noin 1200–2400 kaloria iästä ja painosta riippuen (Mustajoki 2007, 64) pitää loppu energiansaanti kuluttaa fyysisellä aktiivisuudella.

5.9 Naisten erityispiirteet

Käsitys, että hormonit ja hormonihoitot aiheuttavat sivuoireena painonnousua, on virheellinen. Tutkimusten mukaan munasarjojen hormonitoiminnan hiipuminen menopaussin yhteydessä ei merkittävästi vaikuta naisen painoon. Sen sijaan vaihdevuosi-ikään liittyvillä elämäntapojen muutoksilla, etenkin liikunnan vähentymisellä, on selvä yhteys painon nousuun. (Tiitinen 2020.) Menopaussin yhteydessä naisen kehossa tapahtuu muutoksia, mutta painon nousun sijaan muutokset vaikuttavat rasvan jakaantumiseen elimistössä. Rasva kertyy helpommin vatsaonteloon sisäelinten ympärille ja vyötärön seutuun, mikä johtuu menopaussin yhteydessä tapahtuvasta epäedullisesta muutoksesta veren lipideissä sekä insuliiniresistenssin kehittymisestä. Myöskään nykyiset vähäestrogeniset yhdistelmäpillerit eivät aiheuta merkittävää painonnousua, sillä vaikka osalla käyttäjistä paino hieman nousee, osalla se puolestaan laskee. (Tiitinen ym. 2000.)

Sen sijaan raskaudet lisäävät naisen painoa. Eri tutkimuksien perusteella on arvioitu, että raskaus jättää naiselle noin 0.4–3.8 lisäkiloa, mutta painon muutokset vaihtelevat jopa 12 kilon laihtumisesta 26 kilon lihomiseen samalla kun vyötärö-lantiosuhde muuttuu epäedulliseen suuntaan. (Tiitinen ym. 2000; Mustajoki 2007, 17.) Raskauden aikainen painon nousu on normaalia, sillä sikiö, kohdun kasvaminen, istukka ja lapsivesi lisäävät painoa normaalisti noin kymmenen kiloa. Usein paino kuitenkin nousee enemmän, sillä monet lihovat raskauden aikana raskaudesta johtuvien kilojen lisäksi. (Mustajoki 2007, 17.)

Raskaudenaikaisen lihomisen taustalla on monia syitä. Monet esimerkiksi pitävät ”lomaa” painonhallinnasta raskauden ajan, raskauteen liittyvät mieliteot voivat lisätä syömistä merkittävästi ja osa äideistä syö varmuuden vuoksi enemmän kuin normaalisti varmistaakseen kehittyvän sikiön ravinnon saannin. (Mustajoki 2007, 17.) Raskauden vaikutus raskauden jälkeiseen painoon on pieni, mutta normaalia runsaampi painon nousu raskauden aikana ennustaa myöhempää lihavuutta (Tiitinen ym. 2000).

6 Lihavuus on välillisten ja välittömien taustatekijöiden summa

Edellä käsitellyistä lihavuuden taustatekijöistä muodostui tutkimuksen teoriatausta, joka on tiivistetty kappaleen lopussa olevaan viitekehykseen. Taustatekijöistä ympäristöllä on suuri merkitys lihomiseen, sillä ympäristö luo perustan lihomiselle mahdollistamalla tai estämällä sen. Ympäristössä, jossa ruokaa on niukasti tarjolla ja joka pakottaa fyysiseen työhön lihominen on vaikeaa. Puolestaan ympäristö, joka kannustaa istuvaan elämäntapaan yhdessä rajattoman ruokatarjonnan kanssa tekee lihomisen estämisestä vaikeaa.

Ympäristö ulottuu monille elämisen osa-alueille ja on sitä kautta mukana vaikuttamassa myös muihin lihavuuden taustatekijöihin. Ympäristö vaikuttaa perheiden ruokailu- ja liikuntatottumuksiin, jotka sosiaalisen perimän välillä siirtyy eteenpäin. Esimerkiksi kotoa opittu jatkuva napostelutapa on syntynyt ympäristön vaikutuksesta, kun ympäristö tarjoaa laajan kirjon houkuttelevia napostelutuotteita. Raskausaika antaa hengähdystauon jatkuvasta painonhallinnasta, johon ympäristön houkutukset yhdessä sosiaalisten paineiden kanssa pakottavat. Sosioekonomisen taustan pohjalta syntyvään eriarvoisuuteen ympäristö vaikuttaa vahvistavasti tai ehkäisevästi esimerkiksi koulutustarjonnan, terveyspalveluiden, työn ja työllisyystuen sekä sosiaaliturvan välityksellä, joiden kautta muun muassa tieto terveellisestä ruuasta ja liikunnan hyödyistä sekä mahdollisuus ostaa kalliimpia elintarvikkeita mahdollistuu tai estyy.

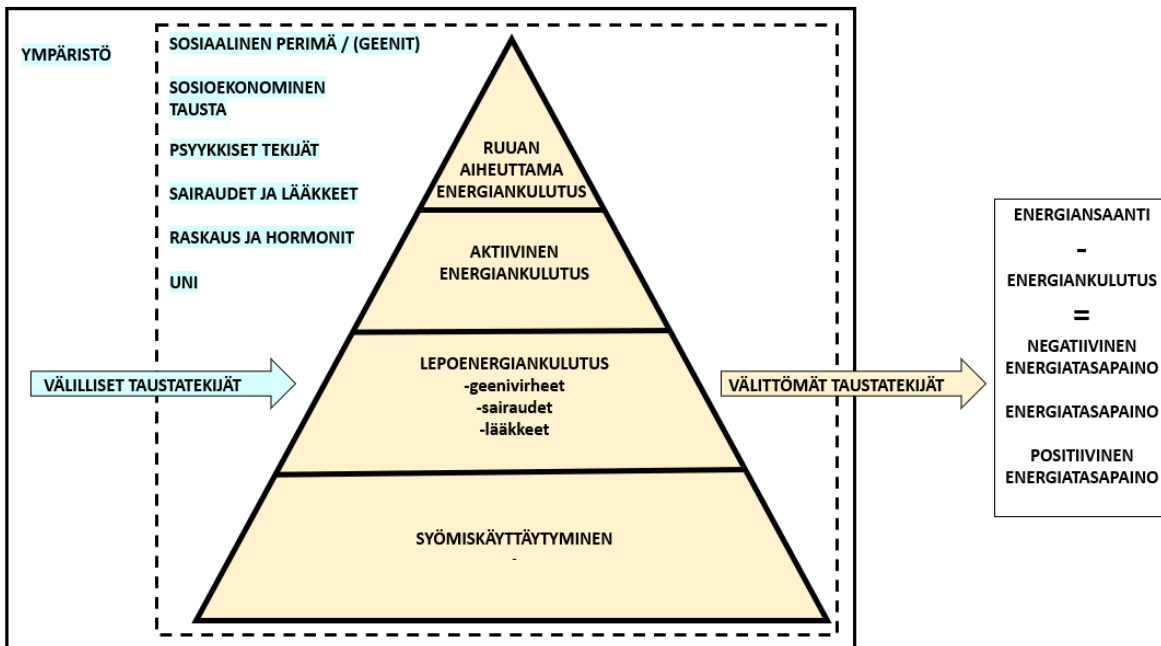
Psyykkisiin tekijöihin kuten stressiin, masennukseen ja yksinäisyyteen ympäristöllä on myös oma osuutensa annettavana. Esimerkiksi ympäristön negatiiviset asenteet lihavia kohtaan on omiaan ruokkimaan yksinäisyyttä, yksinäisyys puolestaan masennusta ja masennus tunnesyömistä, joka lisää painoa entisestään synnyttäen oravanpyörän, josta voi olla hankalaa erottaa, mikä on lihavuuden syytä ja mikä seurausta. Ympäristön vaikutus uneen on samankaltainen. Ympäristössä, jossa tehokkuus ja tuottavuus ovat korkeassa arvossa, aiheuttaa stressiä ja kannustaa nukkumaan

vähemmän, sillä yöunien lyhentäminen on ainoa keino lisätä vuorokauteen tunteja. Tämä johtaa helposti univajeeseen, mikä vähentää aktiivisuutta ja häiritsee elintoimintoja esimerkiksi kasvattamalla nälän tunnetta.

Ympäristö, sosiaalinen perimä, sosioekonominen tausta, psyykkiset tekijät, raskaus ja hormonit sekä uni ovat lihavuuden välillisiä taustatekijöitä, jotka itsessään eivät aiheuta lihomista, mutta joilla on merkittävä vaikutus syömiskäyttäytymiseen ja aktiivisuuteen. Koska lihominen on seurausta energiansaannin ja energiankulutuksen epätasapainosta ja koska energiaa saadaan vain syömällä ja kulutukseen voidaan vaikuttaa vain aktiivisuudella, ovat syömiskäyttäytyminen ja aktiivisuus puolestaan lihavuuden välittömiä taustatekijöitä. Myös geenivirhe kuuluu välittömiin taustatekijöihin, koska geenivirheen myötä lihomista tapahtuu, vaikka ruuasta saatu energiamäärä ei ylittäisi päivittäistä energiankulutusta. Somaattiset sairaudet ja sairauksien hoitoon käytettävät lääkkeet kuuluvat sekä välillisiin että välittömiin taustatekijöihin, koska ne aiheuttavat lihomista lisäämällä ruokahalua, mutta aiheuttamalla myös aineenvaihduntahäiriöitä, jonka myötä lihomista tapahtuu, vaikka energiamäärä sairauden tai lääkkeen käytön myötä jopa pienenee.

Alla olevaan kuvioon on hahmoteltu lihavuuden välillisten ja välittömien taustatekijöiden suhde toisiinsa ja vaikutus lihomiseen. Kolmion ulkopuolella ovat välilliset taustatekijät, jotka vaikuttavat kolmion sisäpuolella oleviin välittömiin taustatekijöihin, joista syntyy energiatasapaino. Lihomisen syy on positiivinen energiatasapaino, kun taas negatiivinen energiatasapaino johtaa laihtumiseen.

Kolmion sisäpuolella olevat välittömät taustatekijät on järjestetty keskinäiseen järjestykseen vaikutuksen mukaan. Syömiskäyttäytymisellä on suurin vaikutus lihomiseen, sillä ruuan välityksellä energiaa kertyy nopeasti. Energian kulutus puolestaan on hitaampaa ja perustuu lepoenergiankulutukseen, jota geenit, somaattiset sairaudet ja lääkkeet voivat hidastaa, aktiiviseen energiankulutukseen, johon voimme itse vaikuttaa sekä ruuan aiheuttamaan energiankulutukseen, jonka osuus kokonaisenergiankulutuksesta on vain 10 %. Välittömät taustatekijät yhdessä vaikuttavat siihen, jääkö energiatasapainossa päivän päätteeksi plussan vai miinuksen puolelle.



Kuvio 1. Viitekehys

7 Käsitykset terveyskäyttämisen uhka ja mahdollisuus

Terveyskäyttämällä on merkittävä rooli hyvinvoinnin edistämässä, sairauksien synnyssä ja hoidossa sekä niiden ehkäisyssä. Terveyskäyttämällä tarkoitetaan mitä tahansa käyttäytymistä, jolla on terveyden kannalta olennaisia vaikutuksia, myös negatiivisia (Linnansaari & Hankonen 2019, 89–90.) Päivittäinen aktiivisuustaso ja ruokailuun liittyvät valinnat ovat merkittävä osa terveyskäyttämistä, sillä niillä on suora yhteys energiankulutukseen ja -saantiin, mikä puolestaan vaikuttaa painoon, jolla on tutkitusti suuri vaikutus terveyteen ja hyvinvointiin.

Ihmisten terveyskäyttämiseen voidaan vaikuttaa erilaisin keinoin, joiden tarkoituksena on muuttaa yksittäisen ihmisen, tietyn ryhmän tai koko väestön terveyteen vaikuttavaa käyttäytymistä. Erilaisia keinoja ovat esimerkiksi elämäntapaohjaus ja terveyskampanjat, mutta myös pienemmät toimet kuten liikuntaan kannustava infolehtinen tai terveellistä ruokavaliota tukeva mobiilisovellus. Hyvästäkin keinosta huolimatta terveyskäyttämisen muuttaminen, kuten käyttämisen muuttaminen ylipäätään, on haastavaa ja siksi keinot, joiden perustana käytetään käyttäytymistieteellisiä teorioita, onnistuvat muuttamaan käyttäytymistä keskimääräistä muita paremmin. (Linnansaari & Hankonen 2019, 89–91.)

Terveyskäyttäytymistä selittäviä teorioita on paljon, mutta useissa malleissa motivaatio nähdään keskeisenä käyttäytymisen muuttumiseen vaikuttavana tekijänä (Linnansaari & Hankonen 2019, 96–97), eikä ihme, sillä jo kokemuksesta tiedämme, että painonhallinnassa sekä -pudotuksessa motivaatio määrittää pitkälti onnistumisen. Motivaatio voidaan jakaa automaattiseen ja tietoiseen motivaatioon. Automaattinen motivaatio koostuu tavoista, haluista ja tarpeista, jotka ylläpitävät totuttua käyttäytymistä (Linnansaari & Hankonen 2019, 96–99) esimerkiksi pullan syömistä päivittäin välipalaksi sen helppouden ja nopeuden takia. Tietoisessa motivaatiossa puolestaan harkitsemme aikomuksia suhteessa käsityksiimme siitä, mitä seurauksia terveystyöskäytäytyminen tai sen muuttaminen tuo tullessaan. Näin ollen tietoisella motivaatiolla on merkittävä rooli käyttäytymisen muuttamisessa ja muutoksen pysyvyydessä. (Linnansaari & Hankonen 2019, 96–99.) Esimerkiksi käsitys siitä, ettei yksi pulla päivässä ole merkityksellinen painon kannalta johtaa negatiivisen terveystyöskäytäytymisen jatkamiseen.

Jotta terveystyöskäytäytymisen muuttamiseen tähtäävä keino on vaikuttava, on tärkeää tulla tietoiseksi käyttäytymisen taustalla olevista käsityksistä, koska käsitykset ovat yksilön kestäviä ominaisuuksia, subjektiivisia totuuksia, joiden vaikutus käyttäytymiseen ja sen muuttamiseen on merkittävä. Muun muassa motivoiva haastattelu, joka perustuu tiedostettuun motivaatioon ja siihen liittyvien käsitysten tukemiseen, on havaittu erittäin vaikuttavaksi terveystyöskäytäytymisen muuttamisen keinoksi. (Abrahamin & Sheeranin 2005, 28; Linnansaari & Honkanen 2019, 108.)

Jotta voimme valita vaikuttavia keinoja lihavuuden hoitoon ja lihavuuskehityksen pysäyttämiseen, on keinojen suunnittelussa ja valinnassa tärkeää hyödyntää asianomaisten kokemuksia, käsityksiä ja tietotaitoa (Linnansaari & Honkanen 2019, 91), mikä tekee lihavuuden taustalla olevien käsitysten tutkimisesta tärkeää. Jos lihavuuskehityksen pysäyttämisen keinoina käytetään suosituksia, lainsäädäntöä, verotusta ja erilaisia tarkastuksia (Lihavuus – painavaa asiaa painosta 2005, 13–14) ilman asianomaisten kokemusten ja käsitysten hyödyntämistä, päädytään helposti ei vaikuttaviin keinoihin. Esimerkiksi verotuksen avulla epäterveellisen ruuan hinnan nostaminen jää vaikutukseltaan heikoksi, jos lihavuuden taustalla on pikemminkin kyse terveellisen ruuan liian kalliista hinnasta.

8 Opinnäytetyön toteutus

8.1 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää lihavien naisten käsityksiä lihavuuden taustalla olevista tekijöistä. Tutkimuksessa käytetään lihavuuteen vaikuttavista tekijöistä termiä taustatekijä, jolla tarkoitetaan sitä, että lihavuuden syy on aina positiivinen energiatasapaino ja opinnäytetyössä kiinnostuksen kohteena oli aikuisten naisten käsitykset siitä, mitkä tekijät vaikuttavat positiivisen energiatasapainon syntymiseen sekä ylläpitävät sitä eli mitkä ovat lihavuuden merkittävimmät taustatekijät. Tutkittaessa lihavien ihmisten käsityksiä lihavuuden taustatekijöistä, tavoitteena on nostaa lihavien ääni kuuluviin tutkitun tiedon valossa ja sitä kautta mahdollistaa lihavuuden ehkäisyyn valittavien keinojen vaikuttavuus tekemällä lihavuuden hoidosta ja ehkäisystä lihavien itsensä näköistä.

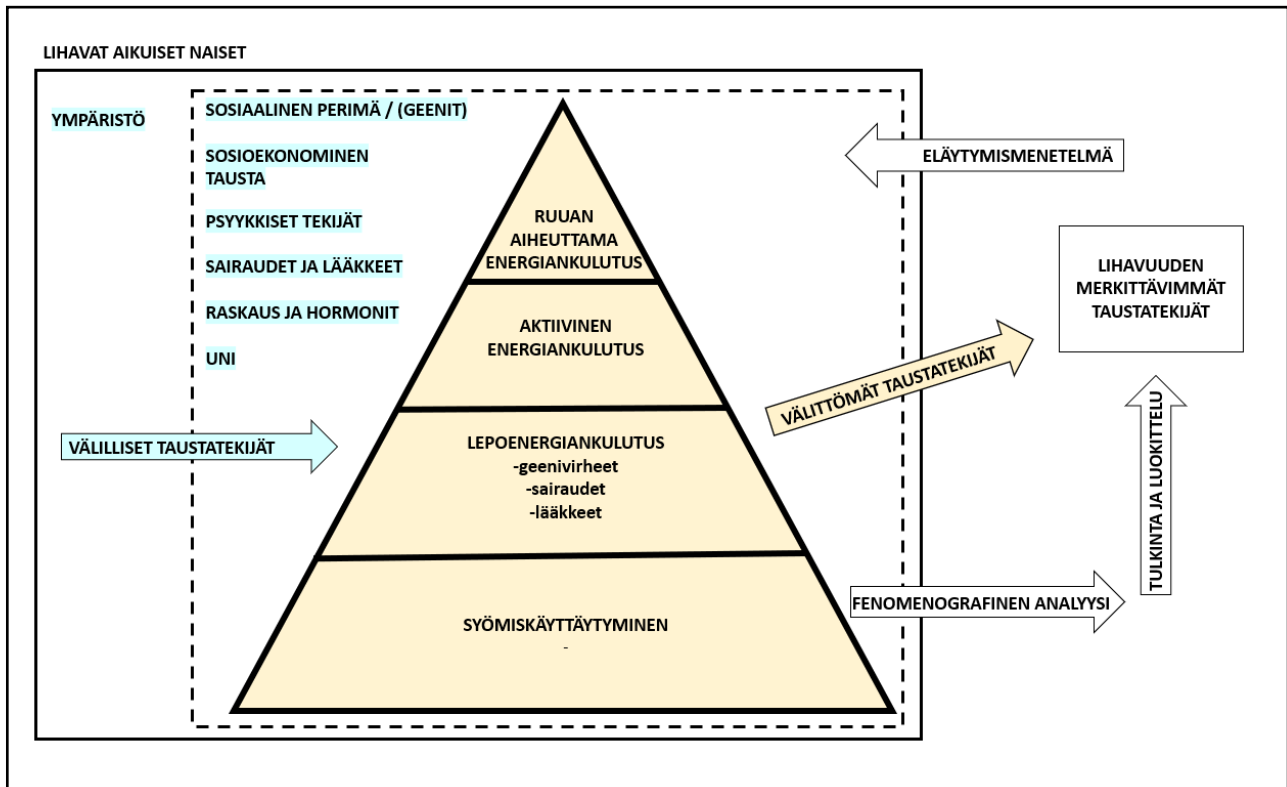
Tutkimuskysymys:

Mitä asioita lihavat aikuiset naiset pitävät merkittävimminä lihavuuden taustatekijöinä?

Opinnäytetyön laajuus huomioiden tutkimusongelma tiivistettiin yhteen tutkimuskysymykseen ja tutkittaviksi valittiin aikuiset naiset. Tämä oli perusteltua, koska yksi tarkkaan rajattu, laajasti ja syvällisesti tutkittu tutkimusongelma antaa enemmän käyttökelpoista informaatiota kuin useammat pinnallisemmin tutkitut ongelmat. Tutkimuskysymyksen avulla saatiin terveystieteen kannalta oleellista tietoa naisten lihavuuteen liittyvistä käsityksistä, joita voidaan hyödyntää lihavuuden hoidossa ja ehkäisyssä.

Alla oleva tutkimusasetelma kuvaa tutkimusaluetta, -aineistoa ja aineiston analysointia. Uloimman alueen muodostaa lihavat aikuiset naiset, jotka olivat tutkimuksen kohderyhmä. Kuvion keskellä on tutkittava ilmiö eli lihavuuden välilliset ja välittömät taustatekijät, jotka vaikuttavat positiivisen energiatasapainon syntymiseen. Eläytymismenetelmän avulla kerätty aineisto on erotettu omaksi nuoleksi, minkä avulla päästiin käsiksi tutkittavaan aiheeseen eli siihen, mitä asioita lihavat aikuiset naiset pitivät merkittävimminä lihavuuden taustatekijöinä. Lisäksi fenomenografinen analyysin on

erotettu omaksi nuoleksi, mikä puolestaan oli menetelmä, jonka avulla tulkittiin ja luokiteltiin tutkimuksen kohteena olevaan ilmiöön, lihavuuteen, liittyviä käsityksiä sekä kuvattiin aineistosta löytyneitä lihavuuden merkittävimpiä taustatekijöitä.



Kuvio 2. Tutkimusasetelma

8.2 Käsitykset tutkimuksen kohteena

Opinnäytetyö on luonteeltaan laadullinen, minkä lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja kohteen kokonaisvaltainen tutkiminen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157). Koska opinnäytetyön kohteena oli lihavuuden taustatekijöihin liittyvät käsitykset, valittiin lähestymistavaksi fenomenografinen tutkimus, joka on ajattelussa ilmenevien maailmaa koskevien käsitysten laadullista tutkimusta (Syrjälä, Ahonen, Syrjäläinen & Saari 1994, 113). Fenomenografisen tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten ihmiset ajattelevat ja hahmottavat maailmaa (Gröhn 1992, 4).

Fenomenografiassa kiinnostuksen kohteena on toisten ihmisten käsitykset eli toisen asteen näkökulma, joka tarkoittaa sitä, että tutkija kuvaa todellisuutta sellaisena kuin ihmiset sen ymmärtävät. Kokemuksilla tarkoitetaan prosesseja, jotka tähtäävät käsityksiin ja käsityksillä perustavaa laatua

olevaa ymmärrystä tai näkemystä jostain ilmiöstä. (Niikko 2003, 24–25, 27; Uljens 1989, 30.) Käsitukset nähdään merkitykseltään syvempinä ja laajempina kuin mielipiteet (Huusko & Paloniemi 2006, 164).

Opinnäytetyön kohteena oli kokemusten pohjalta syntyneet käsitykset lihavuuden taustatekijöistä, joita oli mahdollisuus tutkia kahdesta eri näkökulmasta: primaari-ilmiön tai sekundaari-ilmiön. Primaari-ilmiöstä puhutaan, kun tarkoituksena on selvittää, kuinka ”oikeita” tutkittavien käsitykset ovat suhteessa ilmiöstä olevaan tieteelliseen kuvaan, jota pidetään totena. Sekundaari-ilmiössä tutkittavien käsityksiä ei verrata ”oikeaan” käsitykseen, vaan tarkoituksena on tutkia ilmiötä kuvaavia erilaisia ja yhtäläisiä käsityksiä. (Niikko 2003, 24–25, 27; Uljens 1989, 30.) Opinnäytetyössä keskityttiin jälkimmäiseen näkökulmaan, jonka taustalla on ajatus siitä, että käsitykset ohjaavat ihmisen toimintaa ”oikeaa” tietoa enemmän. Näin ollen, jos haluamme ihmisten muuttavan toimintatapoja tai käyttäytymistä, on meidän ensin tultava tietoisiksi heidän käsityksistään, jonka jälkeen voimme pyrkiä joko muuttamaan tai vahvistamaan niitä ja sitä kautta vaikuttamaan toimintaan. Ihminen on aktiivinen tiedon käsittelijä, joka ohjaa toimintaansa käsitystensä pohjalta (Hakala n.d).

Fenomenografiassa tutkimuksen päätarkoitus on ihmisten erilaisten, mutta myös yhtäläisten käsitysten kuvaaminen ja ymmärtäminen (Niikko 2003, 27–28). Opinnäytetyössä ei siis ollut tarkoituksena selvittää, miksi ihmisillä on tietynlaisia käsityksiä lihavuuden taustatekijöistä eikä selittää vaihteluita, vaan kuvata lihavuuden taustatekijöihin liittyvien käsitysten yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia systemaattisesti ja niin totuudenmukaisesti kuin mahdollista. Kiinnostus pelkästään käsitysten sisällöllisiin eroihin ja samankaltaisuuksiin on fenomenografisen tutkimuksen tunnusomainen piirre, joka erottaa sen samalla muista käsitystutkimuksista (Syrjälä ym. 1994, 113).

Tarkoituksena ei myöskään ollut etsiä tieteellistä totuutta lihavuuden merkittävimmistä taustatekijöistä vaan tuoda näkyväksi lihomiseen liittyvää arkiajattelua, mikä on kallisarvoista tietoa lihavuuden hoidossa ja ehkäisemisessä. Koska käsitykset ovat aina jonkun omia, ihmisen itselleen muodostamia kuvia ilmiöstä, ja koska samasta ilmiöstä voi eri ihmisillä olla erilaisia käsityksiä, ei fenomenografisen tutkimuksen tarkoituksena ole löytää lopullista totuutta maailmasta vaan kuvata todellisuutta toisen asteen näkökulmasta sellaisena kuin tietty joukko ihmisiä sen käsittää (Syrjälä ym. 1994, 114–117; Häkkinen 1996, 32). Marton ja Niikko korostavat, että toisen asteen

näkökulma on yksistään tarpeeksi perusteltu lähtökohta tutkimukselle: ihmisten erilaiset tavat havaita, ymmärtää ja käsitteellistää todellisuutta ovat sellaisenaan arvokkaita tutkimuskohteita, sillä se, miten ilmiöitä koetaan ja käsitetään, on todellisuutta tutkittaville huolimatta siitä, ovatko käsitykset objektiivisesti katsottuna tosia vai eivät. (Marton 1988, 145–146; Niikko 2003, 25.) Näin ollen fenomenografisen tutkimuksen tavoitteena voidaan pitää sosiaalisesti merkittävien käsitysten löytämistä ja systematisointia (Huusko & Paloniemi 2006, 165). Lihavuuden muodostuttua kansanterveydelliseksi ongelmaksi, on ihmisten käsitykset lihavuuden taustatekijöistä sosiaalisesti merkittäviä ja niiden systematisointi lihavuuden hoidon ja ehkäisyn kannalta tärkeää.

Opinnäytetyö eteni induktiivis-deduktiivisen teorianmuodostuksen, niin sanotun grounded theoryn mukaan, missä teoria on erottamaton osa tutkimusprosessia. Ilman teoriaa fenomenografisen tutkimus latistuu rakenteettomaksi kuvailuksi, ja raportti jää pelkäksi sitaattikokoelmaksi. (Strauss & Corbin 1990, 274; Syrjälä ym. 1994, 123.) Pohjan teorialle muodosti lihavuuden lääketieteellinen määrittely sekä lihavuuden yleisyys ja terveysvaikutukset, jotka yhdessä osoittivat tutkimusaiheen ajankohtaisuuden ja tarpeellisuuden. Pohjatiedon päälle rakentui teorettinen viitekehys perustuen aikaisempiin tutkimuksiin ja asiantuntijoiden näkemyksiin siitä, mitkä ovat merkittävimmät lihavuuden taustalle vaikuttavat tekijät, jotka johtavat positiiviseen energiatasapainoon. Teorettinen perehtyneisyys auttoi aineiston hankinnassa ja viitekehyksen avulla tarkasteltiin aineistoa ja hahmoteltiin aineistosta erottuvia kategorioita. Opinnäytetyössä teoriaa ei käytetty käsitysten luokitteluun ennakolta tai olettamusten testaukseen, kuten deduktiivisessa tutkimuksessa (Anttila 1996, 291), vaan teorian tarkoitus oli ohjata tutkimuksen tekoa kauempaa, eräänlaisena ideakehyksenä. Fenomenografisessa tutkimuksessa teoria syntyy vähitellen avoimessa vuorovaikutuksessa aineiston kanssa, mitä seurustelu muiden teorioiden kanssa tukee (Syrjälä ym. 1994, 123).

Johtopäätösten teossa tuli myös esille fenomenografisen tutkimuksen laadullisuus. Tutkija lähtee ihmisen ajattelun monisäikeisyydestä eikä siksi tyydy selittämään ennalta muodostettujen muuttujien perusteella, miksi henkilöillä on tietynlaisia käsityksiä ilmiöstä. Vain jos tulkinassa havaitaan todellinen yhteys esimerkiksi sukupuolen ja tietyn käsityksen välillä, voidaan tutkimuksessa kuvailla erityisiä mies- ja naiskäsityksiä. Muuten tarkoituksena on tehdä käsitykset ymmärrettäviksi niiden omista aidoista ajatteluyhteyksistä käsin. (Syrjälä ym. 1994, 123.)

Fenomenografisessa tutkimuksessa, kuten laadullisessa tutkimuksessa yleensä, tutkijan oma subjektiivisuus, aikaisemmat tiedot sekä odotukset vaikuttavat tutkimukseen. Siksi tutkimusta tehdessä oli tärkeää tiedostaa omat lähtökohdat ja käsitellä niitä tietoisesti. Tällainen hallittu subjektiivisuus on yksi fenomenografisen tutkimuksen luotettavuuden takeista. (Syrjälä ym. 1994, 122). Aikaisempien tietojeni ja kokemusten perusteella oma ennako-olettamukseni oli, että ihmiset eivät pidä ruokaa merkittävimpana lihomisen taustatekijänä. Tämän olettamuksen tiedostaminen ja julkituominen oli tärkeää, jotta osasin suhtautua siihen kriittisesti ja varoa sitä johdattamasta tutkimusta harhaan.

8.3 Tutkimusaineisto

Fenomenografinen tutkimus on empiiristä tutkimusta, jossa hankitaan empiirinen aineisto, jonka pohjalta tehdään johtopäätökset ja lopulta kuvaus. Fenomenografinen tutkimus lähtee siitä, että ihminen on tietoinen olento, joka tietoisesti rakentaa itselleen käsityksiä ilmiöistä ja osaa kielellään myös ilmaista näitä käsityksiään. (Syrjälä ym. 1994, 121–122.) Tähän ajatukseen perustuen tutkimusaineisto kerättiin eläytymismenetelmää soveltaen, jossa tutkittavat kertovat käsityksistään lyhyen kuvauksen muodossa. Yleensä eläytymismenetelmää käytetään selvittämään ihmisten ajattelun logiikkaa jostain ilmiöstä (Eskola, Virtanen & Wallin 2018, 75), mutta Eskolan mukaan luovalla mielikuvituksella varustettu tutkija voi soveltaa eläytymismenetelmää aiheeseen kuin aiheeseen sekä kehittää menetelmän käyttöön uusia tapoja (Eskola 1998, 18, 68). Näin ollen eläytymismenetelmän soveltamiseen opinnäytetyössä, jonka tarkoitus oli ajattelun logiikan sijaan selvittää ihmisten käsityksiä ilmiöstä, ei ollut.

Fenomenografiassa yleisin ja tyypillisin aineistonhankintamenetelmä on yksilöllinen haastattelu, mikä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö muulla tavoin hankittua aineistoa voisi käyttää. Eläytymismenetelmän valintaa puolsi se, että Niikon mukaan aineiston hankinnassa tärkeintä on antaa tutkittaville mahdollisuus heijastaa omia kokemuksiaan ja käsityksiään tutkimuskohteesta mahdollisimman aidosti, omasta viitekehyksestään käsin ja siitä käsin, mikä tutkittavalle itselleen on merkityksellistä. Tutkijan tulee siis antaa tutkittaville vapautta ja väljyyttä kuvata kokemuksiaan ja reflektoida niitä. (Niikko 2003, 31–32.) Eläytymismenetelmä soveltuu käytettäväksi juuri tällaisiin tutkimuksiin, jossa tutkittaville halutaan antaa vapaat kädet tuottaa käsityksiään ilman tutkijan vaikutusta (Eskola 1998, 80).

Eläytymismenetelmällä tutkimusaineiston keräämisen keinona tarkoitetaan pienten esseiden, lyhyiden kirjoitelmien kirjoittamista tutkijan antamien ohjeiden mukaan. Vastaajille annetaan kehyskertomukseksi kutsuttu orientaatio, jonka antaman mielikuvan mukaan vastaajat kirjoittavat pienen tarinan. Kehyskertomuksen laadinnassa tavoitteena pidetään suhteellisen lyhyttä tai jopa mahdollisimman lyhyttä kehyskertomusta, koska pitkissä kehyskertomuksissa ongelmaksi muodostuu se, että vastaajat kiinnittävät huomiota eri vihjeisiin ja näin ollen kirjoittavat eri asioista. (Eskola ym. 2018, 69–71; Eskola 1998, 59, 70.) Lisäksi uskon, että kun kehyskertomus liitetään arkiin ja jokapäiväiseen tilanteeseen vastaajien on helppo eläytyä tarinaan ja kirjoittaa siitä aidosti.

Tutkimukseni peruskehyskertomuksesta muodostui seuraavanlainen:

”Kuvittele mielessäsi normaali arkipäiväsi aina aamun heräyksestä illan nukkumaanmenoon saakka. Kuvaile päivääsi sisältyviä asioita ja tapoja, jotka mielestäsi vaikuttavat eniten painoosi.”

Keskeistä eläytymismenetelmän käytössä on variointi, joka erottaa sen muista tiedonhankintamenetelmistä. Varioinnin avulla peruskehyskertomuksesta tehdään kaksi tai useampi versio, jotka poikkeavat toisistaan yhden keskeisin seikan suhteen. Kehyskertomusten varioinnille ei ole asetettu mitään optimimäärää, mutta yleisesti tutkimuksissa on käytetty 2–4 kehyskertomusta. Tarkoituksena on, että vastaajat kirjoittavat tarinan sattumanvaraisesti yhden käytetyn kehyskertomuksen pohjalta. (Eskola ym. 2018, 64; Eskola 1998, 59–60, 70, 7.) Opinnäytetyössä peruskehyskertomuksesta tehtiin kaksi variaatiota, jotka poikkesivat toisistaan ainoastaan sen suhteen, että toisessa kertomuksessa painotus oli painon lisääntymisessä ja toisessa painon pudotuksessa.

Opinnäytetyön kehyskertomukset olivat seuraavanlaiset:

”Kuvittele mielessäsi normaali arkipäiväsi. Kuvaile vapaamuotoisesti niitä päivääsi sisältyviä asioita ja tapoja, jotka mielestäsi ylläpitävät tai lisäävät painoasi. Halutessasi voit käyttää kuvailussa esimerkkejä ja perusteluja.”

”Kuvittele mielessäsi normaali arkipäiväsi. Kuvaile vapaamuotoisesti niitä päivääsi sisältyviä asioita ja tapoja, jotka mielestäsi ylläpitävät painoasi tai estävät painoasi putoamasta. Halutessasi voit käyttää kuvailussa esimerkkejä ja perusteluja.”

Variointi erottaa eläytymismenetelmän muista tiedonhankintamenetelmistä. Vastaukset jo siinänsä ovat mielenkiintoisia, mutta variaation vaikutuksen selvittäminen tuo esiin tutkittavan ilmiön erityispiirteet. (Eskola ym. 2018, 64.) Tutkimusongelman kannalta olikin mielenkiintoista nähdä, miten lihavuuteen vaikuttavat taustatekijät painoutuivat, kun painoa tarkasteltiin lisääntymisen näkökulmasta sekä pudottamisen näkökulmasta.

8.4 Esitutkimus

Esitutkimus liittyy usein kyselylomakkeen tekemiseen (Hirsjärvi ym. 2007, 199), mutta Eskolan ja Suorannan mielestä myös muut tutkimusvälineet kannattaa testata ja hioa etukäteen (Eskola & Suoranta 1998, 89). Tämä perustuu ajatukseen, että hyvää tutkimusta on mahdotonta saada aikaan ilman hyvää aineistoa ja siihen sopivaa tutkimusmenetelmää (Hakala 2018, 14).

Alunperin opinnäytetyö oli tarkoitus toteuttaa määrällisenä ja aineisto kerätä kyselylomakkeella, minkä analysoinnissa hyödynnettäisiin fenomenografista analyysitapaa. Pehdyttyäni fenomenografiseen lähestymistapaan, huomasin kuitenkin ristiriidan aineistonkeruumenetelmän ja tutkimuksen lähestymistavan välillä ja varmistaakseni, ettei ristiriita heikennä tutkimusaineiston luotettavuutta toteutettiin tutkimukseen liittyvä esitutkimus hyvissä ajoin.

Kuten edellä on tullut ilmi, ihmisten käsityksiä tutkittaessa, tutkittaville on tärkeää antaa vapaat kädet kuvata käsityksiään aidosti ilman, että tutkija vaikuttaa niihin. Aineiston luotettavuuden varmistamiseksi ensimmäisen esitutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, vaikuttaako valmiit vastausvaihtoehdot tutkittavien vastauksiin. Koska tarkoitus ei ollut tässä vaiheessa vielä selvittää, tuottaako käytetty aineistonkeruumenetelmä laadukasta aineistoa, ei kyselylomakkeen sisältöön panostettu vaan vastaajien haastatteluun kyselylomakkeen täyttämisen jälkeen.

Ensimmäiseen esitutkimukseen osallistui tuttavapiiristäni 4 naista, joiden painoindeksi ylittää lihavuuden määritelmän. Lupauduttuaan esitutkimukseen, tutkittavia pyydettiin vastaamaan lyhyeen kyselyyn ja ottamaan minuun yhteyttä vastaamisen jälkeen heille sopivana ajankohtana. Kysely koostui teorian pohjalta muodostuneista lihavuuden taustatekijöistä, jotka oli jaettu seitsemään eri kategoriaan ja joista tutkittavat valitsivat ne kohdat, jotka heidän mielestään vaikuttavat eniten

heidän painoonsa (Liite 1). Kaikkien neljän naisen kohdalla selvisi kyselyn täyttämisen jälkeen käydessä haastattelussa, että he valitsivat kyselystä kaksi tai useamman kohdan, mitä eivät olisi ilman vaihtoehtojen näkemistä osanneet nimetä painoonsa vaikuttaviksi tekijöiksi.

”Kyllähän tämäkin täällä taustalla vaikuttaa, vaikkei sitä oo tullu mitenkään mieltineeks.”

”No nyt kun nämä vaihtoehdot näki, niin olishan tässä voinu laittaa rastia vähän joka kohtaan.”

Esitutkimus osoitti selkeästi, että tutkittavat eivät kuvanneet vapaasti käsityksiään, vaan tutkija vaikutti vastauksiin välillisesti kyselylomakkeen vaihtoehtojen kautta, mikä heikentää tutkimustulosten luotettavuutta.

Esitutkimuksen perusteella alkuperäinen tavoite toteuttaa tutkimus määrällisenä oli työnnettävä syrjään ja mietittävä, millä tavalla saadaan kerättyä tutkimusongelman ja menetelmän kannalta luotettava aineisto, koska ilman luotettavaa aineistoa tutkimuksen tuloksista tulee merkityksettömiä. Vaikka yksilöhaastattelu on yleisin aineistonkeruumenetelmä fenomenografisessa tutkimuksessa, tutkimusaiheen sensitiivisyyden takia en kokenut haastattelua parhaaksi aineistonkeruumenetelmäksi. Ihmisillä on taipumus vaieta sairauksista, vajavaisuuksista ja ulkoisista ominaisuuksista (Hirsjärvi ym. 2007, 200), jonka takia haastateltavien löytäminen on vaikeaa. Lisäksi haastatteluissa ihmisillä on taipumus antaa sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia (Hirsjärvi ym. 2007, 199–200), mikä opinnäytetyössä tarkoittaisi painon taustalla olevien tekijöiden vähättelyä tai jopa peittelyä.

Opinnäytetyössä päädyttiin lopulta eläytymismenetelmän käyttöön, koska se vastasi hyvin fenomenografisen tutkimuksen tarpeita, joita on edellisessä kappaleessa kuvattu. Lisäksi eläytymismenetelmä mahdollisti tutkittavien osallistumisen anonyymeina ja tutkijan pysymisen etäällä, mitkä olivat opinnäytetyössä sensitiivisyyden ja luotettavuuden kannalta olennaisia seikkoja. Eläytymismenetelmällä saadaan yleensä myös määrällisesti yksilöhaastattelua suurempi aineisto, joka antaa mahdollisuuden yleisten päätelmien tekoon, etenkin jos aineistolla saavutetaan saturaatiopiste (Hakala 2018, 24; Eskola ym. 2018, 69), jota käsitellään seuraavassa luvussa.

Toisessa esitutkimuksessa testattiin kahden kehyskertomuksen ja niistä saatujen eläytymismenetelmätarinoiden toimivuutta (Liite 2). Esitutkimukseen osallistui 6 henkilöä entisestä työpaikastani

ja tarkoituksena oli varmistaa, että aineistonkeruumenetelmä oli tutkimusongelman kannalta tarkoituksenmukainen ja että menetelmä tuottaisi mahdollisimman aitoja ja yksityiskohtaisia kuvauksia lihavuuden taustalla olevista tekijöistä. Laadullisessa tutkimuksessa onkin tavallista, että aineiston keruussa ja analyysissä joudutaan menemään eteen- ja taaksepäin, jotta tutkimusongelmaan löydetään tarkoituksenmukainen aineisto ja analyysimenetelmä (Miles & Huberman 1994, 50).

Esitutkimukseen osallistuneista henkilöistä naisia oli viisi ja miehiä yksi. Kaikkien BMI oli yli 30 kg/m² eli kaikki olivat painoindeksiluokittelun mukaan lihavia ja vyötärön ympärys ylitti naisilla 90 cm ja miehellä 100 cm, joten osallistujat olivat myös vyötärölihavia. Tutkimushenkilöistä aina kolme kirjoitti eläytymismenetelmätarinan saman kehyskertomuksen pohjalta, mikä Eskolan mukaan on ihan riittävä määrä, sillä jo muutamasta vastauksesta näkee, minkä tyyppisiä tarinoita kehyskertomus synnyttää (Eskola 1998, 71) ja sisältävätkö tarinat tutkimusongelman kannalta oleellista tietoa. Tarinat olivat noin puolen sivun mittaisia ja sisälsivät hyvin yksityiskohtaisia ja aitoja kuvauksia tutkittavien arkeen sisältyvistä lihavuutta edistävästä tekijöistä. Näin ollen esitutkimusaineiston pohjalta pystyttiin toteamaan eläytymismenetelmän käyttökelpoisuus tutkimusaineiston hankintakeinona. Lopullinen opinnäytetyön aineisto kerättiin esitutkimuksessa käytetyillä kahdella kehyskertomuksella.

8.5 Aineiston keruu

Eläytymismenetelmä soveltuu monenlaisille vastaajille, sillä vastaajilta ei edellytetä muuta kuin taitoa kirjoittaa. Eläytymismenetelmän vastauksia onkin onnistuneesti kerätty monenlaisilta ja monen ikäisiltä vastaajilta. (Eskola ym. 2018, 73.) Opinnäytetyössä eläytymismenetelmällä toteutettu aineisto hankittiin sosiaalisen median välityksellä. Koska laadullisessa tutkimuksessa tutkimushenkilöt valitaan harkinnanvaraisesti, mikä tarkoittaa sitä, että tutkittavat tietävät tutkittavasta ilmiöstä paljon tai heillä on siitä kokemusta (Tuomi & Sarajärvi 2002, 88-89), rajattiin tutkimushenkilöt lihaviin aikuisiin (BMI 30-40, vyötärön ympärys naisilla > 90 cm ja miehillä > 100 cm, ikä 18–65 vuotta). Heillä on omakohtainen käsitys lihavuuden taustatekijöistä mikä takasi sen, että tutkimusaineisto sisälsi tutkimuksen kannalta oleellista tietoa.

Kohdejoukoiksi valittiin Facebookissa toimivat suljetut ryhmät nimeltä Jyväskylän Puskaradio ja Kokkolan puskaradio. Ryhmien valintaan vaikutti se, että Jyväskylän Puskaradiossa on yli 38 000

jäsentä ja Kokkolan Puskaradiossa melkein 24 000 jäsentä. Jäsenet koostuvat kaikenikäisistä naisista ja miehistä edustaen monipuolisesti Jyväskylän ja Kokkolan väestöä. Ennen kyselyn julkaisemista molempien ryhmien ylläpitäjiltä kysyttiin lupa kyselyn tekemiseen ja nettilinkin välittämiseen, mihin saatiin myöntävä vastaus molemmista ryhmistä.

Kaikki tutkittavat osallistuivat tutkimukseen nimettöminä. Taustatiedoissa pyydettiin tutkittavia ilmoittamaan sukupuoli, ikä, pituus, paino ja vyötärön ympäryys, joiden avulla varmistettiin osallistujien kuuluminen rajattuun kohderyhmään. Aiheen sensitiivisyyden vuoksi aineiston keräysvaiheessa kaikille halukkaille, jotka kokivat painonhallinnan vaikeaksi, annettiin mahdollisuus osallistua kyselyyn. Kyselyn sulkeuduttua aineistosta karsittiin taustatietojen avulla kohderyhmän ulkopuoliset vastaukset pois. Tutkimusaineiston keruussa käytettiin apuna Webropol-ohjelmaa, joka on pohjoismaiden käytetyin kyselytyökalu, mikä mahdollisti vastauksien keräämisen täysin anonymisti nettilinkin välityksellä (Webropol – Luo kysely n.d). Yleinen suositus onkin, että tutkimukset tulee toteuttaa ilman henkilötietoja aina kun mahdollista ja kun tutkimuksessa käsiteltävät tiedot ovat anonymoituja, tietosuojasäännöksiä ei tarvitse soveltaa. (Henkilötietojen minimointi teellisessä tutkimuksessa n.d.)

Eskolan ja muiden mukaan eläytymismenetelmäaineiston ei tarvitse olla kovinkaan suuri. Siihen pätee elämäkertatutkimuksessa kehitetty saturaation eli kylläntymisen ajatus. Tietyn määrän, noin 15–20 vastauksen jälkeen vastausten peruslogiikka alkaa toistaa itseään, eli tämän enempää ei ole tarpeen kerätä aineistoa. (Eskola ym. 2018, 69.) Koska opinnäytetyössä käytettiin kahta kehyskertomusta, tavoitteena oli saada kasaan vähintään 40 tarinaa eli 20 tarinaa yhtä kehyskertomusta kohti. Jos aineisto kasvaa tätä suuremmaksi, on siitä vain etua aineiston analysointivaiheessa. Määrän kasvaessa aineisto rikastuu ja antaa mahdollisuuden tulosten esittämiseen myös määrällisessä muodossa. Koska eläytymismenetelmäaineistot ovat kooltaan kompakteja, sadankaan vastauksen aineisto ei tuota ongelmaa aineiston hallinnan kannalta. (Eskola ym.2018, 69.)

Aineiston kerääminen tapahtui sähköisessä muodossa, jonka ansiosta tutkimusaineistoa oli helppo ja nopea lähteä analysoimaan sen ollessa valmiiksi tietokoneella. Jos näyte olisi jäänyt haluttua pienemmäksi, mikä on hyvin tavanomaista kerätessä eläytymismenetelmäaineistoa sähköisesti, olisi tehtävänanto ollut helppo jakaa tutkimushenkilöille uudestaan. Eläytymismenetelmän etuina aineiston keräämisen keinona onkin yleisesti pidetty sen käytön helppoutta ja nopeutta. (Eskola 1998, 81.)

Eläytymismenetelmään perustuvat kyselyt julkaistiin 7.3.2021 Facebook-ryhmissä niin, että ensimmäiseen kehyskertomukseen johtava linkki jaettiin Jyväskylän Puskaradiossa ja toiseen kehyskertomukseen johtava linkki Kokkolan Puskaradiossa (Saatekirje liitteessä 3). Kysely oli avoinna yhden viikon, jonka aikana kyselyyn vastasi yhteensä 114 henkilöä. Koska Facebookissa julkaisujen näkyvyys perustuu ennen kaikkea julkaisun ikään, ei kyselyjen avoinna pitäminen pidempään ollut tarkoituksenmukaista. Lisäksi viikko riitti määrällisesti tavoitetta suuremman tutkimusaineiston saamiseen.

Ensimmäiseen kehyskertomukseen vastasi 83 henkilöä, joista kohderyhmään painoindeksin, vyötärön ympäryksen ja iän perusteella kuului 33 henkilöä (aineisto sisälsi kaksi tyhjää vastausta). Toiseen kehyskertomukseen vastasi 31 henkilöä, joista kohderyhmään kuului edellä mainittujen taustatietojen perusteella 22 henkilöä. Koska vastaajista miessukupuolta edusti vain kaksi henkilöä, päädyttiin tässä vaiheessa opinnäytetyötä keskittymään ainoastaan lihaviin naisten käsityksiin, joka mahdollisti sen, ettei tutkimusaineiston koko nousut määrällisesti suhteettoman suureksi opinnäytetyön laajuuteen verrattuna. Näin ollen lopullinen tutkimusaineisto käsitti 53 eläytymistäriinaa. Kaikki vastaajat olivat lihavia naisia (BMI 30-40 m²/kg ja vyötärön ympäryys > 90 cm) ja vastaajien ikäjakauma ulottui aina 20-vuodesta 65-vuoteen saakka (Liite 3).

8.6 Aineiston analysointi

Eläytymismenetelmäaineiston etuna sen keräämisen helppouden ja nopeuden lisäksi on myös aineiston analysointi. Aineisto ei sido tutkijaa mihinkään tiettyyn analyysimenetelmään, vaan aineistoon on helppo soveltaa erilaisia analysointitapoja. (Eskola & Suoranta 1998, 117.) Aineiston analysointitavaksi valittiin fenomenografinen ilmiön kuvaus, jonka tarkoituksena on käsitysten ja kokemusten laadullinen kuvaus. Anttila kuvaa laadullisen aineiston analysointia kierros kierrokselta eteneväksi prosessiksi, jonka tarkoituksena on tulkita ja luoda selitysmalli tutkittavalle ilmiölle. Tätä prosessia varten tarvitaan käsitteellinen kehikko, jonka läpi ilmiötä tarkastellaan (Anttila 1996, 188, 289).

Kuvaus sopii hyvin opinnäytetyössä käytettyyn fenomenografiseen analyysimenetelmään, jonka avulla selvitettiin tutkittavien erilaisia ja yhtäläisiä käsityksiä lihavuuden merkittävimmistä taustatekijöistä sekä analysoitiin näiden käsitysten sisältöä. Analyysi eteni jatkuvana kehänä, jossa aineis-

ton lukeminen ja merkityksellisten ilmausten etsiminen seurasivat toisiaan. Käsitteellisenä kehikona toimi viitekehyksessä esitetty malli, joka ohjasi tutkimusaineiston analysointia ja kategorioiden muodostamista: aineistosta etsittiin lihavuuden taustalla olevia välillisiä ja välittömiä taustatekijöitä, joiden pohjalta muodostui kuvaus merkittävimmistä lihavuuden tekijöistä. Niikon mukaan onnistunut aineiston analyysi ja tulkinta vaativat tutkijalta jatkuvaa keskustelua aineiston kanssa ja eläytyvää luonnetta (Niikko 2003, 35). Toisten teksteihin eläytyminen vaati omien käsitysten ja esioletusten syrjäyttämistä ja siksi analyysivaiheessa oli tärkeää tiedostaa omat oletukset.

Aineiston analysointi aloitettiin lukemalla läpi useaan kertaan eläytymismenetelmätarinoista koostuva tutkimusaineisto. Lukemisen tarkoituksena oli hahmottaa tutkittavien kokonaiskäsityksiä lihavuuteen vaikuttavista tekijöistä ja löytää tekstistä ongelmanasettelun kannalta merkittäviä ilmauksia. Fenomenografisessa analyysissä keskitytään alusta alkaen ilmauksiin, ei niitä tuottaneisiin henkilöihin huolimatta siitä, onko ilmaukset peräisin samalta tutkittavalta vai ei. Rajat tutkimushenkilöiden välillä siis hylätään ja kiinnostuksen kohteeksi tulevat aineistosta nousevat merkitykset, joita tulkitaan suhteessa siihen kontekstiin, josta ne ovat peräisin. Merkittävien ilmausten etsimisessä analyysiyksiköksi valitaan sana, lause, tekstikappale tai koko teksti. (Niikko 2003, 33.)

Ensimmäisessä analyysivaiheessa tutkimusaineisto jaettiin kahteen osaan kehyskertomusten perusteella. Ensimmäinen aineisto käsitti eläytymistarinat, joissa vastaajat kertoivat painoa ylläpitävistä tai painoa lisäävistä taustatekijöistä ja toinen aineisto käsitti tarinat, joissa vastaajat kertoivat painoa ylläpitävistä tai painon pudottamista estävistä taustatekijöistä. Tutkimusaineistosta nousi luontevasti analyysiyksiköksi lauseen osat, sillä suurin osa eläytymistarinoista oli kirjoitettu niin, että tutkittavat kertoivat ensimmäisessä lauseen osassa heidän painoonsa vaikuttavasta välillisestä taustatekijästä ja toisessa lauseen osassa välillisen tekijän aiheuttamasta välittömästä taustatekijästä. Merkittävien ilmauksien etsimisessä käytettiin värikoodeja alla olevan esimerkin mukaisesti (violetti = ympäristö, turkoosi = uni, keltainen = syömiskäyttäytyminen).

”Työvuorojen epäsäännöllisyys vaikuttaa myös unen laatuun ja määrään ja väsyneenä tulee syötyä hiilihydraattipitoista ruokaa sekä herkkuja.”

Tutkimusaineistosta löytyneet merkitykselliset ilmaukset jakaantuivat selkeästi viitekehyksen mukaisiin pääryhmiin, kuuteen välillisesti painoon vaikuttavaan ryhmään ja kolmeen välittömästi pai-

noon vaikuttavaan ryhmään. Välilliset painoon vaikuttavat pääryhmät olivat ympäristö, sosiaalinen perimä, sosioekonominen tausta, psyykkiset tekijät, uni sekä raskaus ja hormonit. Välittömistä painoon vaikuttavat pääryhmät olivat syömiskäyttäytyminen, aktiivinen energiankulutus ja lepoenergiankulutus. Lepoenergiankulutuksen alle muodostui kolme alaryhmää, geenit, sairaudet sekä lääkkeet, koska nämä esiintyivät omina ryhminä aineistossa, mutta olivat suoraan yhteydessä lepoenergiankulutukseen.

Aineistosta löytyneet välillisiin ja välittömiin pääryhmiin jaetut merkitykselliset ilmaukset muodostivat perustan toiselle analyysivaiheelle, jossa muodostettiin pääryhmiin lajitelluista ilmauksista merkityskategorioita. Merkityskategorioiden muodostaminen tapahtui pääryhmän sisällä olevien ilmauksien samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien perusteella. Kategorioiden muodostaminen tapahtui joustavasti niitä lisäten, muokaten sekä karsien aineiston analyysin ja tulkinnan tuloksena. Oleellista kategorioiden muodostamisessa oli kysyä, mikä tekee tietyt ilmaukset samantyyppisiksi, mikä erottaa ne muista ja mitä teoreettisesti merkittävää tai erilaista niissä on. Onnistuneessa kategoriointissa merkityskategoriat ovat selkeässä suhteessa sekä toisiinsa että tutkittavaan ilmiöön niin, että jokainen kategoria kertoo jotain tietystä tavasta käsittää tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä. (Gröhn 1992, 18–19; Niikko 2003, 34–36; Syrjälä ym. 1994, 127–128; Uljens 1989, 36.)

Ympäristöä kuvaavia merkityskategorioita muodostui 14 ja ne sisälsivät tutkittavien käsityksiä jokapäiväiseen arkeen sisältyvistä painoon vaikuttavista tekijöistä. Sosiaalinen perimä sisälsi neljä merkityskategoriaa kuvaten opittuja tapoja tai perittyjä ominaisuuksia. Sosioekonominen tausta ei noussut tutkimuksen kannalta merkittäväksi kategoriaksi, koska se sisälsi ainoastaan yhden merkittävän ilmauksen. Psyykkisiä tekijöitä kuvaavia merkityskategorioita muodostui yhdeksän sisältäen tutkittavien käsityksiä ympäristön vaikutuksesta henkiseen hyvinvointiin. Unta kuvaavia merkityskategorioita muodostui 3, missä korostui unen määrä ja laatu sekä työn ja lasten vaikutus uneen. Raskautta ja hormoneja kuvaavia merkityskategorioita muodostui 4 ja tämän kategorian käsitykset liittyivät vaihdevuosiin, raskauteen sekä naisiin kohdistuneisiin odotuksiin.

Syömiskäyttäytymistä kuvaavia merkityskategorioita muodostui 10 ja ne sisälsivät tutkittavien käsityksiä lihottavista ruokailutottumuksista ja ruuista. Aktiivista energiankulutusta kuvaavia merkityskategorioita muodostui 5, missä tutkittavat kertoivat aktiivisuuden ja rentoutumisen merkityksestä lihomiseen. Lepoenergiankulutuksen alla oleviin alaryhmiin muodostui yhteensä 6

merkityskategoriaa, jotka kuvasivat tutkittavien käsityksiä heidän sairauksiensa ja käyttämiensä lääkkeiden vaikutuksesta aineenvaihduntaan.

Aineiston paremman hallittavuuden vuoksi muodostuneista merkityskategorioista tehtiin kaksi taulukkoa, välittömiä taustatekijöitä sekä välillisiä taustatekijöitä kuvaavat taulukot. Taulukoissa merkityskategoriat järjestettiin pääryhmien alle määrällisen esiintyvyyden mukaan, ja sen mukaan oliko ilmaus peräisin ensimmäisestä vai toisesta tutkimusaineistosta. (liite 4 & 5.) Taulukon avulla ensimmäisestä ja toisesta tutkimusaineistosta löytyneitä merkityksellisiä ilmauksia oli helppo verrata keskenään.

Merkityskategoriat muodostivat tutkimuksen alataason kategorioiden joukon, joka helpotti merkittävien ilmauksien jäsentelyä. Kolmannessa analyysivaiheessa merkityskategoriat yhdistettiin laajalaisemmiksi ylätaason kategorioiksi, kuvauskategorioiksi, ja samalla karsittiin yksittäisiä ilmauksia sisältäneet kategoriat pois, koska opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia lihavuuden merkittävimpiä taustatekijöitä. Kuvauskategoriat eivät olleet enää kiinteässä yhteydessä aineistosta löytyneisiin ilmaisuihin, vaan ne kuvasivat käsityksiä yleisemmällä tasolla. Kuvauskategorioista muodostuu tutkijan oma teoria, selitysmalli tutkittavalle ilmiölle, mikä on samalla tutkimustoiminnan päätulos. (Niikko 2003, 36–37; Syrjälä ym. 1994, 128; Uljens 1989, 40–41.)

Ympäristöön liittyvistä alataason kategorioista muodostui kuusi ylätaason kategorioita, jotka olivat kiire, lapset, epäterveellisen ruuan helppo saatavuus, istumatyö, autolla liikkuminen ja epäsäännöllinen työaika. Sosiaaliseen perimään liittyvistä alataason kategorioista muodostui kolme ylätaason kategorioita, joissa painottui vastustamisen vaikeus, palkitseminen ja saamattomuus. Psykkisiin tekijöihin liittyvistä alataason kategorioista muodostui neljä ylätaason kategorioita, jotka olivat arjen mukana tuoma voimattomuus, tunnesyöminen, stressi ja masennus. Uneen liittyvät kolme alataason kategorioita eivät muuttuneet ylätaason kategorioiden muodostuksessa, ainoastaan kategorioiden nimet muuttuivat kuvaamaan kategorioita yleisemmällä tasolla. Koska raskauteen ja hormoneihin liittyneet ilmaukset olivat kaikki yksittäisiä ilmauksia vaihdevuotien lukuun ottamatta, ei raskaus ja hormonit nousseet lihavuuteen merkittävästi vaikuttavaksi tekijäksi. Vaihdevuosiin sisältyneet merkittävät ilmaukset siirtyivät analyysin tuloksena lepoenergiankulutuksen alle, koska vaihdevuodet koettiin lääkkeiden ja sairauksien tavoin aineenvaihduntaa hidastavana tekijänä ja sitä kautta painoon välittömästi vaikuttavana tekijänä.

Syömiskäyttäytymiseen liittyvistä alatasen kategorioista muodostui neljä ylätasen kategoriaa, jotka olivat epäterveelliset ruokatavat, sokeripitoiset herkut, isot annoskoot ja energiapitoiset juomat. Aktiiviseen energiankulutukseen liittyvistä alatasen kategorioista muodostui kaksi ylätasen kategoriaa, joissa painottui hyötyliikunnan vähyys ja liikuntaharrastuksen puuttuminen. Lepoenergiankulutuksessa puolestaan korostui aineenvaihduntaa hidastavat tekijät, jotka olivat somaattiset sairaudet, lääkkeet ja vaihdevuodet (Liite 6).

Tutkimusaineiston analysoinnissa käytettiin apuna Atlas/ti-ohjelmaa, joka on laadullisia tutkimuksia varten kehitetty tietokoneohjelma. Nimitys analyysiohjelma on hieman harhaanjohtava, sillä analyysiohjelmat eivät suorita tutkimuksen analyysia, vaan sen tekee tutkija itse. Ohjelmat eivät osaa ajatella tutkijan puolesta, mutta ne helpottavat tutkijan työtä suurten tekstimassojen hallinnassa. (Laajalahti & Herkama 2018, 107; Syrjälä ym. 1994, 162.) Opinnäytetyössä Atlas/ti-ohjelman suurin hyöty oli tekstin jäsentelyssä sekä merkityksellisten ilmausten etsimisessä ja lajittelussa. Kategorioiden muodostaminen tuntui ohjelman avulla vaikealta, sillä minulla ja ohjelmalla oli erilainen näkemys kategorioiden sisäisestä järjestyksestä, minkä takia kategorioiden muodostus tapahtui manuaalisesti taulukoimalla.

Fenomenografisessa tutkimuksessa kuvauskategorioista voidaan rakentaa kuvauskategoriasysteemi, jonka avulla tulokset lopulta kuvataan. Uljens erottaa kolme kuvauskategoriasysteemin rakennetta, jotka ovat horisontaalinen, vertikaalinen ja hierarkkinen. Horisontaalinen rakenne kuvaa kategorioita, jotka ovat samanarvoisia ja tasavertaisia joka suhteessa niin tärkeydeltään kuin tasoltaan. Vertikaalinen rakenne on käyttökelpoinen silloin, kun kategoriat voidaan järjestää jonkun aineistosta nousevan kriteerin avulla keskinäiseen järjestykseen. Esimerkiksi tärkeimmiksi nostetaan ne kategoriat mitkä nousevat yleisimmiksi. Hierarkkinen rakenne puolestaan kuvaa tilannetta, jossa jotkut käsitykset ovat rakenteeltaan ja sisällöltään selvästi muita kehittyneempiä. Kuvauskategoriasysteemin rakenne hahmottuu lopullisen analyysin seurauksena, joten sitä ei voi valita etukäteen, aivan kuten ei kuvauskategorioitakaan. (Niikko 2003, 37–38; Uljens 1992, 93–96.) Opinnäytetyön kuvauskategoriasysteemistä muodostui vertikaalinen niin, että eniten ilmauksia sisältäneet kuvauskategoriat nousivat muita merkittävimmiksi. Välillisesti painoon vaikuttavista taustatekijöistä merkityksellisiä ilmauksia sisälsi eniten ympäristö ja psyykkiset tekijät ja välittömästi painoon vaikuttavista tekijöistä syömiskäyttäytyminen.

9 Tulokset

Tuloksissa tarkastellaan lihaviiden naisten (BMI 30-40 m²/kg) käsityksiä lihavuuden merkittävimmistä taustatekijöistä eli mitkä ovat merkittävimmät lihavuuden taustalla olevat syyt. Tulokset perustuvat 53 eläytymistarinaan, jotka on analysoitu fenomenografista analyysitapaa hyödyntäen. Tutkimustulokset on jaettu lihavuuden merkittävimpiin välillisiin ja välittömiin taustatekijöihin. Koska eläytymistarinoista koostuvan aineiston keruussa käytettiin kahta eri kehyskertomusta, tarkastellaan tuloksissa myös eläytymistarinoihin sisältyvien käsitysten eroavaisuuksia.

Tutkimustuloksista käy ilmi, että lihominen on monimutkainen kokonaisuus, joka on aina useamman tekijän summa. Tästä syystä tulosten käsitteleminen puhtaasti kategorioittain on vaikeaa ja tässä tapauksessa myös epätarkoituksenmukaista, koska se antaisi väärän kuvan taustatekijöiden vaikutuksesta painoon sekä niiden suhteesta toisiinsa.

Merkittävimmiksi lihavuuden taustatekijöiksi nousivat ne kategoriat, jotka sisälsivät eniten ilmauksia, sillä ilmausten määrä kuvastaa lihavuuden kannalta tärkeimpinä pidettyjä tekijöitä. Analyysin tuloksena muodostuneet lihavuuden merkittävimmät välilliset ja välittömät taustatekijät on kuvattu omissa taulukoissaan ja taustatekijöihin sisältyneiden merkittävien ilmausten määrät on erotettu omiin sarakkeisiin taustatekijöiden perään.

9.1 Lihavuuden merkittävimmät välilliset taustatekijät

Lihavuuden merkittävimmiksi välillisiksi taustatekijöiksi nousivat ympäristö, sosiaalinen perimä, psyykkiset tekijät ja uni, joista ympäristön vaikutus on merkittävin. Tämän päivän ympäristö on lihavuuden alkuunpaneva voima, joka vaikuttaa negatiivisesti muihin lihavuuden taustatekijöihin. Ympäristö altistaa psyykkiselle pahoinvoinnille, huonojen perittyjen tapojen jatkumiselle ja eteenpäin jatkamiselle, univajeelle, epäterveelliselle syömiskäyttäytymiselle sekä vähäiselle aktiivisuudelle.

VÄLILLISET TEKIJÄT							
YMPÄRISTÖ	85	SOSIAALINEN PERIMÄ	16	PSYKKISET TEKIJÄT	44	UNI	29

Taulukko 1. Lihavuuden merkittävimmät välilliset taustatekijät

9.1.1 Ympäristön kiire pakottaa helppoihin ratkaisuihin

Tutkittavat näkevät tämän päivän ympäristön ja erityisesti **kiireen** merkittävimpänä lihavuuden taustalla olevana tekijänä. Jopa 28 % kaikista välillisesti painoon vaikuttavista merkittävistä ilmauksista koski kiirettä ja sen mukana tuomaa arjen hallinnan vaikeutta. Kiirettä voisi kuvailla lumipalloksi, joka vierimään lähtiessään vaikuttaa negatiivisesti kaikkiin välillisiin ja välittömiin lihavuuden tekijöihin kasvaen lopulta niin isoksi, ettei voimavarat riitä sen pysäyttämiseen, vaikka pysäyttämisen tarve tiedostetaan. Tutkittavien vastauksissa korostui ennen kaikkea kiireen aiheuttama ajan puute, joka estää itsestä huolehtimisen ja terveellisten elämäntapojen ylläpitämisen.

YMPÄRISTÖ	85
kiire	49
lapset	20
epäterveellisen ruuan helppo saatavuus	16
istumatyö	8
autolla liikkuminen	7
epäsäännöllinen työ	5

Taulukko 2. Ympäristön merkittävimmät lihavuutta aiheuttavat tekijät

”Yleisesti ottaen pahin lihottaja on kiire, kun ei ole aikaa tai voimia tehdä enää mitään.”

”Välillä ryhdistäydyn muutamaksi viikoksi tai kuukaudeksi, kunnes kiire taas katkaisee hyvän alun, enkä enää välitä.”

Kiireen aiheuttavat ennen kaikkea **työ** ja **lapset**. Työvuorojen epäsäännöllisyys ja työpäivien pituus sekä lapset koetaan arjen hallinnan kannalta vaikeasti yhdistettäviksi asioiksi ja arkea henkisesti kuormittavaksi tekijäksi. Tutkittavat kertovat parantavansa arjen hallintaa hyödyntämällä ympäristön tarjoamia, aikaa säästäviä ratkaisuja kuten **autolla liikkumista** ja **epäterveellisen ruuan helppoa saatavuutta**. Lihomisen kannalta autolla liikkumien ja epäterveellisen ruoan nauttiminen ovat huono yhdistelmä toisen tekijän pienentäessä energiankulutusta samaan aikaan kun toinen tekijä lisää energiansaantia. Myös **istumatyö** tiedostetaan energiankulutusta pienentävänä tekijänä, mutta työn henkisen kuormituksen takia, istumatyön ei koeta tuovan helpotusta arkeen.

”Vuorotyö, pienet lapset, riittämättömät tukiverkot, henkinen kuormitus arjessa, työelämän vaatimukset ja kiire vaikuttaa kaikkeen, milloin on aikaa syödä ja miten, liikkua ei ehdi, omat harrastukset on jääneet.”

”Liian vähän aikaa ylipäättään mihinkään tai omaan tekemiseen tai itsestä huolehtimiseen. Nukun liian vähän, juon liian vähän, syön epäterveellisesti, koska sitä on tarjolla, arjen pyörittäminen stressi on kova ja matkoihin autollakin menee ihan liian kauan aikaa ja aiheuttaa ärsyyntymistä ja väsymistä kaikkeen. Vuorotyössä viikot ja päivät on erilaisia, istumista koko päivä, joinakin päivinä saatan olla kotona jo klo 17 mutta niille päiville ajoittuu myös kauppareissu ja kotityöt ja lasten harrastukset.”

9.1.2 Psykkinen pahoinvointi lisää syömistä ja vähentää aktiivisuutta

Psyykkiset tekijät nousivat tutkimusaineistosta toiseksi merkittävimmäksi painoon välillisesti vaikuttavaksi tekijäksi. Tutkittavat nostavat erityisesti esiin kiireen mukana tuoman henkisen kuormituksen, joka aiheuttaa ennen kaikkea **voimattomuutta**, mutta myös **stressiä** ja jopa **masennusta**. Tutkittavien vastauksissa korostuu voimattomuuden ja stressin yhteydessä aktiivisuuden vähentyminen ja syömisestä, varsinkin napostelun, lisääntyminen. Lisäksi helposti saatavilla epäterveellisillä pikaruuilla ja eineksillä korvataan aterioita, kun voimavarat eivät riitä ruokien suunnitteluun ja valmistukseen.

PSYKKISET TEKIJÄT	44
voimattomuus	17
tunnesyöminen	13
stressi	9
masennus	3

Taulukko 3. Psykkisten tekijöiden merkittävimmät lihavuutta aiheuttavat tekijät

”Monia tapoja pitäisi muuttaa, mutta tuntuu että ei jaksakaan, ei vaan ole voimia kiireen keskellä. Nyt korona aikana kaikki on entistäkin stressaavampaa. Liian helposti väsyneenä jää kotiin ja tulee soruttua koko ajan naposteluun”

”Kun ei jaksakaan suunnitella ruokailuja niin tulee tilattua koko ajan Woltilla pikaruokaa.”

Aktiivisuuden vähentyminen ja syömisestä lisääntyminen johtavat väijäämättä lihomiseen, mikä puolestaan on omiaan lisäämään psyykkistä pahoinvointia. Tutkittavista 3 kertoi pitkään jatkuneen psyykkisen pahoinvoinnin johtaneen masennukseen, minkä myötä terveydellä ja hyvinvoinnilla ei ole enää merkitystä, eikä näin ollen elämäntapoihin tule kiinnitettyä huomiota. Lihavuus on asia, joka ei enää masentuneena kiinnosta.

”Ei todellakaan ole kaiken tämän keskellä kiinnostanut vuosiin oma ylipaino tai terveys eikä siten myöskään laihduttaminen tai elämäntapojen miettiminen.”

”Kun mieliala on tarpeeksi painunut, se saa kääntymään helppojen ratkaisujen puoleen ruokailussa. Helpot ratkaisut syömisessä, endorfiinien haku sokerista ja päivät täynnä vain olemista, kun mikään ei enää kiinnosta, ovat tehokkaasti lisänneet painoa.”

Psyykkisiin tekijöihin sisältyy myös **tunnesyöminen**, joka nousi voimattomuuden jälkeen psyykkisistä tekijöistä toiseksi merkittävimäksi lihavuuden aiheuttajaksi. Tutkittavat kertoivat tarinoissaan avoimesti, kuinka tunnesyömisellä haetaan helpotusta epämiellyttäväksi koettuihin tunteisiin kuten suruun, ahdistukseen, stressiin, voimattomuuteen, tylsyyteen ja masennukseen, mutta kuinka myös positiiviset tunteet kuten ilo, tyytyväisyys ja onnistumisen kokemukset antavat aiheen herkutella. Tiivistetysti voisi sanoa, että kaikki tunnevaihtelut antavat hyvän syyn syödä, mutta negatiivisiksi koettuihin tunteisiin syöminen saa aikaan jatkumon, jossa pahaan oloon syöminen lisää entisestään paha oloa ja sitä kautta syömistä.

”Tunnesyöminenhan tapahtuu kaikkiin tunteisiin, ei vain suruun ja ahdistukseen. Syödään iloon, juhlaan, ja opetetaan se vielä lapsillekin.”

”Stressiin ja jatkuvaan kiireeseen tunnesyöminen. Ne ylläpitävät kertynyttä ylipainoa.”

”Pääasiallinen syy lihavuuteen on herkut, erityisesti tunnesyöminen tyytymättömyyteen mikä vaan lisää paskaa mieltä ja se taas syömistä.”

9.1.3 Univajetta ja huonoa unenlaatua paikataan sokerilla

Kolmanneksi merkittävimäksi painoon välillisesti vaikuttavaksi tekijäksi nousi uni, erityisesti **huono unenlaatu** ja **univaje**, jotka nähdään kiireen aikaansaamina elämänlaatua heikentävinä tekijöinä. Tutkittavien mukaan työn ja lasten aiheuttama arjen kiire heijastuu suoraan unenlaatuun heikentäen sitä, ja etenkin pienten lasten perheissä univaje koetaan väistämättömänä asiana, johon apua ei ole saatavilla. Lisäksi **yötyö** ja **vuorotyö** sekoittavat uni-

UNI	29
huono unenlaatu	13
univaje	10
yötyö / vuorotyö	6

Taulukko 4. Unen merkittävimmät lihavuutta aiheuttavat tekijät

valverytmiä ja vaikuttaa sitä kautta sekä unenlaatuun että määrään. Huono unenlaatu ja univaje näkyvät tutkittavien arjessa väsymyksenä, mikä lisää etenkin hiilihydraatti- ja sokeripitoisten ruokien syömistä sekä vähentää liikkumista ja aktiivisuutta.

”Työvuorojen epäsäännöllisyys vaikuttaa myös unen laatuun ja määrään ja väsyneenä tulee syötyä paljon hiilihydraattipitoista ruokaa ja etenkin herkkuja.”

”Suurin syy painonhallintaan on väsymys. Kolmivuorotyö ja lapset päälle. Tarvitsisin keskeyttömät yöunet, niin olisin virkeämpi ja voisin paremmin. Väsyneenä tulee naposteltua makeaa.”

”Meillä on 2v erittäin huonosti nukkuva napero. Esim. viime yönä vaikka menin nukkumaan yhdeksältä ja heräsin viideltä, kokonaisuni oli 6h, jonka aikana olen herännyt 5 kertaa. Lapsi nousee aamuisin 5 aikaa ylös. Tähän lisättyä lapsiperheen arki ja täyspäivätyö, ei apuja, niin aikaa ja jaksamista ei liikuntaa kohtaan ole ja sokerilla ja kofeiinilla tulee valitettavasti korvattua väsymystä.”

9.1.4 Sosiaalinen perimä opettaa herkuttelemaan

Sosiaalinen perimä nousi neljänneksi merkittävimäksi lihavuuden välillisesti vaikuttavaksi tekijäksi. Sosiaalisella perimällä tarkoitetaan lapsuudessa opittujen tapojen ja tottumusten siirtymistä aikuiselämään sekä perittyjä luonteenpiirteitä ja ominaisuuksia. Sosiaalisen perimän osalta merkittäväksi lihavuuteen vaikuttavaksi tekijäksi nousi **palkitseminen**. Tutkittavat kertovat palkitsemisen olevan totuttu tapa, joka kuuluu osaksi iltarutiineja, kun päivän kiireistä on selvitty. Palkitseminen tapahtuu pääasiassa sokeripitoisilla herkuilla ja korostuu erityisesti lapsiperheissä lasten nukkumaan menon jälkeen.

SOSIAALINEN PERIMÄ	16
vastustamisen vaikeus	7
palkitseminen	7
saamattomuus	2

Taulukko 5. Sosiaalisen perimän merkittävimmät lihavuutta aiheuttavat tekijät

”Iltaisin herkkujen syönti palkintona kun lapset ovat menneet nukkumaan ja päivästä selvitty. Herkuttelu kuulunut pienestä saakka osaksi iltaa.”

”Illalla on aina ihana palkita itsensä suklaalla ja lasilla viiniä, kun lapsi on vihdoinkin ja viimein saatu untenmaille.”

”Herkut ovat palkinto hyvästä työstä, päivästä selviytymisestä, seuraukset ovat yleensä painon kannalta huolestuttavat, tälle on kuitenkin vaikeaa tehdä itse mitään, vaikka asian tiedostaisikin, kun näin on aina tehnyt.”

Palkitsemisen lisäksi sosiaaliseen perimään sisältyviä lihavuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat **vastustamisen vaikeus** ja **saamattomuus**, jotka ovat luonteenpiirteitä, joiden muodostumisessa ovat mukana sosiaalinen perimä ja elinympäristö geenien lisäksi. Tutkittavien vastauksista näkyy, että vastustamisen vaikeuden ja saamattomuuden taustalla on tietoisuus huonojen elintapojen vaikutuksesta painoon ja halu elintapojen muuttamiseen, mutta saamattomuus estää opittujen ja totuttujen tapojen muuttamisen ja vastustamisen vaikeus muutoksen loppuun viemisen. Lisäksi vastustamisen vaikeus koetaan merkittävänä painoa lisäävänä tekijänä, koska tämän päivän ympäristössä on pullollaan herkkuja, joiden vastustamiseen tahto ei riitä.

”Syynä lihavuudelle siis saamattomuus. Välillä ryhdistäydyn muutamaksi viikoksi, kunnes huonojen päivien putki katkaisee hyvän alun ja taas ollaan opituissa tavoissa.”

”Vaikka kuinka päätän aamulla, että tänään syön terveellisesti niin viimeistään iltapäivällä olen kolunnut jo kaikki kaapit läpi ja vetänyt kaapeista kaikki herkut mitä vaan löytyy. Jos kiellän itseltäni jotain ajattelen asiaa kahta kauheammin.”

”Painoa lisää heikko itsekuri, ylensyönnin helppous vaikka tiedän sen vaikutuksen. En vaan pysty vastustamaan.”

Yhteenvetona voidaan todeta, että lihaviin naisten käsitykset lihavuuden merkittävimmistä välillisistä taustatekijöistä ovat yhtäläiset lihavuutta käsittelevän teoreettisen kirjallisuuden kanssa sosioekonomista taustaa lukuun ottamatta eli varallisuustasoa ja koulutukseen sekä korkeaan ammattiasemaan liittyvää tieto- ja taitotasoa ei nähdä merkittävinä lihavuuteen vaikuttavina välillisinä tekijöinä. Myöskään raskautta ja hormoneja tai somaattisia sairauksia ja lääkkeitä ei koeta merkittävinä välillisinä tekijöinä, mutta sen sijaan somaattiset sairaudet ja lääkkeet nähdään merkittävinä välittömästi lihavuuteen vaikuttavina tekijöinä aineenvaihdunnan hidastumisen kautta. (Liite 7).

VÄLILLISET TEKIJÄT							
YMPÄRISTÖ	85	SOSIAALINEN PERIMÄ	16	PSYKKISET TEKIJÄT	44	UNI	29
kiire	49	vastustamisen vaikeus	7	voimattomuus	17	huono unenlaatu	13
lapset	20	palkitseminen	7	tunnesyöminen	13	univaje	10
epäterveellisen ruuan helppo saatavuus	16	saamattomuus	2	stressi	9	yötyö / vuorotyö	6
istumatyö	8			masennus	3		
autolla liikkuminen	7						
epäsäännöllinen työ	5						

Taulukko 6. Merkittävimmät välillisesti lihavuutta aiheuttavat tekijät

9.2 Lihavuuden merkittävimmät välittömät taustatekijät

Lihavuuden merkittävimmiksi välittömiksi taustatekijöiksi nousivat syömiskäyttäytyminen, aktiivinen energiankulutus ja lepoenergiankulutus, joista syömiskäyttäytymisellä koetaan olevan selkeästi merkittävin vaikutus lihavuuteen. Syömiskäyttäytyminen ei kuitenkaan esiinny yksin lihavuuteen vaikuttavana taustatekijänä vaan on aina yhden tai useamman välillisen tekijän summa.

VÄLITTÖMÄT TEKIJÄ					
SYÖMISKÄYTTÄYTYMINEN	61	AKTIIVINEN ENERGIAN KULUTUS	27	LEPOENERGIANKULUTUS	16

Taulukko 7. Lihavuuden merkittävimmät välittömät taustatekijät

9.2.1 Syömiskäyttäytymistä ohjaa epäterveelliset ruokatavat ja herkuttelu

Syömiskäyttäytyminen on merkittävin välittömästi lihavuuteen vaikuttava taustatekijä ja ennen kaikkea tutkittavat näkevät **epäterveelliset ruokailutavat**, joka käsittää sekä pitkät ruokailuvälit että epäterveellisen ruoan, syömiskäyttäytymisen suurimpana ongelmana ja lihavuuden aiheuttajana. Epäterveellisellä ruualla tutkittavat tarkoittavat kasvien ja vihannesten puuttumista aterioilta, ei-nesten runsasta käyttöä, kuitujen vähyyttä sekä ennen kaikkea ruuan sisältämän rasvan runsasta määrää. Pitkät ruokailuvälit ja

SYÖMISKÄYTTÄYTYMINEN	61
epäterveelliset ruokatavat	29
sokeripitoiset herkut	21
isot annoskoot	9
energiapitoiset juomat	2

Taulukko 8.

Syömiskäyttäytymisen merkittävimmät lihavuutta aiheuttavat tekijät

epäterveelliset ruokavalinnat ovat suoraan yhteydessä arjen kiireeseen, sillä kiireen keskellä einesten ja pikaruokien helppo ja nopea saatavuus kannustavat epäterveellisiin ruokavalintoihin. Kasvis-
ten, vihannesten ja kuitujen korvaaminen einöksillä ja rasvalla nostaa nopeasti ruuan energiati-
heyttä, mikä johtaa yhdessä **energiapitoisten juomien** kanssa energian liikasaantiin.

”Liikaa kaloreita sisältäviä ruokia, hamppareira ja sellaista kiireen keskellä nopeaa.”

”Epäsäännöllinen syöminen, huonot ruokailutavat, kasvis-ten vähyys, einekset, rasvan paljous. Siinäpä sitä.”

”Limsan juonti. Ei säännöllistä ruokarytmiä, koska vuorotyö. Syödään mitä nopeinten saa.”

Energian liikasaantia lisää entisestään **isot annoskoot**, joita tutkittavat myös selittävät kiireellä. Kii-
reen myötä ruokailuvälit venyvät pitkiksi ja nälkä ennättää kasvaa liian suureksi, jolloin syömisestä
tulee hallitsematonta. Lisäksi ruokien annos- ja pakkausko-ot ovat suurentuneet huomattavasti,
mikä houkuttelee varsinkin nälkäisenä syömään tarvetta enemmän.

*”Liian isot annoskoot, koska päivässä vain yksi lämmin ateria, tulee koko annos syötyä vaikei edes
tarvis.”*

”ku ei kerkee syödä, päivällisellä on jo niin suuri nälkä, että tulee vedettyä aivan liikaa ruokaa”

*”Työpäivän aikana saattaa välipalat jäädä pois kiireen takia ja sitten kotona on hirveä nälkä illalla
ja tulee vedettyä ruokaa kaksin käsin.”*

Tutkittavat myöntävät kirjoituksissaan, ettei pitkien ruokailuvälien aikana eletä paastossa vaan
ruokailuvälit täytetään ja nälkä paikataan napostelemalla **sokeripitoisia herkkuja**. Sokeripitoiset
herkut nousevatkin epäterveellisten ruokailutapojen jälkeen toiseksi merkittävimmäksi syömis-
käyttäytymiseen sisältyväksi lihavuutta aiheuttavaksi tekijäksi. Herkkujen napostelua selitetään nä-
län paikkaamisen lisäksi myös jo aikaisemmin esiin tulleilla tekijöillä: arjen kiireellä ja lapsilla, väsy-
myksellä, tunnesyömisellä, palkitsemisella, helpolla saatavuudella ja vastustamisen vaikeudella.

”Koko ajan pientä napostelua nälkään ennen kun ennättää varsinaista ruokaa syödä.”

”Epäsäännöllinen ruokailurytmi saa napostelevaan pitkin päivää”

”Herkut ovat myös helposti saatavilla. Ohikulkumatalla voi napata vaikka keksipaketin jos on nälkä. Pahimmillani olen säilyttänyt suklaata yöpöydällä ja herännyt yöllä syömään sitä. Myös hyvän tai pahan päivän vuoksi voi käpertyä sohvan nurkkaan ja rentoutua herkkujen kera. Sama juttu onnistumisten ja epäonnistumisten kanssa, lohturuokaa”

Painon nousun kannalta sokeripitoisten herkkujen ongelma on niiden heikko kylläisyysarvo. Kun pitkät ruokailuvälit ja illat täytetään sokeripitoisilla herkuilla, kylläisyyden tunne säilyy hyvin lyhyen ajan, jolloin herkuilla ei ole ravitsevien välipalojen tapaan annoskokoa pienentävää vaikutusta. Tutkittavat tiedostavatkin, että sokeripitoisista herkuista saatu energia tulee ylimääräisenä muista ruuista saadun energian päälle ja kertaantuu helposti mielitekojen lisääntyessä.

*”Liian usein tekee mieli herkutella. Kahvin kanssa vähän jotain. Ja vaikka söisi ison pullan kohta on taas nälkä ja voi ottaa keksiä. Itseä tulee huijattua, että jos tänään syö pullan, niin ei oo niin paha. Huomenna syökin karkkia ja pullan, mut eihän sekään oo niin paha? On hankala olla herkuttele-matta kun koko ajan tekee vähän mieli jotain ja sitten kuitenkin ruualla kauhea nälkä ja tulee hel-
posti syötyä liikaa.”*

9.2.2 Aktiiviseen energiankulutukseen ei ole aikaa eikä voimaa

Aktiivisen energiankulutuksen osalta tutkittavat nostivat merkittävimmäksi lihavuuteen välittömästi vaikuttaviksi tekijäksi **liikunta-harrastuksen puuttumisen** sekä **hyötyliikunnan vähäisen määrä**.

Liikuntaharrastuksen puuttumisen suurin syy on arjen mukana tuoma väsymys sekä töistä ja lapsista johtuva oman ajan puuttuminen. Jos omaa aikaa joskus löytyy, tutkittavat käyttävät ajan mieluummin sohvalla rentoutuen ja herkutellen kuin liikuntaharrastusten parissa. Lisäksi lasten kanssa yhdessä liikkuminen nähdään työläänä ja sisällä olo helpompana ratkaisuna arjen kiireiden keskellä.

AKTIIVINEN ENERGIAN KULUTUS	27
liikuntaharrastuksen puuttuminen	16
hyötyliikunnan vähäinen määrä	11

Taulukko 9. Aktiivisen energiankulutuksen merkittävimmät lihavuutta aiheuttavat tekijät

”Lapsiperheen arki ja täyspäivätyö, aikaa ja jaksamista ei liikuntaa kohtaan ole.”

”Minä tarvitsen sen oman hiljaisen ajan edes 15 min. Tämä menee yleensä vaan sohvalla istuen, herkutellen ja lukien, en silloin lähde liikkumaan.”

”Painoa lisää se että lenkille lähtö on liian kovan työn takana (kaikkien lasten pukemiset) ja aikaikuna on aika pieni kun sinne voi lähteä (milloin kukakin saa nukkua, ruoat pitää laittaa, työt tehdä jne.)”

Hyötyliikunnan vähyyteen vaikuttaa suoraan aikaisemmin jo esiin tulleet ympäristötekijät. Kokopäiväinen istumatyö, autolla liikkuminen työmatkan pituuden tai kiireen vuoksi sekä lapsiperheen arki, jossa kiireen keskellä ei ole aina mahdollisuutta hoitaa edes kotitöitä. Lisäksi lasten vieminen harrastuksiin ajaa oman ajan ja omien harrastusten ohi lisäten entisestään autossa istumista.

”Kokopäiväinen toimistotyö. Arjessa tulee hirveän vähän hyötyliikuntaa koska työmatka on sen verran pitkä että se tulee kuljettua autolla.”

”En kerkeä tehdä kuin ihan pakolliset kotityöt, ei siitäkään tule hyötyliikuntaa.”

”Työpäivän jälkeen on lasten harrastuskuskausta, läksyjä ym. ja aina niin väsynyt ettei jaksakaan edes lähikauppaan kävellä että saisi hyötyliikuntaa.”

9.2.3 Lepoenergiankulutusta vähentää aineenvaihdunnan hidastuminen

Kolmas välittömästi painoon vaikuttava tekijä on lepoenergiankulutus, mutta tutkittavat eivät pidä lepoenergiankulutusta yhtä merkittävänä lihavuuteen välittömästi vaikuttavana tekijänä kuin syömissäkäyttämistä ja aktiivista energiankulutusta. **Vaihdevuodet, somaattiset sairaudet ja lääkkeet** nähdään aineenvaihduntaa hidastavina tekijöinä, mutta tutkittavien mielestä aineenvaihdunnan hidastuminen ei yksin selitä lihavuutta.

LEPOENERGIANKULUTUS	16
vaihdevuodet	4
somaattiset sairaudet	4
lääkkeet	3

Taulukko 10.

Lepoenergiankulutuksen merkittävimmät lihavuutta aiheuttavat tekijät

”Veikkaan että vaihdevuosilla ja kilpirauhasen vajaatoiminnalla on pieni osuutensa.”

”Yksi syy voisi olla kortisonilääkitys, joka hidastaa aineenvaihduntaa ja jota joudun käyttämään säännöllisesti.”

Merkillepantavaa on, että somaattisten sairauksien ja lääkkeiden osalta merkittäviä ilmauksia löytyi ainoastaan ensimmäisestä aineistosta, joten sairauksien ja lääkkeiden aiheuttama aineenvaihdunnan hidastuminen nähdään painoa ylläpitävä tai painoa lisäävänä tekijänä, muttei esteenä painon pudotukselle. Kaikkiin muihin tuloksissa esitettyihin lihavuuden merkittäviin välillisiin ja välittömiin tekijöihin löytyi merkityksellisiä ilmauksia molemmista aineistoista. Eli painonhallintaan vaikuttavat tekijät ovat samat somaattisia sairauksia ja lääkkeitä lukuun ottamatta, tarkastellaan lihavuutta sitten painon lisääntymisen tai painon pudottamisen näkökulmasta.

Yhteenvedon voidaan todeta, että lihaviin naisten käsitykset lihavuuden merkittävimmistä välittömistä taustatekijöistä ovat yhtäläiset lihavuutta käsittelevän teoreettisen kirjallisuuden kanssa vaihdevuotia lukuun ottamatta. Vaihdevuodet koetaan painoon välittömästi vaikuttavana osatekijänä, vaikka tutkimusten mukaan hormonitoiminnan hiipumisella ja vaihdevuosilla ei ole merkittävää vaikutusta naisten painomuutokseen. Pikemminkin painonnousua selittää vaihdevuosi-ikään liittyvät elämäntapamuutokset kuten liikunnan vähentyminen. (liite 7).

VÄLITTÖMÄT TEKIJÄ					
SYÖMISKÄYTTÄYTYMINEN	61	AKTIIVINEN ENERGIAN KULUTUS	27	LEPOENERGIANKULUTUS	16
epäterveelliset ruokatavat	29	liikuntaharrastuksen puuttuminen	16	vaihdevuodet	4
sokeripitoiset herkut	21	hyötyliikunnan vähäinen määrä	11	somaattiset sairaudet	4
isot annoskoot	9			lääkkeet	3
energiapitoiset juomat	2				

Taulukko 11. Merkittävimmät välittömästi lihavuutta aiheuttavat tekijät

10 Pohdinta

10.1 Yhteenveto ja johtopäätökset

Lihavuus luokitellaan maailmanlaajuisesti yhdeksi merkittävimmistä ehkäistävissä olevista sairauksien aiheuttajista, minkä yleistymistä ja leviämistä ei Suomessa ole lukuisista toimenpiteistä huolimatta onnistuttu ehkäisemään. Tämä tekee lihavuuden tutkimisesta sekä ajankohtaista, mutta ennen kaikkea tarpeellista. Lihavuuskehityksen pysäyttämiseksi ja suunnan kääntämiseksi laskuun on kaikki tutkittu tieto enemmän kuin tervetullutta. Jotta lihavuuden hoitoon ja ehkäisemiseen löydetään nykyistä vaikuttavampia ja kauaskantoisempia keinoja, tulee toimenpiteiden valinnassa ottaa enemmän huomioon lihavuuden taustalla olevat tekijät sen sijaan, että pyritään vaikuttamaan vain lihavuutta aiheuttaviin syihin.

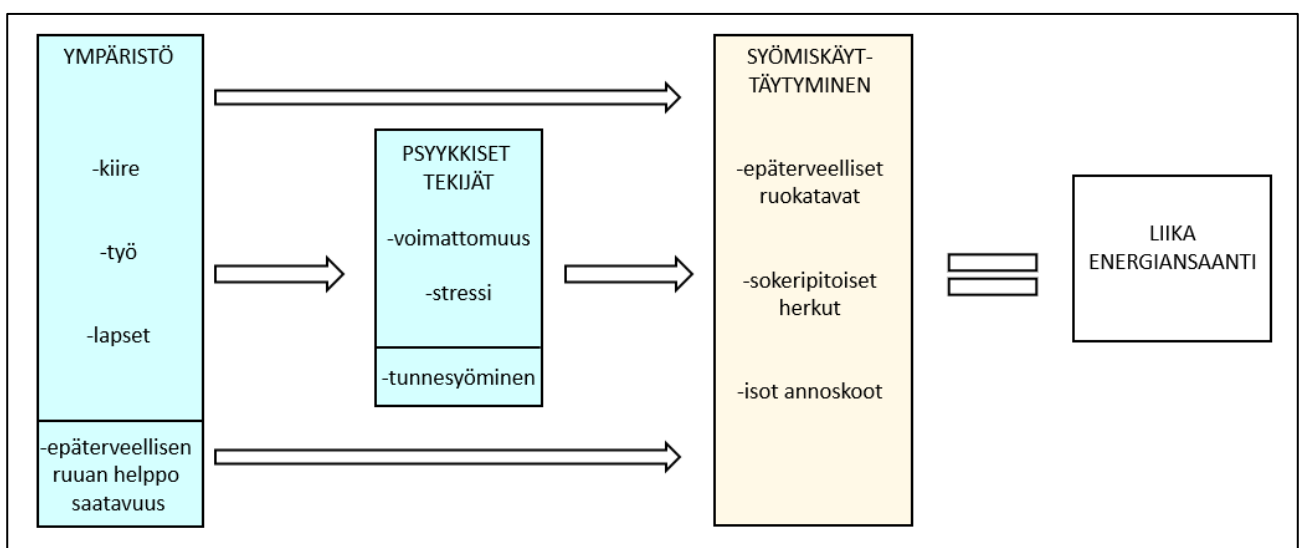
Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitä asioita lihavat pitävät merkittävimpinä lihavuuden taustatekijöinä. Opinnäytetyön laajuus huomioiden tutkimuskohteeksi valittiin lihavat aikuiset naiset ja tavoitteena oli saada heidän äänensä kuuluviin, ja sitä kautta mahdollistaa tulevaisuudessa lihavien omien käsitysten huomioiminen lihavuuden ehkäisyssä. Fenomenografisen analyysin tuloksena eläytymismenetelmällä kerätystä aineistosta nousi lihavuuteen välillisesti vaikuttavista tekijöistä merkittävimmiksi ympäristö sekä psyykkiset tekijät ja välittömästi lihavuuteen vaikuttavista tekijöistä syömiskäyttäytyminen. Nämä tekijät eivät aiheuta lihavuutta yksinään vaan muodostavat keskenään monimuotoisen kokonaisuuden vaikuttaen toisiinsa, mikä johtaa positiivisen energiatasapainon syntymiseen. Tutkimustulokset vahvistavat teoriapohjassa esiinnoussutta ympäristön merkitystä, sillä tässä monimutkaisessa kokonaisuudessa ympäristö toimii lihavuuden liikkeellepanevana voimana (Why people become overweight 2019).

Ympäristöön sisältyvistä lihavuuteen vaikuttavista tekijöistä merkittävimmiksi nousi kiire. Kiireen aiheuttaa arjessa työn ja lasten yhteensovittaminen, mihin helpotusta tuo epäterveellisen ruuan runsas ja helppo saatavuus. Psyykkisiin tekijöihin sisältyvistä lihavuuteen vaikuttavista tekijöistä merkittävimmiksi nousi voimattomuus ja stressi, jotka puolestaan ovat jatkuvasta kiireestä johtuvan henkisen kuormituksen aikaansaamia tekijöitä. Kiire, voimattomuus ja stressi johtaa sokeripitoisten herkkujen naposteluun sekä epäterveellisten ruokatapojen kuten rasvaisten pikaruokien ja einesten suosimiseen ajan puutteen ja voimavarojen vähyyden estäessä ruuan valmistamisen itse.

Näiden lisäksi psyykkisenä tekijänä lihavuuteen vaikuttaa merkittävästi tunnesyöminen, jota aiheuttaa kiireen, stressin ja voimattomuuden lisäksi muut epämiellyttäviksi koetut tunteet kuten masennus, ahdistus ja suru. Tunnesyöminen ei kuitenkaan ole yhteydessä ainoastaan negatiivisiin tunteisiin vaan myös ilo sekä onnistumisen kokemukset antavat aiheita herkutteluun.

Syömiskäyttäytymiseen sisältyvistä lihavuuteen vaikuttavista tekijöistä merkittävimiksi nousi epäterveelliset ruokatavat ja sokeripitoiset herkut yhdessä isojen annoskokojen kanssa. Työn ja lasten aiheuttamalla kiireellä yhdessä epäterveellisen ruuan helpon ja runsaan saatavuuden kanssa on suora yhteys epäterveellisiin ruokatapoihin, joihin sisältyy sekä epäsäännölliset ruokaajat että epäterveellinen, ennen kaikkea paljon rasvaa sisältävä ruoka. Kiireestä johtuvat epäsäännölliset ruokaajat ovat omiaan kasvattamaan nälän tunnetta ja sitä kautta aterioiden annoskokoja tarpeettoman suureksi houkutellessa samalla napostelemaan herkuja ruokailujen välissä.

Aineistosta nousi esiin lihavuuteen vaikuttavina tekijöinä myös liikuntaharrastuksen puuttuminen ja hyötyliikunnan vähäinen määrä, huono unenlaatu ja univaje sekä palkitseminen ja vastustamisen vaikeus, mutta kokonaisuutena aktiivista energiankulutusta, unta ja sosiaalisia perintötekijöitä ei pidetty lihavuuden kannalta yhtä merkittävinä tekijöinä kuin ympäristöä, psyykkisiä tekijöitä ja syömiskäyttäytymistä. Somaattiset sairaudet ja lääkkeet vaikuttavat lepoenergiankulutukseen aineenvaihdunnan hidastumisen myötä, mutta hidastuneen aineenvaihdunnan ei koeta yksistään aiheuttavan lihavuutta eikä sitä myöskään nähdä esteenä painon pudotuksella.



Kuvio 3. Lihavuuden merkittävimmät tekijät

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että lihominen on monimutkainen ja monimuotinen kokonaisuus, joka on aina useamman tekijän summa. Naisten lihavuuden taustalla vaikuttaa voimakkaasti välillisenä taustatekijä ympäristö, joka sisältää useita välillisiä tekijöitä kuten työn ja lasten mukana tuoman kiireen. Nämä välilliset tekijät vaikuttavat sekä suoraan välittömään taustatekijään eli syömiskäyttäytymiseen että toiseen välilliseen taustatekijään eli psyykkisiin tekijöihin, jonka sisältämät välilliset tekijät stressi, voimattomuus ja tunnesyöminen vaikuttavat ympäristöön sisältyvien välillisten tekijöiden tapaan syömiskäyttäytymiseen. Välittömänä taustatekijänä syömiskäyttäytyminen pitää sisällään välittömät lihavuuteen vaikuttavat tekijät kuten epäterveelliset ruokailutavat, sokeripitoiset herkut sekä isot annoskoot, jotka saavat aikaan liikaenergiansaannin, joka aiheuttaa lihavuuden. Tutkimustulokset ovat yhtenevät teoreettisen taustan kanssa ympäristön, psyykkisten tekijöiden ja syömiskäyttäytymisen osalta, mutta teoreettisesta taustasta poiketen uni, fyysinen aktiivisuus ja sosiaalinen perimä eivät korostu edellä mainittujen tekijöiden kanssa yhtä paljon ja sosioekonominen tausta jäi kokonaan lihavuuden merkittävien taustatekijöiden ulkopuolelle. (Lihavuus 2020.)

Päättötyössä omaksi mielenkiintoiseksi lihavuuteen vaikuttavaksi tekijäksi nousivat lapset, jotka eivät teoreettisessa kirjallisuudessa nouse esiin lihavuuteen vaikuttavina tekijöinä. Lapset vaikuttavat lihavuuteen välillisesti aiheuttaen kiirettä ja vaikeuttaen arjen hallintaa yhdessä työn kanssa. Tämän lisäksi tutkimusaineistossa viitattiin lapsien vaikutukseen palkitsemisen, stressin, univajeen ja liikuntaharrastuksen puuttumisen yhteydessä. Lapset nähdään yhdessä työn kanssa kiireen, stressin ja voimattomuuden aiheuttajiksi, mitkä ajavat epäterveellisiin ruokailutottumuksiin, herkkuteluun ja aktiivisuuden vähentymiseen. Lisäksi lapset antavat iltaisin aiheuttaen itsensä palkitsemiseen herkuilla. Lapset vaikuttavat myös unen määrään aiheuttaen univajetta ja sitä kautta väsymystä, mitä paikataan hiilihydraattipitoisella ruualla ja sokeripitoisilla herkuilla. Lapsiperheissä liikuntaharrastukset ovat saaneet väistyä lasten ja väsymyksen myötä, sillä lasten harrastukset ajavat oman ajan ja omien harrastusten ohi ja jäljelle jäävä vähäinen oma aika käytetään mieluiten sohvalla leväten ja herkutellen.

Tutkimustulosten pohjalta voidaan todeta, että jos lihavuuden hoidosta ja ehkäisystä halutaan tehdä enemmän lihaviin näköistä ja keinoiksi halutaan valita vaikuttavia ja kauaskantoisia ratkaisuja, tulee lihavuuden ehkäisyssä jatkossa huomioida työn ja lasten yhteensovittamisesta johtuva kiire ja arjen hallinnan puute, jotka nousivat tutkimustuloksissa merkittävimiksi lihavuutta aiheuttaviksi tekijöiksi, ja etsiä aktiivisesti keinoja näiden asioiden parantamiseksi. Asiassa katseet

tulisi kääntää sosiaali- ja terveysministeriön, työjärjestöjen sekä ammattiliittojen puoleen, joiden tulisi sosiaali- ja terveyspolitiikkaa toteuttavina sekä työelämään vaikuttavina tahoina nostaa keskeiseksi teemaksi työympäristöjen kehittäminen perheiden arkea paremmin tukeväksi ja terveellisiin ruoka- ja liikuntatottumuksiin kannustavaksi. Lisäksi neuvoloiden tulisi ottaa aktiivisempaa roolia perheiden opastamisessa ja tukemisessa kohti parempaa arjen hallintaa sekä nostaa keskeiseksi osaksi toimintaa perheiden ruokailu- ja liikuntatottumusten kartoittaminen ja sen pohjalta perheen tarpeeseen pohjautuvan yksilöllisen terveystiedon ja -ohjauksen antaminen.

10.2 Eettisyys

Tutkimusaiheen valinta on tutkijan tekemä eettinen ratkaisu, missä tutkijan on pohdittava aiheen yhteiskunnallista merkitystä, mutta erityisesti sitä, miten tutkimus vaikuttaa siihen osallistuviin henkilöihin. Tutkimusetiikan mukaisesti tutkijan on pyrittävä tarpeettomien haittojen ja epämukavuuksien minimoimiseen. Hoitotieteellisessä tutkimuksessa ollaan usein kiinnostuneita hyvin sensitiivisistä asioista, joiden käsittely voi herättää tutkimukseen osallistujissa voimakkaita negatiivisia tunteita. Tällöin tutkijan on tutkimuksessaan pohdittava, miten voimakkaasti reagoivien tutkimukseen osallistuvien tasapaino turvataan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218.)

Tarpeettomien haittojen ja epämukavuuksien minimoimiseksi ja koska opinnäytetyön aihe oli hyvin sensitiivinen, sellainen mistä monet ihmiset eivät mielellään puhu, aineisto kerättiin suuren joukon sisältä. Tämä antoi halukkaille ja aiheesta kiinnostuneille mahdollisuuden vastata samalla, kun aiheen epämieluisaksi kokevat pystyivät jättämään tutkimuksen huomioimatta ilman, että opinnäytetyön vastausmäärä jäi liian alhaiseksi. Samalla myös tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta toteutui, mikä on aina turvattava kaikille (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218–219). Saatekirjeessä (Liite 7) oli tärkeää kertoa hienotunteisesti, mutta informatiivisesti opinnäytetyöstä ja sen tarkoituksesta, jotta osallistujille syntyi selkeä kuva opinnäytetyön luonteesta ja että turhalta mielipahalta sekä voimakkailta negatiivisilta tunteilta vältyttiin.

Hoitotieteessä tutkimusetiikan periaatteena ja tutkimuksen oikeutuksen lähtökohtana pidetään tutkimuksen hyödyllisyyttä. Hyödyllisyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimustuloksia voidaan hyödyntää tutkittavina oleviin henkilöihin tai että tulokset ovat hyödynnettävissä tulevaisuudessa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218.) Lihavuuden lisääntyminen ja sen mukana tuomat

kansanterveydelliset sekä -taloudelliset ongelmat tekivät opinnäytetyön aiheesta merkityksellisen. Opinnäytetyön tieto on hyödynnettävissä lihavuuden ehkäisyssä etenkin terveyskäyttäytymisen kautta. Kun olemme tietoisia lihavuuden taustalla olevista käsityksistä, osaamme tulevaisuudessa paremmin ehkäistä lihavuutta aiheuttavaa terveyskäyttäytymistä sekä löytää lihavuuden hoitoon ja lisääntymisen pysäyttämiseen vaikuttavampia keinoja.

Tutkimusaineistoa kerätessä pitää aina miettiä, mitkä henkilökohtaiset tiedot ovat tutkimuksen kannalta välttämättömiä sekä, miten vältytään siltä, ettei tutkimustietoja käytetä tutkittavia vastaan. Tutkittaville on myös annettava mahdollisuus esittää kysymyksiä, kieltäytyä antamasta tietoaan sekä keskeyttää tutkimukseen osallistuminen. Osallistumisen on perustuttava tietoiseen suostumukseen eli tutkittavan on tiedettävä täysin, mikä on tutkimuksen luonne ja lisäksi annettava suostumus osallisuudesta. Kyselytutkimuksen kaltaisissa tutkimuksissa kyselyyn vastaaminen tulkita tietoiseksi suostumukseksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218–220.) Luotettavuuden kannalta opinnäytetyössä oli tärkeää saada tieto vastaajan pituudesta ja painosta BMI:n laske- mista varten, vyötärön ympäryksestä, jolla pois suljettiin BMI:n virhelähteet sekä iästä ja sukupuolesta, joiden avulla todennettiin vastaajien kuuluminen kohderyhmään. Saatekirjeessä painotettiin tietojen antamisen ja osallistumisen vapaaehtoisuutta sekä mahdollisuutta ottaa minuun yhteyttä, jonkin asian mietityttyä.

Anonymiteetti on keskeinen huomioitava asia tutkimustyössä. Tämä tarkoittaa sitä, ettei tutkimus- tietoja luovuteta kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle ja että sähköinen aineisto säilyte- tään tietokoneessa salasanalla suojattuna. Osallistujien anonymiteetti ei saa tulla ilmi missään vai- heessa tutkimusta esimerkiksi heidän taustatietojaan kuvattaessa. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2013, 221.) Tutkimusaineisto kerättiin täysin anonymisti eli tutkittavien ei tarvinnut ker- toa nimeään tai muuta heihin yhdistettävää henkilötietoa kuten sähköpostiosoitetta aineistonke- ruuvaiheessa. Tämä takasi sen, ettei tutkimusaineistoa voitu käyttää tutkittavia vastaan ja että kaikkien henkilöllisyys pysyi salassa koko opinnäytetyöprosessin ajan, mutta myös sen jälkeen. Kun tutkijalla ei ole tiedossa eikä tietokoneella säilytyksessä tutkimukseen osallistuneiden henkilötie- toja ja kun osallistujat ovat valikoituneet suuresta, noin 62 000 jäsenen ryhmästä, on osallistujien tietosuoja turvattu.

10.3 Luotettavuus

Kvalitatiivisia menetelmiä käyttäviä tutkijoita kritisoidaan usein luotettavuuskriteerien hämäryydestä, mikä johtuu siitä, että tutkija on itse tutkimusväline eikä tutkimusvälineellä ole tutkijasta riippumatonta asemaa. Jotta lukijalla on mahdollisuus arvioida tutkimuksen luotettavuutta, on tutkimusraporttia kirjoitettaessa pyrittävä kuvaamaan tutkimuksen kaikki vaiheet mahdollisimman tarkasti ja yksityiskohtaisesti, koska se on laadullisessa tutkimuksessa ainoa tapana osoittaa tutkimuksen luotettavuus (Eskola & Suoranta 1998, 209).

Alun perin kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin kehitetyt käsitteet validiteetti ja reliabiliteetti eivät sovi laadullisen tutkimuksen arviointikriteereiksi, koska laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on ilmiön kuvaaminen, ei objektiivisen totuuden löytäminen. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden lähtökohtana on tutkittavan ilmiön rakenteen ja tutkimuksessa käytetyn menetelmän vastaavuuden arviointi. Itse menetelmä ei siis ole luotettava tai epäluotettava, vaan luotettavuus perustuu suhteessa tutkittavaan ilmiöön. (Levävaara 1997, 71.) Koska fenomenografisen tutkimuksen tarkoituksena on tutkia ihmisten käsityksiä tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä, ja koska opinnäytetyön kohteena oli lihaviiden aikuisten käsitykset lihavuuteen vaikuttavista taustatekijöistä, on fenomenografisen menetelmän käyttö opinnäytetyössä perusteltua.

Fenomenografisessa tutkimuksessa luotettavuuskriteerit koskevat ennen kaikkea aineiston hankintaa ja kuvauskategorioiden muodostamista. Aineistosta muodostettujen kategorioiden luotettavuus riippuu siitä, miten kategoriat vastaavat tutkimushenkilöiden ilmaisuissaan tarkoittamia merkityksiä ja missä määrin kategoriat vastaavat teoreettisia lähtökohtia. Aineiston hankinnan osalta luotettavuus puolestaan merkitsee ensinnäkin aitoutta eli tutkimushenkilöt puhuvat samasta asiasta kuin tutkija olettaa ja toiseksi sitä, että aineisto on relevantti tutkimuksen teorian kannalta. (Syrjälä ym. 1994, 129–131.)

Teorian pohjalta syntynyt viitekehys ja aineiston analysoinnin tarkka kuvaus yhdessä esimerkki-ilmausujen kanssa mahdollistavat opinnäytetyön kuvauskategorioiden luotettavuuden arvioinnin. Lisäksi lähteiden luotettavuus vaikuttaa kuvauskategorioiden luotettavuuteen, sillä teoria on erottumaton osa tutkimusprosessia ja kuvauskategorioita. Tämän takia lähteiden valinnassa kiinnitettiin huomiota tekijän asiantuntemukseen, objektiivisuuteen, ajankohtaisuuteen ja kattavuuteen.

Esitutkimuksella puolestaan parannettiin aineiston luotettavuutta, sillä vastausten aitous ja tutkijasta riippumattomuus sekä tutkimusongelman ja teorian kannalta aineiston relevanttius varmistettiin etukäteen.

Jotta lukija voi arvioida tutkimusprosessin luotettavuutta, tulee raportin olla ajatuksellisesti yhtenäinen ja selvittää lukijalle tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat, niiden liittyminen tutkimusongelmaan, tutkimushenkilöt, aineiston keruu sekä tulkintaprosessin periaatteet ja kulku. Lisäksi merkitysten tulkinta tulee todentaa esimerkein, jotta lukija voi arvioida niitä merkityksiä, joita tutkija on tutkittavien ilmauksille antanut. (Syrjälä ym. 1994, 129–131.) Ilman luotettavuutta opinnäytetyö, niin kuin muutkin tutkimukset, ovat merkityksettömiä ja siksi opinnäytetyön luotettavuus oli tärkein suunnannäyttävä ja valintojen kriteeri koko opinnäytetyöprosessin ajan.

10.4 Jatkotutkimusaiheet

Lihavuuteen liittyvien käsitysten tutkiminen on tärkeää, sillä tutkimusten avulla saadaan lihaviin omakohtaiseen kokemukseen pohjautuvaa tietoa siitä, mitkä asiat vaikuttavat eniten lihavuuteen, mitkä tekijät koetaan lihavuutta aiheuttaviksi tekijöiksi, mitkä lihavuutta ylläpitäviksi tekijöiksi ja mitkä painon pudotusta estäviksi tekijöiksi. Näillä tiedoilla voi olla suuri merkitys lihavuuden hoidon onnistumisessa, hoitomyönteisyydessä sekä lihavuuden ehkäisyssä. Ilman hoitomyönteisyyttä lihavuuden hoito ei onnistu ja ilman onnistumista lisääntyvän lihavuuden pysäyttäminen ja suunnan kääntäminen laskuun jää haaveeksi. Lihavien määrä on Suomessa suuri ja keinot paino-ongelmaisten auttamiseen ovat rajalliset, joten kaikki tieto, varsinkin lihavilta itseltään, tulee tarpeeseen.

Koska päättötyössä keskityttiin tutkimaan ainoastaan naisten käsityksiä lihavuuteen vaikuttavista tekijöistä, olisi tärkeää saada vastaavaa tutkittua tietoa myös miesten käsityksistä. Lihavuus on tällä hetkellä yhteinen asia, joka koskettaa sekä miehiä että naisia, mutta myös enenevässä määrin lapsia. Siten myös lasten parissa toteutetulle käsitystutkimukselle olisi oma paikkansa, mutta lasten parissa toteutetussa tutkimuksessa, tutkimuksen eettisyys nousee aiheen sensitiivisyyden ja lasten herkkyyden vuoksi aikuisten parissa toteutettua tutkimusta vielä keskeisempään rooliin. Myös käsityksissä ilmenevien erojen ja yhtäläisyyksien tutkiminen olisi tärkeää, sillä se auttaa ymmärtämään, mistä miesten, naisten ja lasten lihavuudessa on kyse ja sitä kautta kohdistamaan lihavuuden ehkäisyyn ja hoitoon käytettävät keinot oikein.

Lihavuuden ehkäisyyn ja hoidon onnistumisen kannalta olisi myös tärkeää tutkia lihaviiden käsityksiä siitä, millaista apua he eniten kaipaisivat painonhallintaan ja milloin. Toimiiko painonhallinnassa paremmin säännöllinen kontrollointi ja motivoiva palaute vai väljemmät itse toteutettavat hoitomuodot terveydenhuollon ammattilaiselta saadun tiedon ja ohjauksen pohjalta? Onko painonhallintaan tarpeellista puuttua jo siinä vaiheessa, kun painoindeksi lähestyy ylipainon rajaa, ylipainorajan ylittyttyä vai vasta kun painoindeksi alkaa kääntyä lihavuuden puolelle. Oikea auttamistapa ja oikea ajankohta parantavat motivaatiota ja sitä kautta hoitotuloksia ja vaikuttavuutta.

Käsitystutkimusta voidaan myös laajentaa käsittämään ensimmäisen asteen näkökulman, missä tutkittavien käsityksiä verrataan tieteelliseen totuuteen. Tällaisen laajennetun käsitystutkimuksen avulla voitaisiin esimerkiksi tutkia, kuinka oikeita tai vääriä nuorten käsitykset lihavuutta aiheuttavista tekijöistä ovat ja saada arvokasta tietoa siitä, onko koulussa terveystieteiden ja etenkin terveelliseen ruokaan ja liikuntaan liittyvän opetuksen määrä riittävä. Jos lihavuuden lisääntymisen yksi syy on nuorten puutteellinen ravitsemus- ja liikuntatieto, on terveystieteiden lisääminen kouluissa edullinen tapa vähentää lihavuutta.

Opinnäytetyössä mielenkiintoiseksi omaksi aiheeksi nousi naisten kokemus arjen hallinnan vaikeudesta lapsiperheessä, mikä antaa monta hyvää ja tärkeää jatkotutkimusaihetta. Tutkittavien kirjoittamissa tarinoissa lapset nähtiin kiireen, stressin ja univajeen aiheuttajiksi, mitkä aiheuttavat arjessa epäterveellisiä ruokailutottumuksia, herkuttelua, aktiivisuuden vähentymistä sekä itsensä palkitsemista. Uskon, että kaoottisuus, kiire ja erilaiset epätoivoiset ratkaisut arjen hallinnan säilyttämiseksi ovat osa jokaisen lapsiperheen arkea. Mutta nimenomaan osa sitä, ei kokoaikainen tila, niin kuin tutkittavien kirjoituksista välittyi. Lapsiperheessä eläminen ei pitäisi kenellekään tarkoittaa jatkuvaa kiirettä, stressiä, psyykkistä pahoinvointia, omista harrastuksista ja omasta ajasta luopumista eikä varsinkaan automaattista lihavuuden tuomiota ja lihavuuden kohtaloon tyytymistä. Tärkeä jatkotutkimusaihe onkin se, millaista apua äidit ja ylipäättään vanhemmat tarvitsevat arjen parempaan hallintaan. Miten neuvolassa voitaisiin arjen hallinnan haasteet ottaa paremmin huomioon jo raskausaikana? Minkälaista tukea äidit tarvitsevat painonhallintaan synnytyksen jälkeen pikkulapsivuosina? Erityisen tärkeää äitien hyvinvoinnista ja painonhallinnasta huolehtimisesta tekevät lapset. Kun lapset saavat kotoa lihavuuden mallin äidiltä, oppivat epäterveelliset ruokailutavat ja päivittäisen herkuttelun, on lasten lisääntyvä lihavuus varmistettu, sillä kuten aikaisemmin opinnäytetyössä on tullut ilmi, sosiaalisen perimän kautta opituista tavoista ja tottumuksista on vaikea päästä eroon edes aikuisiällä.

Lähteet

- Abraham, C. & Sheeran, P. 2005. The Health Belief Model. In: Conner, M. & Norman, P. 2005. Predicting Health Behavior. p. 28–80. London: Open University Press.
- Anttila, P. 1996. Tutkimisen taito ja tiedonhankinta. Helsinki: Akatiimi.
- Chen, H. 2015. The scope and impact of obesity in Vermont – Strategies for change. 80, 44–46. Preventive Medicine.
- Energiankulutusmittari eri liikuntamuodoille. 2017. Duodecim: Terveyskirjasto. Viitattu 1.4.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/pgt00003>
- Energiantarve ja kulutus tasapainoon. N.d. UKK-instituutti: Terve koululainen -hanke. Viitattu 13.2.2021. <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/ravinto/energiansaanti/>
- Energiantarvelaskuri, 2020. Laskurini.fi: Laskureita arkipäivän pulmiin. Viitattu 22.12.2020. <https://www.laskurini.fi/terveys/kalorilaskuri/energiantarvelaskuri>
- Eskola, J. 1998. Eläytymismenetelmä sosiaalitutkimuksen tiedonhankintamenetelmänä. Väitöskirja. Kuopion yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: vastapaino.
- Eskola, J., Virtanen, S. & Wallin, A. 2018. Tiedettä tarinoista. Teoksessa Valli, R (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Etsi kalorit tuotteesta. N.d. Sulamo: Laskuri. Viitattu 14.2.2021. <https://www.sulamo.fi/kalorit/keitetty-peruna>
- Gröhn, T. 1992. Fenomenografinen tutkimusote. Teoksessa Gröhn, T. & Jussila, J. Laadullisia lähestymistapoja koulutuksen tutkimuksessa. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Grönfors, M. 1982. Kvalitatiiviset kenttätutkimusmenetelmät. Porvoo: WSOY
- Hakala, J. 2018. Toimivan tutkimusmenetelmän löytäminen. Teoksessa Valli, R (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hakala, S. N.d. Psykologia 1. Peda.net. Viitattu 7.1.2021. <https://peda.net/p/Sampo%20Hakala/ps1>
- Henkilötietojen minimointi tieteellisessä tutkimuksessa. N.d. Helsinki: Tietosuojavaltuutetun toimisto. Viitattu 21.3.2021. <https://tietosuoja.fi/henkilotietojen-minimointi-tieteellisessa-tutkimuksessa>
- Hippeläinen, M. 2002. Munasarjojen monirakkulaoireyhtymä on terveysriski. Duodecim: Lääketieteellinen aikakauskirjasto. Viitattu 1.4.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo92946>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. p. 13. Helsinki: Tammi.

Huusko, M. & Paloniemi, S. 2006. Fenomenografia laadullisena tutkimussuuntauksena kasvatustieteissä. *Kasvatus* 37, 2, 162–173. Viitattu 7.1.2021. <http://elektra.helsinki.fi/se/k/0022-927-x/37/2/fenomeno.pdf>

Huttunen, M. 2018. Unettomuus. *Duodecim: Terveyskirjasto*. Viitattu 13.2.2021. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534#s3

Huttunen, M. 2017. Masennuslääkkeiden haittavaikutukset. *Duodecim: Terveyskirjasto*. Viitattu 1.4.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/lam00042>

Häkkinen, K. 1996. Fenomenografisen tutkimuksen juuria etsimässä. Teoreettinen katsaus fenomenografisen tutkimuksen lähtökohtiin. Jyväskylän yliopisto. Opetuksen perusteita ja käytänteitä 21. Jyväskylä: Yliopistopaino.

Hänninen, S. 2010. Lihavuus ja laihduttaminen laihdutusmainonnassa ja vaikeasti lihaviin ihmisten kokemana. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, terveystieteen laitos. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66679/978-951-44-8240-3.pdf?sequence=1>

Hänninen, S., Kaukua, J. & Sarlio-Lähteenkorva, S. 2006. Vaikeasti lihavat selittävät lihavuutta eniten elontavoilla. *Duodecim: Lääketieteellinen aikakauskirja*. Viitattu 11.1.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95843>

Idänpää-Heikkilä, J. 2013. Masennuslääkkeiden käyttö on lisääntynyt nopeasti. *Lääkärilehti*. Viitattu 1.4.2021. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/masennuslaakkeiden-kaytto-on-lisaantynyt-nopeasti/>

Kaloritaulukko – elintarvikkeiden sisältämät kalorit. *Laskurini.fi: Laskureita arkipäivän pulmiin*. Viitattu 22.12.2020. <https://www.laskurini.fi/terveys/kalorilaskuri/kaloritaulukko>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.

Kilpirauhasen vajaatoiminta voi selittää väsymyksen. 2020. Mehiläinen: Puhti Lab Oy. Viitattu 1.4.2021. <https://www.puhti.fi/tietopakettit/kilpirauhasen-vajaatoiminta/>

Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. 2018. Terveys, hyvinvointi ja toimintakyky Suomessa. *FinTerveys 2017 tutkimus*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://core.ac.uk/download/pdf/156784192.pdf>

Koskela-Koivisto, T. 2018. Lihavuus heikentää lisääntymisterveyttä. *Lääkärilehti* 42, 2416–2421. Viitattu 1.4.2021. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/47/69/196/sll422018-2416.pdf>

Laajalahti, A. & Herkama, S. 2018. Laadullinen analyysi Atlas.ti-ohjelmistolla. Teoksessa Valli, R (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Laske energiantarpeesi. 2021. Suomen Sydänliitto: Laskuri Viitattu 12.2.2021. <https://sydan.fi/fakta/laske-energiantarpeesi/>

Levävaara, H. 1997. Opettajan ja oppilaan käsitysten kohtaaminen. Avoin tutkimus peruskoulun valo-opin opetuksesta. Helsingin yliopiston opettajankoulutuslaitos. Helsinki: H. Levävaara.

Lihavuus. 2020. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuus-tutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Duodecim. Viitattu 11.1.2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50124#readmore>

Lihavuus laskuun – Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta. Kansallinen lihavuusohjelma: toiminta ja toimeenpanosuunnitelma 2016–2018. 2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130539/URN_ISBN_978-952-302-665-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lihavuus laskuun – Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta. 2013. Kansallinen lihavuusohjelma 2012–2015. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Lihavuus – painavaa asiaa painosta. 2005. Konsensuslausuma. Suomalainen lääkäri-seura Duodecim ja Suomen akatemia. Viitattu 12.1.2021. <https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2016/02/konsensuslausuma.2005-net.pdf>

Linnansaari, A. & Hankonen, N. 2019. Miten terveystietämiseen voidaan vaikuttaa? Teoksessa Sinikallio, S. Terveyden psykologia. Jyväskylä: PS-kustannus.

Lundqvist, A., Männistö, S., Jousilahti, P., Kaartinen, N., Mäki, P. & Borodulin, K. 2018. Lihavuus. Teoksessa Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017 -tutkimus. Raportti 4/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Marton, F. 1988. Phenomenography: a research approach to investigating different understandings of reality. Teoksessa Sherman, R. & Webb, R. (toim.) Qualitative research in education: focus and methods. London: Flamer.

Miles, M. & Huberman, M. 1994. Qualitative data analysis: an expanded sourcebook. Thousand Oaks (SA): Sage.

Mitkä sairaudet aiheuttavat painonnousun? N.d. Rekisteröity verkkoapteekki: treated.com. Viitattu 1.4.2021. <https://fi.treated.com/painonpudotus/mitka-sairaudet-aiheuttavat-painonnousun#kilpirauhasen>

Mitä ovat kalorit. N.d. Nutrilet: vinkkejä painonhallintaan. Viitattu 15.12.2021. <https://www.nutrilett.fi/mita-kalorit-ovat/>

Mitä rajoitteita painoindeksin käytössä on? N.d. Kunto Plus: Painoindeksilaskuri. Viitattu 12.1.2021. <https://kuntoplus.fi/laihdutus/painoindeksi#painoindeksin-rajoitteet>

Mitä tarkoittaa diabetes Suomessa? 2020. Diabetesliito: Diabetes-sivusto. Viitattu 1.4.2021. https://www.diabetes.fi/yhteiso/medialle/perustietoa_diabeteksesta_suomessa

Mustajoki, P. 2019a. Lihavuus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 22.12.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00042

Mustajoki, P. 2019b. Cushingin oireyhtymä (kortisolin liikatuotanto). Duodecim: Terveyskirjasto. Viitattu 1.4.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00990>

Mustajoki, P. 2020a. Liikenne näyttää tietä painoturvallisempaan Suomeen. Pertti Mustajoki – Blogi. Viitattu 5.1.2021. <https://www.perttimustajoki.fi/liikenne-nayttaa-tieta-painoturvallisempaan-suomeen/>

Mustajoki, P. 2020b. Painoindeksi. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 11.1.2021. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01001

Mustajoki, P. 2007. Ylipaino: tietoa lihavuudesta ja painonhallinnasta. Helsinki: Duodecim.

Männistö, S., Laatikainen, T. & Vartiainen, E. 2012. Suomalaisten lihavuus ennen ja nyt. Tutkimuksesta Tiiviisti 4/2012. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 17.1.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90885/TutkimuksestaTiiviisti4_lihavuus.pdf

Naudanliha, rasvainen, keskiarvo. N.d. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Fineli. Viitattu 14.2.2021. <https://fineli.fi/fineli/fi/elintarvikkeet/714>

Niikko, A. 2003. Fenomenografia kasvatustieteellisessä tutkimuksessa. Joensuu: Joensuun yliopisto.

Obesity and Overweight. 2020. World Health Organization. Viitattu 18.12.2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Painoindeksi ja vyötärön ympäryys. 2020. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Duodecim. Viitattu 11.1.2021. <https://www.kaypahoito.fi/nix00163>

Partanen, T. 2020. Univelka ja sen vaikutukset painoon. Lisätietoa aiheesta. Duodecim: Käypä hoito. Viitattu 1.4.2021. <https://www.kaypahoito.fi/nix02709>

Paunio, T. 2016. Unettomuus tuo kiloja, ylipaino heikentää unta. Yle Uutiset: Tiede. Viitattu 13.2.2021. <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2016/11/28/unettomuus-tuo-kiloja-ylipaino-heikentaa-unta>

Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. 2015. Lihavuus. Helsinki: Duodecim.

Popkin, B. 2011. Läski maailma: villitykset, trendit, suositukset ja tuotteet, jotka tekevät ihmisestä lihavan (käänt. Stenman, P). Helsinki: Like.

Puuronen, A. 2006. Terveystaju. Nuoret, politiikka ja käytäntö. Helsinki: Nuorisotutkimusseura.


- Ravintoaineiden sopiva saanti. N.d. UUK-instituutti: Terve koululainen -hanke. Viitattu 13.2.2021. <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/ravinto/ravintoaineet/>
- Salin, M. 2020. Lääke voi lihottaa monin eri tavoin. Avainapteekit: Tietoa lääkkeistä. Viitattu 1.4.2021. <https://www.avainapteekit.fi/terveys/tietoa-laakkeista/laake-voi-lihottaa-monin-eri-tavo-in>
- Strauss, A. & Corbin, J. 1990. Basics of qualitative research: grounded theory procedures and techniques. New Park, CA: Sage Publications.
- Suomalainen, T. 2019. Painonhallinnan dilemma: Ympäristö nykyaikaa, geenit kivikautisia. Diabetesliitto: Diabetes-sivusto. Viitattu 1.4.2021. <https://diabeteslehti.diabetes.fi/blog/2019/10/21/painonhallinnan-dilemma-ymparisto-nykyaikaa-geenit-kivikautisia/>
- Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E. & Saari, S. 1994. Laadullisen tutkimuksen työpajoja. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Tervonen, E. 2014. Hedelmättömyydellä on suurempi vaikutus naisen kuin miehen elämäänlaatuun. Duodecim: Lääketieteellinen aikakausikirja. Viitattu 1.4.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo11439>
- Tiitinen, A. 2020. Vaihdevuosisien vaikutukset kehossa. Duodecim: Terveyskirjasto. Viitattu 1.4.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01160>
- Tiitinen, A., Rissanen, A. & Mustajoki, P. 2000. Lihavuus ja naisen lisääntymisterveys. Duodecim: Lääketieteellinen aikakausilehti. Viitattu 1.4.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo91379>
- Tunnesyöminen. 2020. Syömishäiriöliitto SYLI ry: Blogi-kirjoitus. Viitattu 12.2.2021. <https://syomishairioliitto.fi/blogi/tunnesyominen>
- Työikäisten mielenterveys. 2019. Terveystieteiden tutkimuskeskus: Mielenterveyden edistäminen. Viitattu 13.2.2021. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/tyoikaisten-mielenterveys>
- Uljens, M. 1992. Phenomenological features of phenomenography. University of Goteborg. Reports from Department of Education 3.
- Uljens, M. 1989. Fenomenografi – forskning om uppfatningar. Lund: Studentlitteratur.
- Vaarama, M., Karvonen, A., Kestilä, L., Moisio, P. & Muuri, A. 2014. Suomalaisten hyvinvointi 2014. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.
- Vesikansa, A., Jokelainen, J., Mehtälä, J., Mutanen, K., Lundqvist, A., Laatikainen, T., Ylisaukko-Oja, T., Saukkonen, T. & Pietiläinen, K. 2020. Lihavuuden yhteys elämäänlaatuun ja työkykyyn suomalaisessa aikuisväestössä. Lääkärilehti. Viitattu 17.1.2021. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alku-peraistutkimukset/lihavuuden-yhteys-elamanlaatuun-ja-tyokykyyn-suomalaisessa-aikuisvaestossa/>
- Vuottilainen, E., Fogelholm, M. & Mutanen, M. 2015. Ravitsemustaito. Helsinki: Sanoma Pro.

Why people become overweight? 2019. Harvard Health Publishing: Harvard medical school. Viitattu 12.5.2021. <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/why-people-become-overweight>

Webropol – Luo kysely. N.d. Webropol Oy: Kysely- ja raportointityökalu. Viitattu 9.3.2021. <https://webropol.fi/kysely-ja-raportointityokalu/luo-kyselyita/>

Liitteet

Liite 1. Esitutkimuksen kyselylomake



Jyväskylän ammattikorkeakoulu
University of Applied Sciences

Valitse alla olevista kohdista kaikki ne, jotka mielestäsi ylläpitävät tai lisäävät painoasi.

1. Ympäristö

- Istumatyö
- arkkikunnan vähyys
- ruuan laaja valikoima
- pikaruuan edullinen hinta

2. Perimä

- geenit
- opitut ruokailutottumukset
- FTO
- itsekurinpuute

3. Sosioekonominen tausta

- tiedon puute
- osaamisen puute
- terveellisen ruuan kallis hinta
- mieluisten harrastusten kallis hinta

4. Psyykkiset tekijät

- stressi
- masennus
- yksinäisyys
- ahdistuneisuus

5. Uni

- univaje
- huono unen laatu
- yötyö
- vuorotyö

6. Syömiskäyttäytyminen

- liika rasvan käyttö
- liika lihan syönti
- liika sokerin käyttö
- liika makeutettujen virvoitusjuomien käyttö
- vähäkalorinen ruokavalio
- suuret annuskoot

7. Fyysinen aktiivisuus

- arkkikunnan vähyys
- kuntoliikunnan vähyys
- kuntoliikunnan puuttuminen

Edellinen
Lähetä

Seuraava

Liite 2. Kysely: kehyskertomus 1 & 2

jamk | Jyväskylän ammattikorkeakoulu
University of Applied Sciences

KYSELY

sukupuoli

mies
 nainen

ikä

pituus cm

paino kg

vyötärönympärys cm

Kuvittele mielessäsi normaali arkipäiväsi. Kuvaille vapaamuotoisesti niitä päiväsi sisältymiä asioita ja tapoja, jotka mielestäsi ylläpitävät tai lisäävät painoasi. Halutessasi voit käyttää kuvailussa esimerkkejä ja perusteluja.

Lähetä

jamk | Jyväskylän ammattikorkeakoulu
University of Applied Sciences

KYSELY

sukupuoli

mies
 nainen

ikä

pituus cm

paino kg

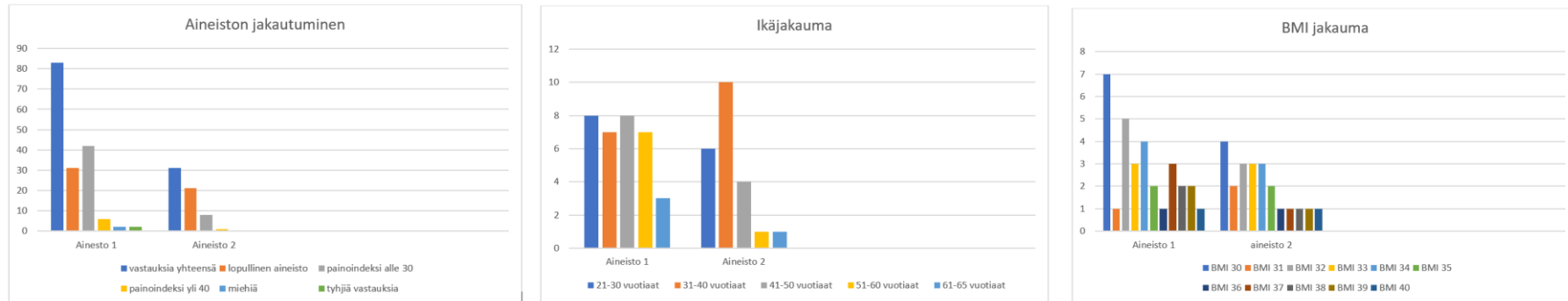
vyötärönympärys cm

Kuvittele mielessäsi normaali arkipäiväsi. Kuvaille vapaamuotoisesti niitä päiväsi sisältymiä asioita ja tapoja, jotka mielestäsi ylläpitävät painoasi tai estävät painoasi putoamasta. Halutessasi voit käyttää kuvailussa esimerkkejä ja perusteluja.

Lähetä

Liite 3. Tutkimukseen osallistuneiden määrä, sukupuoli, ikä ja painoindeksi

Lopullinen aineisto: 53 eläytymistarinaa, naiset 20–65 vuotta, painoindeksi 30–40 m²/kg.



Vyötäröympärysmitta tarkistusmittana: kaikkien naisten vyötäröympäryys oli > 90 cm.

Liite 6. Analyysikartta. Ylätason kategoriat: painoon vaikuttavat taustatekijät

VÄLITTÖMÄT TEKIJÄ					
SYÖMISKÄYTTÄYTYMINEN	61	AKTIIVINEN ENERGIAN KULUTUS	27	LEPOENERGIANKULUTUS	16
epäterveelliset ruokatavat	29	liikuntaharrastuksen puuttuminen	16	vaihdevuodet	4
sokeripitoiset herkut	21	hyötyliikunnan vähäinen määrä	11	somaattiset sairaudet	4
isot annoskoot	9			lääkkeet	3
energiapitoiset juomat	2				

VÄLILLISET TEKIJÄT							
YMPÄRISTÖ	85	SOSIAALINEN PERIMÄ	16	PSYKKISET TEKIJÄT	44	UNI	29
kiire	49	vastustamisen vaikeus	7	voimattomuus	17	huono unenlaatu	13
lapset	20	palkitseminen	7	tunnesyöminen	13	univaje	10
epäterveellisen ruuan helppo saatavuus	16	saamattomuus	2	stressi	9	yötyö / vuorotyö	6
istumatyö	8			masennus	3		
autolla liikkuminen	7						
epäsäännöllinen työ	5						

Liite 7. Saatekirje 1 & 2

Hei Jyväskyläläiset. Tarvitsisin teidän apuanne. Teen opinnäytetyötä Jyväskylän ammattikorkeakouluun painonhallinnan vaikeudesta tämän päivän arjessa. Tarkoitukseni on selvittää, mitkä ovat merkittävimmät syyt painonnousulle tai mitkä asiat tekevät painonhallinnasta erityisen vaikeaa. Jos koet painonhallinnan vaikeaksi, sinun osallistumisestasi kyselyyn olisi minulle suuren suuri apu.

Kyselyyn vastaamiseen menee aikaa noin 5–10 minuuttia ja vastaaminen tapahtuu täysin anonymisti. Henkilötietoja ei kysytä missään vaiheessa. Kysely tapahtuu Webropol – linkin kautta, joten sähköpostiosoitteesi tai muu vastaava henkilöllisyytesi yhdistettävä tieto ei tule edes minulle ilmi.

Jos haluat lisätietoa aiheesta tai kyselystä, voit ottaa minuun yhteyttä yksityisesti Messengerin kautta. Linkki kyselyyn löytyy alta:

<https://link.webpolsurveys.com/S/E6E121A55F385E22>

Iso kiitos kaikille, jotka osallistuitte tutkimukseeni!

Hei Kokkolalaiset. Tarvitsisin teidän apuanne. Teen opinnäytetyötä Jyväskylän ammattikorkeakouluun painonhallinnan vaikeudesta tämän päivän arjessa. Tarkoitukseni on selvittää, mitkä ovat merkittävimmät syyt painonnousulle tai mitkä asiat tekevät painonhallinnasta erityisen vaikeaa. Jos koet painonhallinnan vaikeaksi, sinun osallistumisestasi kyselyyn olisi minulle suuren suuri apu.

Kyselyyn vastaamiseen menee aikaa noin 5–10 minuuttia ja vastaaminen tapahtuu täysin anonymisti. Henkilötietoja ei kysytä missään vaiheessa. Kysely tapahtuu Webropol – linkin kautta, joten sähköpostiosoitteesi tai muu vastaava henkilöllisyytesi yhdistettävä tieto ei tule edes minulle ilmi.

Jos haluat lisätietoa aiheesta tai kyselystä, voit ottaa minuun yhteyttä yksityisesti Messengerin kautta. Linkki kyselyyn löytyy alta:

<https://link.webpolsurveys.com/S/ACF1BE9D2D8AF5F8>

Iso kiitos kaikille, jotka osallistuitte tutkimukseeni!