

Lihavuus ja laihduttaminen laihdutusmainonnassa ja vaikeasti lihavien ihmisten kokemana

Tampereen yliopiston pääkampuksen naisten WC:n seinään ilmestyi ensimmäiset seinäkirjoitukset vain muutama päivä lukuvuoden alkamisen jälkeen. Sinisellä kuulakynällä oli kirjoitettu:

Ihanaa, mul on vihdoinkin ihana mies, joka rakastaa mua just tämmöisenä kuin olen. Tätä todistaa, ett reilusti ylipainoinenkin saa hyvännäköisiä miehiä ja ettei se ulkonäkö loppujen lopuksi olekaan tärkeää.

Tätä tekstiä kommentoi punaisella tussilla nimimerkki ”Sporttinen laiheliini”:

Läski ei ole ainoastaan rumaa ja vastemielistä katseltavaa, vaan ennen kaikkea epäterveellistä! Lihavuus on lähes aina itse aiheutettu tila, joten hyvät ihmiset (varsinkin lihavat) SYÖKÄÄ VÄHEMMÄN JA LÖYTÄKÄÄ ELÄMÄÄN SISÄLTÖÄ LIKUNNASTA!

(Kapitaalit alkuperäisessä tekstissä)

Näiden tekstien viereen oli nimimerkki ”BMI 17, liikuntakiellossa” kirjannut liijykynällä oman tarinansa:

Voisko joku kertoa, miten päästä eroon anoreksiasta, ettei tarvits tulla enää tänne oksentaan? Laihuuskin voi olla itse aiheutettua ja yhtä epäterveellistä kuin ylipaino!

Lihavuus, paino ja kehon kurinalaistaminen herättävät niin vahvoja tunteita, että niiden käsittelyfoorumiksi tarvitaan jopa julkisen WC:n seinä. Miksi painosta on tul-

lut keskeinen tapa mitata itseä ja muita? Miksi laihtuuden ihannointi on paisunut sellaiseen äärimmäisyyteen, että jotkut ovat kirjaimellisesti valmiita kuolemaan nälkään olakseen laihoja? Miksi laihdutus tuotteita ostetaan, vaikka järki sanoo, ettei postimyyntikuvaston ihmepilleri voi toimia? Mistä lihavuudessa oikein on kyse?

Tutkimuskiinnostukseni lihavuuteen, laihduttamiseen ja hoikkuuden ideaalin syntyä aikoinaan Painonvartijoissa. Viikoittain koontuvassa ryhmässä me naiset kerroimme toisillemme, mitä olimme syöneet, tunnustimme repsahduksemme, annoimme aplodit niille, jotka olivat laihtuneet ja astuimme vaa’alle ohjaajan katseen alla. Huomasin kaupallisessa ryhmälaihduttamisessa samankaltaisia piirteitä kuin uskonnollisissa merkitysjärjestelmissä. Näin Painonvartijoihin liittymisessä yhteneväisyyksiä uskoon tulemisen, uskonnollisen kääntymyksen ylläpidon ja uskosta luopumisen kanssa.

Olen tutkinut painoon liittyviä arvoja, ideaaleja ja käytäntöjä. Tutkimusaineistoina olen käyttänyt laihdutusmainontaa ja vaikeasti lihaviem ihmisten (n=44) haastatteluja. Etsin vastausta kahteen pääkysymykseen:

1. Mitä mainoksissa kerrotaan laihduttamisesta?
2. Mitä vaikeasti lihavat ihmiset kertovat lihavuudestaan ja laihduttamisesta?

Tulkintaani on ohjannut käsitys siitä, että ruumiillisuuttamme, tässä tapauksessa kehomme painoa ja muotoa, normitetaan, muokataan, säädellään, seksualisoidaan ja estetisoidaan yhteiskunnassamme niin kielen, vallankäytön kuin käytännön toimienkin avulla.

Tutkimukseni lihavuudesta ei ole ainutkertainen, onhan lihavuus useiden eri tieteiden ajankohtainen tutkimuskohde. Suomessa lihavuustutkimuksia on 2000-luvulla koh-

dennettu lihavuutta selittäviin tekijöihin: aineenvaihduntaan (Valve 2001), perimään (Pietiläinen 2004, Sivenius 2004, Lappalainen ym. 2009 ja Salopuro 2009), inflammaatioon (Saltevo 2008) ja suoliston bakteeristoon (Huovinen 2008). Huomiota ovat saaneet myös rasvamaksa (Kotronen 2008), lihavuuskirurgian tulokset (Tolonen 2008 ja Ikonen ym. 2009) sekä lasten ja nuorten lihavuus (Kautiainen 2008, Hakanen 2009 ja Lajunen 2010).

Naistutkimuksen edustajia on kiinnostanut, kuinka normeilla ja yhteiskunnallisella käytännöllä sekä tuotetaan että säädellään sukupuolia ja erityisesti naisten painoa. Feministisestä näkökulmasta lihavuus voidaan ratkaista lähinnä poliittisesti. Lihavuuden hyväksyminen ja lihaviem vapauttaminen lihavuusstigmasta ovat naistutkimuksen edustajille tärkeä tapa ratkaista lihavuusongelma. (Harjunen 2009 ja Davis 2010).

Tutkimukseni eroaa muista lihavuustutkimuksista lähinnä siten, että tarkastelen lihavuutta ja laihduttamista terveyden, sairauden ja kulttuurin kohtaamispaikassa; paikassa, jossa yksilön keho kohtaa kulttuurin arvot ja asenteet sekä lääketieteellisen tietämyksen. Se tarkoittaa, että terveys sosiologina pyrin ymmärtämään ja kuvaamaan lihavuuden ja laihduttamisen sosiaalista luonnetta. Terveystieteilijänä en kuitenkaan voi sulkea silmiäni lihavuuden terveyshaitoilta. Niinpä tutkimukseni lähtökohtina ovat sekä ajatteluani muokannut sosiaalikonstruktivistinen suuntaus että lääketieteen käsitykset vaikeasta lihavuudesta pitkäaikaissairautena.

Tarkastelin tutkimuksessani sitä, millaisia laihdutus tuotteita sodanjälkeisessä Suomessa on mainostettu perhelehti Seurassa. Lehdessä mainostettiin laihdutuksen ihmetuotteita tähän tapaan: ”Laihdutussensaatio! Ei nälän tunnetta, ruokavaliota, pillereitä tai leikkauk-

sia. Kiinnitä Lipo-Slim -laihdustyyny jalkapohjiisi illalla ennen kuin menet nukkumaan. Aamulla, kun heräät, huomaat, että ne ovat muuttuneet mustiksi. Tämä tumma aine on elimistöstäsi poistunutta rasvaa. Voit heittää likaiset tyynyt roskiin ja sanoa samalla hyvästit lihavuudelle. Laihdut 11 kiloa kuukaudessa eli 44 kiloa neljän kuukauden aikana.”

Laihduksellisuuden lupaukset helpeä ja nopeasta laihduttamisesta luovat ja ylläpitävät laihduttamiseen liittyviä uskomuksia ja myyttejä. Kun mainoksessa luvataan usean painokilon vaivatonta putoamista, kuluttaja kiinnostuu, vaikka rationaalisesti ajatellen lupaukset eivät voi olla paikkansa pitäviä. Jos henkilö uskoo, että jalkapohjaan kiinnitettävien sideharsomyttyjen avulla paino putoaa 11 kiloa kuukaudessa, ei ole ihme, etteivät terveydenhuollon ammattilaisten suositamat hitaasti toteutettavat elintapamuutokset houkuta.

Laihduuttaminen on aikakauden ilmiöihin sidottua liiketoimintaa, jossa mielikuvituksellisillakin tuotteilla on oma kulttuurinen paikkansa. Arvellaan, että Suomessa liikkuu sata miljoonaa euroa vuodessa laihdutuslupauksilla markkinoilla (Mainio 2002). Summa on lähes yhtä suuri kuin se eduskunnan vahvistama määräraha, joka Kansaneläkelaitoksella on vuosittain käytettävissä harkinnanvaraiseen kuntoutukseen. Laihdutuslupauksille riittää ostajia, kun joka vuosi noin kolmasosa aikuisista naisista ja neljäsosa miehistä alkaa laihduttaa (Helakorpi ym. 2009).

Laihduksellisuuden rinnalla toinen tutkimuskohteeni oli vaikeasti lihaviin ihmisten kokemukset lihavuudesta ja laihduttamisesta. Haastattelin terveydenhuollon ryhmässä laihduttaneita henkilöitä heidän kokemuksistaan lihavana elämisestä ja laihduttamisesta. Naiset kertoivat toiveistaan laihtua kauneuden, ei ainoastaan terveyden, vuoksi. Väitän, ettei toive laihtumisesta kauneuden tähden poistu, vaan se vaikuttaa jatkossakin painonhallintaryhmiin osallistuvien

mielessä. Terveydenhuollossa olisi tärkeää ymmärtää laihduttamisen monia motiiveja.

Lihavuuden häpeäleima, lihavuusstigma, ei nyky-Suomessa vaikuta olevan laantumassa; en näe ympärilläni merkkejä kulttuurin murroksesta. Herääkin kysymys, olisiko jotain tehtävissä, jotta kaiken kokoisia ihmisiä suvaittaisiin yhteiskunnassamme paremmin.

Suvaitsevaisuuskampanjointi lihavuuden hyväksymisestä yhdeksi kehollisuuden muodoksi lähtisi luontevimmin kansalaisjärjestöstä. Suomessa ei kuitenkaan ole järjestäytyntä lihavuusaktivismia. Tulkitseen sen puuttumisen kertovan siitä, etteivät lihavat ihmiset pidä lihavuuttaan pysyvänä tilana. Kun kaikkien ideaalikeho on koko ajan tulemisen tilassa, lihavuus näyttyy liminaalilana kahden hoikan kauden välissä. Kun lihavuus tuntuu väliaikaiselta, voi ajatella, ettei voimavaroja kannata kuluttaa aktiivisiin, koska tulevaisuudessa ei itse tarvitse aktiivisilla saavutettavaa asenneilmapiirimuutosta.

On vaikea uskoa, että tulevaisuudessa hoikkouden ideaali katoaisi. Vaikea on myös ajatella, että toinen toistaan eksoottisemmat laihdutuskeinot karkaisivat suomalaiskuluttajan ulottuvilta. Arvelen, että tulevaisuudessa internetin merkitys laihdutuksen ihmetuotteiden markkinatorina ja painonhallintaryhmien kokoontumispaikkana, korostuu.

Painoon liittyvä vastuu on kiinnostava teema. Toisaalta yksilön vastuu elintavoistaan ja terveydestään, toisaalta hänen oikeutensa valita elintapansa ja elämäntyyliinsä, herättävät filosofisia ja praktisia kysymyksiä. Taloudellisten resurssien niukkuus panee kysymään, kuinka pitkälle veroeurojen on venyttävä kestäämään yksilöiden valintoja. Huoli liian isojen ihmisten liian suuresta määrästä saavuttaa aika ajoin moraalisen paniikin asteen (Kyrölä ja Harjunen 2007). Silloin julkisessa keskustelussa voidaan, voitaisiinko tai pitäisikö lihavia sakottaa tai verottaa liian suuresta painoindeksistä. Käsitykseni on, että liikapainoon

kohdistetuilla terveydenhuollon lisämaksuilla aikaansaadaan vain hyväosaisten lihaviin joukkopako terveydenhuollosta ja huono-osaisimpien jättäytyminen sen ulkopuolelle. Tämä ei kansantaloudellisesti kannata, koska on halvempaa hoitaa lihavan verenpainetauti kuin hoitamattomasta taudista johtuva aivoinfarkti.

Kiinnostava näkökulma Painoon liittyvä henkilökohtainen vastuu -keskusteluun nousee lihavuusleikkauksista, joiden määrää ollaan ensi vuodesta alkaen aktiivisesti lisäämässä. Mitä sitten, jos verovaroja leikatut eivät laihdukaan? Tai eivät laihtu pysyvästi? Joudumme tarkistamaan kantamme henkilökohtaisen vastuun kysymyksiin, kun tarjolla olevat hoidot ja resurssit muuttuvat.

Yleensä lihavuusnäkökulmaa tutkitaan kysymällä normaalipainoisilta, mistä lihavuus heidän mielestään johtuu. Väitöstutkimuksessani raportoin tuloksista, joita saatiin, kun vaikeasti lihaviin ihmisiltä kysyttiin, mistä heidän mielestään heidän lihavuutensa johtuu. Sen osoittaminen, miten he selittävät lihavuutensa, on tämän tutkimuksen tärkein käytännön terveydenhuoltoon sovellettava tulos.

Vaikka muodostamani lihavuuden selitysmallit ovat teoreettisia, voidaan niitä hyödyntää painonhallintaohjauksessa. Ne voivat auttaa lihavia potilaita hoitavia ammattilaisia kiinnittämään huomiota potilaan tapaan selittää painoaan. Ihmisten moninaiset selitykset lihavuuden aiheuttajista on toisaalta hyväksyttävä, toisaalta niitä on pyrittävä muokkaamaan. Samanaikaisesti on suvaittava, että joskus ihmisen täytyy selviytyäkseen pitää kiinni lihavuusselityksestä, jonka ammatti-ihminen tietää virheelliseksi. On myös kestettävä, etteivät kaikki potilaat halua, voi tai osaa laihtua silloin, kun sitä heiltä vaaditaan. Lihavuusselitysten merkitys ja funktio lienee siinä, että niiden avulla lihava ihminen pyrkii vakuuttamaan, ettei hänen lihavuudessaan ole kysymys moraalittomuudesta tai heikosta tahdosta. Niiden avulla

yksilö ylläpitää ja muokkaa mielikuvaa itsestään ja toivoo muiden sisäistävän hänen näkemyksensä.

Lihavuus ei ole lihavalle ihmiselle vain medikaalisen mallin mukainen ilmiö. Lihavat ihmiset etsivät ja esittävät yhteyksiä lihavuuden ja muun elämänsä välillä. Jotta lihavuuden hoito onnistuisi paremmin, on hoitavan tahon tärkeä ymmärtää, millaisia merkityksiä lihavuus saa ihmisten arjessa. Siinä missä toiselle lihavuus on loputon häpeän ja syyllisyyden lähde, toiselle se on vain kengännauhojen solmimista rajoittava tekijä. Lääketieteen näkökulmasta lihavuus on aina terveysriski (Aikuisten lihavuus: Käypä hoito -suositus [verkkodokumentti] 2007), mutta potilaiden näkemyksissä lihavuus saa perustelunsa terveyden kentän ulkopuolelta. Herkuttelu ja kokkaaminen yhdistävät perhettä ja liikunnan välttämällä saa lisää aikaa olla netissä.

Väitöstutkimukseni on puheenvuoro siihen terveystieteen alan keskusteluun, jossa pohditaan sairauksien yhteiskunnallisia ulottuvuuksia. Tutkimukseni tavoitteena on ollut tuoda keskusteluun lihavuuden kokemiseen liittyvää tietoa. Pyrkimyksenäni on ollut osoittaa, kuinka kulttuurinen, syvälle yhteiskuntaan juurtunut lihavuuden stigmatisointi ja yksilöllistäminen tuovat lisävaikutusta lihavana elämiseen ja painonhallintaan. Tekemäni johdopäätökset liittyvät lihaviin ihmisten asemaan yhteiskunnassa, tutkimuksellisiin kysymyksiin sekä terveydenhuollon käytäntöihin.

KIRJALLISUUS

Aikuisten lihavuus: Käypä hoito -suositus: Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lihavuustutkijat ry:n asettama työryhmä. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, Helsinki. <http://www.kaypahoito.fi> [Luettu 29.1.2010]

Davis K. Women and Obesity: What Feminists Do (and Don't) Have to Say About it.

Teoksessa Vandamme S, van de Vathorst S ja de Beaufort I (toim.). *Whose Weight is it Anyway? Essays on Ethics and Eating*. Acco, Leuven/Den Haag 2010, 33–42.

- Hakanen M. Childhood Overweight – Predictors, Consequences and Prevention. *Annales Universitatis Turkuensis D 872*. Turun yliopisto, Turku 2009.
- Harjunen H. Women and Fat. Approaches to the Social Study of Fatness. *Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research (185)*. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä 2009.
- Helakorpi S, Paavola M, Prättälä R, Uutela A. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2008. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 2/2009*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki 2009.
- Huovinen P. Läskissä muhii tulehdus – bakteerit asialla? *Duodecim 2008;124(2):123–4*.
- Ikonen TS, Anttila H, Gylling H, Isojärvi J, Koivukangas V, Kumpulainen T, Mustajoki P, Mäklin S, Saarni S, Saarni S, Sintonen H, Victorzon M ja Malmivaara A. Sairaalloisen lihavuuden leikkaushoito. *Raportti 16*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki 2009.
- Kautiainen S. Overweight and Obesity in Adolescence. *Acta Universitatis Tampereensis 1347*. Tampereen Yliopisto, Tampere 2008.
- Kotronen A. Liver fat in the metabolic syndrome and type 2 diabetes. *Academic Dissertation*. University of Helsinki, Helsinki 2008.
- Kyrölä K ja Harjunen H (toim.). *Koolla on väliä! Lihavuus, ruumisnormit ja sukupuoli*. Like, Keuruu 2007.
- Lajunen H-R. Leisure activities and obesity in adolescence: a follow-up study among twins. *Academic Dissertation*. University of Helsinki, Helsinki 2010.
- Lappalainen TJ, Tolppanen A-M, Kolehmainen M, Schwab U,

Lindström J, Tuomilehto J, Pulkkinen L, Eriksson JG, Laakso M, Gylling H, Uusitupa M ja The Finnish Diabetes Prevention Study Group. The common variant in the FTO gene did not modify the effect of lifestyle changes on body weight: The Finnish diabetes prevention study. *Obesity 2009;17:832–836*.

Mainio, T. Laihdutusala on vankassa kasvussa. *Helsingin Sanomat 17.10.2002*.

Pietiläinen K. Born to be heavy? Determinants of body size from birth to early adulthood in Finnish twins. *Academic Dissertation*. Helsingin yliopisto, Helsinki 2004.

Salopuro T. Studies on selected human obesity candidate genes: Genetic variation and adipose tissue expression. *Kuopion yliopiston julkaisuja D 453*. University of Kuopio, Kuopio 2009.

Saltevo J. Low-Grade Inflammation and Adiponectin in the Metabolic Syndrome. *Kuopion yliopiston julkaisuja D 435*. University of Kuopio, Kuopio 2008.

Sivenius K. Genetic Studies on Type 2 Diabetes Mellitus with Special Emphasis on Obesity and Microvascular Complications. *Kuopion yliopiston julkaisuja D 343*. University of Kuopio, Kuopio 2004.

Tolonen P. Laparoscopic adjustable gastric banding for morbid obesity. Primary, intermediate, and long-term results including quality of life studies. *Acta Universitatis Ouluensis 982*. University of Oulu, Oulu 2008.

Valve R. Studies on genetic regulation of basal metabolic rate in obese subjects. *Kuopio University Publications D 234*. University of Kuopio, Kuopio 2001.

STINA HÄNNINEN

FT, TtM, sb

Tampereen yliopisto, terveystieteiden yksikkö