

Kehonkuva ja syömiskäyttäytyminen —  
kvantitatiivinen tutkimus DaxisWork-interventiotutkimuksen osa-aineistosta

KAISA LESKINEN

Tampereen yliopisto

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Sosiaalipsykologia

Pro gradu -tutkielma

Huhtikuu 2018

## TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

LESKINEN, KAISA: Kehonkuva ja syömiskäyttäytyminen — kvantitatiivinen tutkimus DagisWork-interventiotutkimuksen osa-aineistosta

Pro gradu -tutkielma, 55 s. + liitteet 3 s.

Sosiaalipsykologia

Ohjaajat: Eero Suoninen (Tampereen yliopisto), Leila Hopsu (Työterveyslaitos) ja Elli Jalo (Helsingin yliopisto)

Huhtikuu 2018

---

Kehonkuvan yhteys kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja esimerkiksi painonpudotukseen on herättänyt kiinnostusta viime vuosina. Kehonkuva ja sen muodostumista on tutkittu paljon murrosikäisillä, mutta painopiste kehonkuvan tutkimuksessa on ollut negatiivisen kehonkuvan haitoissa. Positiivisen kehonkuvan yhteyttä terveystäyttämiseen on tutkittu Suomessa suhteellisen vähän ja myös aikuisten kehonkuvaan liittyvä tutkimus on niukkaa.

Tässä sosiaalipsykologian pro gradu -tutkielmassa selvitetään kehonkuvan suhdetta syömiskäyttäytymiseen aikuisilla työssäkäyvillä naisilla. Tutkielmassa tarkastellaan sitä, onko positiivinen kehonkuva yhteydessä terveyden kannalta parempaan syömiskäyttäytymiseen. Kehonkuvan ja syömiskäyttäytymisen suhdetta on selvitetty aikaisemmissa tutkimuksissa, joissa on havaittu yhteyksiä niiden välillä. Tutkimusaineistona hyödynnettiin osaa Työterveyslaitoksen DagisWork-interventiotutkimuksen alkumittauksen kysely- ja mittausaineistosta ja tutkittava joukko koostui 21–65-vuotiaista naisista, jotka työskentelivät päiväkodissa (n=74). Kehonkuva mitattiin sekä The Body Appreciation Scale-2 (BAS-2) kyselyllä sekä tätä tutkimusta varten muodostetulla kysymyksellä, joka käsitteli tutkittavien tyytyväisyyttä kehonsa ulkonäköön sekä toimintakykyyn. Syömiskäyttäytymistä mitattiin Intuitiivisen syömisen kyselyllä (IES) sekä Three-Factor Eating Questionnaire-18 (TFEQ) avulla, joista tarkasteluun valittiin intuitiivisen syömisen kokonaispistemäärä sekä TFEQ:n tietoinen syöminen rajoittaminen -alaskaalan pistemäärä. Taustamuuttujina tutkimuksessa olivat tutkittavien ikä ja painoindeksi. Aineiston analyysi toteutettiin kvantitatiivisin tutkimusmetodein, muun muassa lineaarisen regressioanalyysin avulla.

Tulokset osoittivat, että kehonkuva on yhteydessä intuitiiviseen syömiseen. Positiivinen kehonkuva ennustaa intuitiivista syömistä, joka voidaan nähdä terveellisen syömiskäyttäytymisen pohjana. Tätä havaintoa tukevat myös muut kehonkuvan ja intuitiivisen syömisen tutkimukset. Kehonkuvan ja tietoisesta syömisestä rajoittamisen välillä ei kuitenkaan todettu olevan yhteyttä. Tämän tuloksen ja aikaisempien tutkimusten pohjalta voidaan ehdottaa, että kehonkuvan ja tietoisesta syömisestä rajoittamisen suhde saattaa olla monimutkainen, ja sitä tulisi tutkia tarkemmin. Taustamuuttujista painoindeksi oli yhteydessä sekä kehonkuvaan että intuitiiviseen syömiseen. Painoindeksin yhteys kehonkuvaan ja syömiskäyttäytymiseen saattaa osoittautua kiinnostavaksi myös tulevissa tutkimuksissa. Tämä tutkielma lisää ymmärrystä positiivisen kehonkuvan merkityksestä sekä sen yhteydestä syömiskäyttäytymiseen. Tulosten perusteella voidaan ehdottaa, että kokonaisvaltaista hyvinvointia voitaisiin edistää tukemalla positiivisen kehonkuvan muodostumista.

---

Avainsanat: intuitiivinen syöminen, kehonkuva, painoindeksi, syömiskäyttäytyminen, tietoinen syöminen rajoittaminen

## ABSTRACT

UNIVERSITY OF TAMPERE

Faculty of Social Sciences

LESKINEN, KAISA: Body Image and Eating Behavior – quantitative study from the part of the material of DagiWork intervention research

Master's thesis, 55 p. + appendixes 3 pp.

Social psychology

Supervisors: Eero Suoninen (University of Tampere), Leila Hopsu (Finnish Institute of Occupational Health) and Elli Jalo (University of Helsinki)

April 2018

---

Body image and its association to wellbeing and weight loss has grown interest over the past years. Body image and its development have been researched vastly among teenagers, but the focus has been on the disadvantages of a negative body image. The research about the association between positive body image and health behavior has only been conducted quite little in Finland. Also, research on body image among adults has been narrow.

In this master's thesis of social psychology, the relationship between body image and eating behavior among adults was examined. The goal was to investigate how positive body image relates to healthier eating behavior whereas the relationship between negative body image and eating behavior, such as eating disorders, has already been studied in previous research. The data used in the thesis was based on DagiWork intervention study by Finnish Institute of Occupational Health. The data included two survey studies and body composition test amongst a sample of 74 adult women who work in children's day care. Body image was measured using The Body Appreciation-2 scale and a question pattern about body satisfaction, which was created for this study. Intuitive Eating Scale (IES) and Three Factor Eating Scale-18 (TFEQ) were used to measure eating behavior. Scores used in this study were intuitive eating total score and cognitive restraint -subscale's score from TFEQ. Background variables were age and the body mass index. The analysis was conducted using quantitative methods such as the linear regression analysis.

According to this study, body image is associated with intuitive eating among examinees of this study. Positive body image predicts intuitive eating, which can be seen as the base for healthy eating behavior. This finding is supported by other research on body image and intuitive eating. In turn, there was no association between body image and cognitive restraint. Based on this result and previous studies, this research suggests that the relationship between body image and cognitive restraint can be more complex, thus it should be studied even more. As a background variable, body mass index had associations with body image and intuitive eating which suggests that the role of the body mass index in this context, should be studied even closer in future studies. This thesis increases knowledge about positive body image and the connection between body image and eating behavior. These findings underline the importance of positive body image when supporting the wellbeing.

---

Keywords: body image, body mass index, eating behavior, intuitive eating, restraint eating

# Sisällysluettelo

Tiivistelmä

Abstract

1 Johdanto.....	4
1.1 Kehonkuvan määrittely ja mittaaminen.....	6
1.2 Kehonkuvan muodostuminen ja siihen yhteydessä olevat tekijät .....	10
1.3 Syömiskäyttäytyminen ja sen mittaaminen .....	16
1.4 Kehonkuva ja syömiskäyttäytyminen.....	20
2 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymys .....	25
3 Tutkimusaineisto ja -menetelmät.....	26
3.1 DagiWork-tutkimus .....	26
3.2 Tutkimusaineisto .....	27
4 Tulokset .....	34
4.1 Pro gradu -tutkielman aineisto.....	34
4.2 Tutkittavien muuttujien väliset yhteydet .....	35
4.3 Kehonkuvan yhteys syömiskäyttäytymiseen.....	38
5 Pohdinta ja johtopäätökset.....	40
5.1 Keskeiset tulokset suhteessa aikaisempaan kirjallisuuteen ja niiden yleistettävyys.....	40
5.2 Tutkielman haasteet ja vahvuudet .....	43
5.3 Tulosten merkitys ja mahdolliset jatkotutkimukset.....	48
Lähdeluettelo .....	50
Kuviot ja taulukot .....	55
Liitteet .....	56
Liite 1: Body Appreciation Scale BAS-10 .....	56
Liite 2: Tyytyväisyys kehon ulkonäköön ja toimintakykyyn .....	56
Liite 3: Intuitive Eating Scale IES-21.....	57
Liite 4: Three-Factor Eating Questionnaire TFEQ-18.....	58

# 1 Johdanto

Kehonkuva ja syömiskäyttäytyminen liitetään usein arkipuheessa toisiinsa. Erityisesti syömishäiriöt yhdistetään monesti kehonkuvan ongelmiin. Muun muassa Syömishäiriöliitto toteaa, että esimerkiksi ylipaino saattaa vaikuttaa erityisesti nuorten käsitykseen omasta kehostaan ja kehonkuva voi olla yhteydessä syömishäiriöihin itsetunnon kautta (SYLI 2017). Myös esimerkiksi Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön mukaan syömishäiriöihin liittyy vääristynyt kehonkuva (Koskinen 2014), kuten myös Dadi ja Raevuori (2013) toteavat. Heidän mukaansa syömishäiriö saattaa olla seurausta esimerkiksi tyytymättömyydestä omaan vartaloonsa ja hoikkautta korostavasta elinympäristöstä. Syömishäiriöiden tunnistamisessa keskeisiin kriteereihin kuuluu muun muassa ruumiinkuvan häiriö (Emt. 68; 62).

Syömishäiriöt ovat kuitenkin ääriesimerkki kehonkuvan ja syömisen ongelmista. Sen sijaan suuri kansanterveydellinen ongelma Suomessa näyttäisi olevan ylipaino. Noin 66 prosenttia suomalaista miehistä ja noin 46 prosenttia naisista oli vuonna 2012 toteutetussa tutkimuksessa painoindexinsä mukaan ylipainoisia. (Männistö ym. 2015.) Helldán ja Helakorpi (2015, 21) puolestaan raportoivat, että vuonna 2014 noin 60 prosenttia suomalaisista työikäisistä miehistä ja 43 prosenttia naisista olivat ylipainoisia itse ilmoittamiensa pituus- ja painotietojen mukaan tarkasteltuna. Ylipaino koskettaa siis suurta osaa suomalaisista.

Kokonaisvaltainen hyvinvointi ei kuitenkaan rakennu vain syömishäiriöiden puuttumisen tai normaalipainon varaan. Psykologi Susanna Anglé korostaa Ylen Arka aihe -keskusteluohjelmassa (2016) sitä, että hyvinvointia ei paranneta vain painoa ja syömistottumuksia muuttamalla. Todellinen hyvinvointi on hänen mukaansa enemmän mielen hyvinvointia, jossa juuri kehonkuvalla on suuri rooli. Myös muualla mediassa on nostettu esiin positiivisen kehonkuvan yhteys terveyteen ja hyvinvointiin. Asiantuntijoiden ohjaaman Vaakakapina -kampanjan (2017) tavoitteena on muuttaa ihmisten käsitystä elämäntapamuutoksen tekemisestä, muun muassa suhtautumalla positiivisemmin omaa kehoaan kohtaan. Vaakakapinan tavoitteena on myös avata yhteiskunnallista keskustelua kehopositiivisuuden, laihduttamisen ja painon sekä esimerkiksi seksuaalisuuden tiimoilta.

Positiivinen kehonkuva saattaa olla yhteydessä syömiskäyttäytymiseen ja muun muassa ehkäistä syömishäiriöitä ja vähentää ylipainoa lisäten kokonaisvaltaista hyvinvointia. Voiko olla,

että esimerkiksi terveydenhuollossa tulisi kiinnittää enemmän huomiota positiivisen kehonkuvan rakentumiseen? Voidaanko positiiviseen kehonkuvaan panostamalla parantaa yksilöiden syömiskäyttäytymistä ja siten ehkäistä kansanterveydellisiä ongelmia? Tässä pro gradu -tutkielmassa syvennytään positiivisen kehonkuvan ja syömiskäyttäytymisen yhteyteen tavoitteena lisätä tutkimusnäyttöä positiivisen kehonkuvan yhteydestä hyvinvointiin.

Aloitan tutkimukseni määrittelemällä mitä kehonkuvalla voidaan tarkoittaa ja esittelen kehonkuvaan liittyvää aikaisempaa tutkimusta. Kehonkuvan tutkimuksen jälkeen siirryn tarkastelemaan syömiskäyttäytymistä sekä siihen liittyviä aikaisempia tutkimuksia. Syömiskäyttäytymiseen liittyvien tekijöiden jälkeen esittelen miten kehonkuva ja syömiskäyttäytyminen näyttäsivät aikaisemman kirjallisuuden perusteella olevan yhteydessä toisiinsa. Käsittelen myös kehonkuvan ja painoindeksin yhteyttä. Tämän jälkeen siirryn tutkimuskysymykseni sekä pro gradu -tutkielmassa käytettävän aineiston pariin sekä selvennän tutkimusmittareiden luomisprosessia. Näiden jälkeen esittelen tutkimuksen analyysin ja tulokset, jonka jälkeen siirryn viimeisessä luvussa peilaamaan aikaisempiin kehonkuvan ja syömiskäyttäytymisen tutkimuksiin.

## 1.1 Kehonkuvan määrittely ja mittaaminen

### *Kehonkuvan määrittely*

Kehonkuvalla tarkoitetaan tässä tutkielmassa yksilön asennetta ja tyytyväisyyttä sekä tyytyväisyyden määrää omaa kehoaan kohtaan eli kehonkuva muodostuu siitä, kuinka tyytyväinen yksilö on omaan kehoonsa. Se ei kuitenkaan koostu vain yksittäisestä ilmiöstä, vaan useista toisiinsa liittyvistä tekijöistä (kts. McCabe 2012, 207; Cash 2012, 334). Näitä tekijöitä ovat yksilön fyysisen ulkonäön lisäksi yksilön psykologiset ominaisuudet, mutta myös sosiaalinen konteksti ja yhteiskunta, jossa yksilö elää (Wertheim ja Paxton 2012, 188). Kehonkuvaan vaikuttavat ulkonäön lisäksi kehon fyysinen toimintakyky ja terveys sekä sosialisoinnin kautta sisäistetyt normit ja kauneusihanteet. Grogan (1999, 2) toteaaakin osuvasti kehonkuvan olevan kokonaisuudessaan ennen kaikkea psykologinen ilmiö, johon sosiaaliset tekijät vaikuttavat ja jonka tulokinnassa tulee ottaa huomioon kulttuurinen konteksti.

Wertheimin ja Paxtonin (2012, 187) mukaan kehonkuvan peruselementteihin kuuluvat myös se, miten yksilö näkee ja kokee oman kehonsa, ja se, miten yhdenmukainen tai vääristynyt käsitys on objektiivisesti tarkasteltuna. Yksilöt voivat siis nähdä itsensä esimerkiksi pienempänä tai suurempana kuin oikeasti ovat tai ottaa huomioon vain tietyt ominaisuudet kehossaan. Usein kehonkuvan koetaan koskettavan vain ulkonäköä, mutta laajemmassa tarkastelussa siihen yhdistyy myös yksilön fyysinen toimintakyky sekä ruumiin eheys (eng. biological integrity), kuten terveys (Cash 2012, 334). Kehonkuvaan kuuluvat Wertheimin ja Paxtonin (2012, 187) mukaan myös kognitiot eli ajatukset kehosta. Ajatuksiin kehosta liittyy myös tunteita, jotka vaihtelevat ylpeyden tunteesta häpeään ja tyytymättömyyteen. Kehonkuva voi muuttua positiivisempaan suuntaan uuden informaation tai sosiaalisten kokemusten perusteella, mutta myös vahingoittua (O’Dea 2012, 141). Tylka (2012, 657) kiteyttää, että kehonkuva vaikuttaa esimerkiksi siihen, mitä yksilö tuntee kehoaan kohtaan, mitä yksilö ajattelee kehostaan, miten yksilö näkee kehonsa sekä myös siihen, miten yksilö kohtelee kehoaan.

## *Positiivinen kehonkuva*

Kehonkuva määritellään usein positiiviseksi tai negatiiviseksi. Positiivinen kehonkuva eli kehotyytyväisyys muodostuu siitä, että yksilö arvostaa kehoaan, hyväksyy ja jopa ihailee vartalotaan, tuntee olonsa mukavaksi ja itsevarmaksi sekä osaa tulkita muilta saamaansa informaation siten, että käsitys omasta kehosta säilyy positiivisena. (Wood-Barcalow, Tylka & Augustus-Horvath 2010, 112.) Negatiivisella kehonkuvalla, eli kehotyytymättömyydellä, tarkoitetaan kehoon liitettyjä tyytymättömyyden tunteita, jotka kohdistuvat esimerkiksi tiettyyn ruumiinosaan, yksilön vartalotyyppiin tai muiden ajatuksiin omasta ulkomuodosta. Tutkimuksissa on todettu kehotyytymättömyyden kohdistuvan usein joko koko kehon ulkonäköön, esimerkiksi painoon, kokoon ja muotoon, tai yksittäiseen kehonosaan, kuten kasvoihin, ihoon tai esimerkiksi lihaksiin ja voimakkuuteen. (Wertheim ja Paxton 2012, 187.) Hetkellinen tyytymättömyys ei ole ongelmallista, mutta tyytymättömyyden jatkuessa ja muuttuessa pysyväksi voidaan yksilön kehonkuvaa pitää negatiivisena (Verplanken ja Velsvik 2008). Vaikka kehonkuva määritellään usein joko positiiviseksi tai negatiiviseksi, kehotyytyväisyys ja -tyytymättömyys muodostavat enemmän eräänlaisen janan, jonka välille yksilöiden kehonkuvat asettuvat, sillä käytännössä selkeän rajan asettaminen positiivisen ja negatiivisen kehonkuvan välille on haastavaa.

Myös kehonkuvan määrittely yksiselitteisesti on vaikeaa. Kehonkuvan tutkimuksella on aikaisemmin pyritty ymmärtämään ja hoitamaan syömishäiriöitä sairastavia yksilöitä (Tylka 2012, 657; Avalos, Tylka & Wood-Barcalow 2005, 285) ja kehonkuvan tutkimus onkin keskittynyt lähinnä negatiivisen kehonkuvan aiheuttamiin ongelmiin (Spoor & Madanat 2016, 190). Tutkimusten mukaan kehonkuvalla saattaa olla negatiivisia vaikutuksia käyttäytymiseen ja esimerkiksi nuoruudessa koettu kehotyytymättömyys saattaa johtaa syömishäiriöiden ja masennuksen kehittymiseen, mikä on haitallista yksilön terveydelle (Smolak 2012, 217). Kehonkuvaa käsittelevä tutkimus ei kuitenkaan ole vain ja ainoastaan sairauksien, heikkouksien ja ongelmien selvittämistä ja ymmärtämistä. Tarkastelun kohdistaminen vain kehotyytymättömyyteen saattaa heikentää yksilön psykologisen hyvinvoinnin lisäksi terveyteen liittyvää käyttäytymistä (Latner 2012, 264-265). Tylkan (2012, 658) mukaan positiivinen kehonkuva ei ole vain vastakohta kehotyytymättömyydelle, vaan se näyttää monimutkaisempana. Positiivinen kehonkuva ei tarkoita negatiivisesta kehonkuvasta aiheutuvien sairauksien poissaoloa vaan positiiviseen kehonkuvaan kuuluvat esimerkiksi kehon arvostaminen ja siitä huolehtiminen. Positiivista ja negatiivista kehonkuvaa ei siis voida nähdä vain toistensa vastakohtina.



Positiivinen kehonkuva muodostuu useista piirteistä ja ominaisuuksista — positiivinen kehonkuva muodostuu, kun yksilö arvostaa ja hyväksyy kehonsa (Wood-Barcalow ym. 2010, 112). Arvostus ja hyväksyntä muodostuvat silloin, kun henkilön mielipiteet kehostaan ovat positiivisia fyysisestä ulkomuodosta huolimatta, henkilö hyväksyy oman painonsa, ruumiinrakenteensa ja kehonsa epätäydellisyydet (Avalos ym. 2005, 286; Tylka 2012, 659). Henkilöt, jotka ovat tyytyväisiä kehoonsa, tuntevat olonsa itsevarmemmiksi ja näyttäytyvät positiivisempina myös muiden silmissä (Tylka 2012, 659).

Oman kehon toimintojen, terveyden tai ominaisuuksien arvostaminen ja arvostuksen saaminen muilta ovatkin hyvin keskeisessä asemassa positiivisen kehonkuvan muodostamisessa, mutta myös ylläpitämisessä (Wood-Barcalow ym. 2010, 112; Tylka 2012, 658). Groganin (2010) mukaan positiiviseen kehonkuvaan yhteydessä olevia ominaisuuksia ja piirteitä, jotka myös ylläpitävät sitä, ovat esimerkiksi kauneusihanteiden ulkoistaminen tai huomiotta jättäminen sekä sosiaalisen vertailun vähäisyys. Henkilö, jonka kehonkuva on positiivinen, suojelee kehoaan torjumalla itselleen haitallisia kauneusihanteita, joita yhteiskunnassa tuotetaan (Avalos ym. 2005, 286). Myös Wood-Barcalowin ym. (2010, 110) mukaan henkilö, jolla on positiivinen kehonkuva, kykenee suodattamaan saamaansa informaatiota niin, ettei se uhkaa hänen kehonkuvaansa. Tylka (2012, 659) toteaa, että yksilöt, joiden kehonkuva on positiivinen, kokevat ettei kauneutta voi vertailla, sillä jokainen on kaunis omalla tavallaan. Kauneusihanteiden ulkoistaminen tai jopa huomiotta jättäminen tukevat näiden henkilöiden positiivisen kehonkuvan ylläpitämistä. Myös se, ettei yksilö harjoita sosiaalista vertailua, tukee positiivista kehonkuvaa, sillä silloin yksilö ei jatkuvasti arvioi omaa kehoaan verraten sitä muihin.

Vasta viime vuosina on tutkittu positiivisen kehonkuvan, eikä vain negatiivisen kehonkuvan, yhteyttä terveyden osa-alueisiin. Tylka (2012, 657) toteaa, että positiivisen kehonkuvan teemassa riittää tutkittavaa, ja keskittymällä siihen saattaa olla mahdollista vähentää kehotyytymättömyyttä. Avaloksen ym. (2005, 286) mukaan lisäämällä ymmärrystä juuri positiivisesta kehonkuvasta ja sen muodostumisesta voidaan ymmärtää paremmin myös kehotyytymättömyyttä eli negatiivista kehonkuvaa sekä mahdollisesti löytää keinoja sen ehkäisemiseksi. On myös viitteitä siitä, että positiiviseen kehonkuvaan keskittyminen ja sen tukeminen edesauttaisivat terveyteen liittyvissä interventioissa ja kehotyytyväisyyteen panostamalla olisi mahdollista saavuttaa pysyviä terveysvaikutuksia väestössä. (Latner 2012, 264-265; 268.) Kehonkuvan tarkastelua ei tulisikaan tehdä vain negatiivisen kehonkuvan avulla, sillä positiivisen kehonku-

van tarkastelu voi antaa eväitä kehonkuvan edistämiseksi ja tukemiseksi. Positiivisen psykologian suuntaus tutkii positiivisten tekijöiden yhteyttä psykologiseen hyvinvointiin ja tätä näkökulmaa voidaan hyödyntää myös monitieteellisessä tutkimuksessa. Positiivinen psykologia tarjoaa kehyksen myös positiivisen kehonkuvan tutkimukseen, jota hyödynnetään tässä tutkimuksessa positiivisen kehonkuvan ja syömiskäyttäytymisen yhteyden tarkastelussa ja analyysissä, sillä kehonkuvan tutkimuksen tulisi entistä enemmän keskittyä positiiviseen kehonkuvaan.

### *Kehonkuvan mittaaminen*

Kehonkuvan mittaamisen menetelmiä ovat muun muassa haastattelut, kuviin perustuvat menetelmät ja erilaiset kyselytutkimukset (Anglé 2005, 22-23). Tutkimuksen tekemisessä haastattelut ja kuviin perustuvat menetelmät vaativat runsaasti resursseja esimerkiksi haastattelurunkojen muodostamisessa, itse tutkimustilanteessa sekä aineiston käsittelyssä ja analysoimisessa. Laadullisten menetelmien avulla on kuitenkin mahdollista saada tarkkaa tietoa pienen tutkimusjoukon kehonkuvasta ja siihen liittyvistä tekijöistä. Esimerkiksi Frisé ja Holmqvist (2010) tutkivat puolistrukturoiduilla yksilöhaastatteluilla nuorten tyttöjen ja poikien kehonkuvaa. Haastatteluissa kolmena tärkeimpänä teemana olivat tyytyväisyys omaan ulkonäköön, tutkittavan näkökulma urheiluun ja liikkumiseen sekä perheen ja ystävien vaikutus kehonkuvaan (Emt. 206). Muun muassa näiden teemojen avulla on mahdollista ymmärtää paremmin nuorten kehonkuvaan yhteydessä olevia tekijöitä.

Kehonkuvaa on pyritty mittaamaan myös erilaisilla kuviin perustuvilla tekniikoilla, joita käytetään erityisesti lasten kehonkuvan mittaamisessa. Esimerkiksi Truby ja Paxton (2002) ovat kehittäneet The Children's Body Image Scales, jossa hyödynnetään seitsemää piirrosta eri painoindeksiä kuvaavasta tytöstä ja pojasta järjestettynä painoindeksin perusteella pienimmästä suurimpaan. Mittaustilanteessa lasta pyydetään näyttämään kuvaa, joka hänen omasta mielestään kuvaa hänen kehoaan. Tämän jälkeen lasta pyydetään näyttämään kuvaa, jonka hän haluaisin kuvaavan omaa kehoaan. Tuloksia tulkittaessa tarkastellaan eroavaisuuksia näiden kahden kuvan välillä. Kuvia verrataan myös lapsen todelliseen painoindeksiin. Näiden laadullisten menetelmien avulla onkin mahdollista saada runsaasti yksityiskohtaista ja kartoitettavaa tietoa kehonkuvaan liittyen ja suuntaviivoja suurempien tutkimusjoukkojen tarkasteluun ja tutkimukseen.

Kehonkuvaa on mahdollista tutkia myös kvantitatiivisesti erilaisten kyselytutkimusten avulla ja kyselylomakkeita onkin kehonkuvan tutkimuksessa hyödynnetty runsaasti. Alun perin kehonkuvaa mittaavia lomakkeita kehitettiin arvioimaan kehon koon vääristymää ja auttamaan syömishäiriöiden diagnosoimisessa. Näitä kyselyitä ovat muun muassa the Body Shape Questionnaire (Cooper ym. 1987) ja The Body Shape Satisfaction Scale (Pingitore, Spring & Garfield 1997). Kehonkuvan tutkimuksen edetessä ja kehonkuvan määritelmän laajentuessa, kyselylomakkeita on kehitetty mittaamaan myös kehotyytyväisyyttä ja positiivista kehonkuvaa. Esimerkkinä uudistuneista kyselylomakkeista on muun muassa The Body Appreciation Scale (Avalos ym. 2005) ja The Body Appreciation Scale-2 (Tylka & Wood-Barcalow 2015). Kvantitatiivisten tutkimusmetodien avulla aineiston yhteyksiä muihin tekijöihin mahdollista tarkastella myös tilastollisesti ja määrällisten menetelmien avulla on mahdollista tutkia suurta joukkoa. Kvantitatiivisella tutkimuksella on mahdollista löytää yhteyksiä tekijöiden välillä, joiden tarkempia merkityksiä voidaan tarkastella kvalitatiivissa jatkotutkimuksissa.

## 1.2 Kehonkuvan muodostuminen ja siihen yhteydessä olevat tekijät

### *Kehonkuvan muodostuminen*

Kehonkuva muodostuu jo lapsuudessa. Ensimmäisten elinvuosien aikana lapsi oppii erottamaan oman kehonsa muista, tunnistamaan itsensä peilikuvastaan ja ymmärtämään jäsenyytensä erilaisiin sosiaalisiin ryhmiin, esimerkiksi iän ja sukupuolen mukaan. Lapsi luo itsestään sekä fyysisen että mentaalisen mielikuvan itselleen. Vain muutaman vuoden ikäinen lapsi osaa tulkita sosiaalisia reaktioita ja tunnistaa sosiaalista vertailua. Tällöin lapsi myös sisäistää kulttuurinsa kauneusihanteet uusintaen niitä muun muassa tarinoissaan ja leikeissään. Alle kouluikäinen lapsi pystyy kuvailemaan itseään ja ulkonäköään liittäen siihen tunteita ja asenteita. (Smolak 2012.)

Vaikka kehonkuva muodostetaan lapsuudessa, se ei tarkoita, että kehonkuva olisi pysyvä. Päinvastoin, kehonkuva muuttuu ja kehittyy yksilön kasvaessa, kehittyessä ja oppiessa uutta (Ålgars ym. 2009, 1113). Esimerkiksi murrosiän tuomat fyysiset ja psyykkiset muutokset ovat tärkeitä

kulmakiviä kehonkuvan muokkautumiselle (Heinberg 1996, 30). Kehonkuvan tutkimus on kuitenkin keskittynyt tarkastelemaan kehonkuvan muodostumista nuoruudessa tai varhaisessa aikuisuudessa ja aikuisiin painottunutta kehonkuvan tutkimusta ei ole riittävästi, jotta voitaisiin ymmärtää kehonkuvan yhteyttä eri tekijöihin myös elämänkaaren keskivaiheilla. (kts. Tigge-  
mann 2004.) Aikuisuus ei ole vain yksi yhtenäinen ajanjakso, vaan muutoksille altis ja kiinnostava myös kehonkuvan näkökulmasta, sillä se sisältää samanlaisia siirtymävaiheita ja kehitystehtäviä kuin lapsuus ja nuoruus. Kehonkuva ei ole koskaan valmis, vaan siihen ja sen muuttamiseen yhteydessä olevia tekijöitä on runsaasti myös aikuisuudessa. (Ålgars ym. 2009, 1127.)

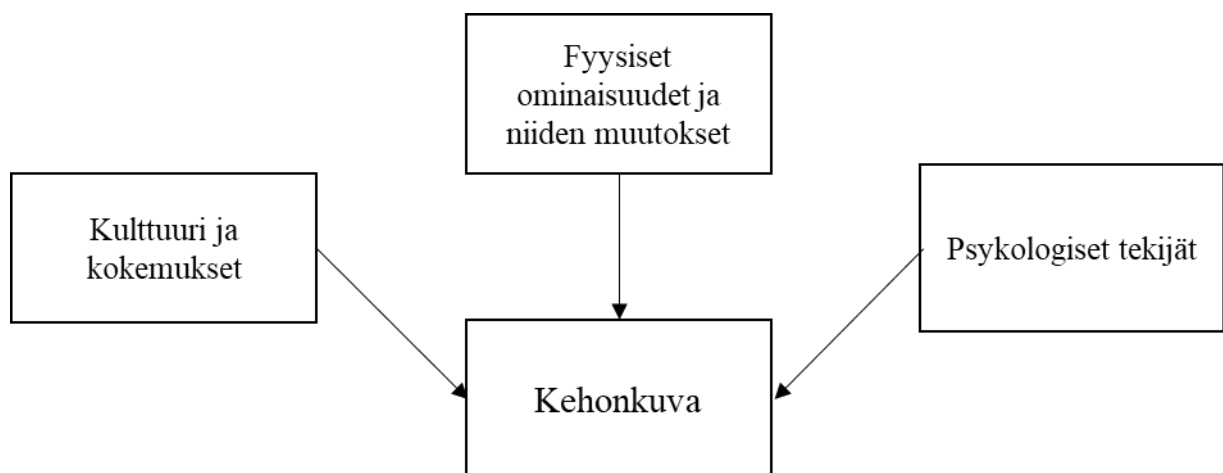
Kehonkuva siis muuttuu ja kehittyy elinkaaren aikana useiden eri tekijöiden toimesta. Seuraavassa luvussa tarkastellaan kehonkuvaan yhteydessä olevia tekijöitä aikuisuudessa, sekä positiivisia että negatiivisia, mukailen Thomas Cashin (2012) tuottamaa kognitiivisbehavioraalista mallia kehonkuvasta. Vaikka tämän pro gradu -tutkielman tarkastelussa painottuu positiivinen kehonkuva ja siihen liittyvät menetelmät, tulee aikaisempiin tutkimuksiin perehtyä myös negatiivisen kehonkuvan näkökulmasta mahdollisimman laajan kokonaiskuvan muodostamiseksi. Siksi tarkasteluun on sisällytetty myös tekijöitä, jotka ovat yhteydessä negatiivisen kehonkuvan muodostumiseen ja ylläpitämiseen.

### *Kehonkuvaan yhteydessä olevia tekijöitä*

Cashin (2012) kognitiivisbehavioraalisen mallin mukaan kehonkuvaan yhteydessä olevia tekijöitä ovat esimerkiksi kulttuuri ja kokemukset, fyysiset ominaisuudet ja niiden muutokset sekä psykologiset tekijät (Kuvio 1). Kulttuuri viittaa yhteiskuntaan ja yksilön sosialisointiprosessiin. Yhteiskunnassa, erityisesti länsimaisessa kulttuurissa, vallitsevat kauneusihanteet ja perinteiset sukupuoliroolit, joita muun muassa media välittää ja ylläpitää, ovat sosialisointiprosessissa sisäistettyjä tekijöitä. Kokemukset viittaavat yksilön historiaan, esimerkiksi lapsuuteen ja nuoruuteen, jossa kehonkuva muovautuu vuorovaikutuksessa esimerkiksi perheen ja ystävien kanssa. Myös fyysiset ominaisuudet, kuten paino ja ikä, sekä niissä tapahtuvat muutokset ovat yhteydessä kehonkuvaan läpi elämän.

Cash tarkastelee mallissaan myös erilaisten yksilön psykologisten tekijöiden yhteyttä kehonkuvan ylläpitämiseen läpi aikuisuuden. Psykologisista tekijöistä muun muassa itsetunnolla on todettu yhteys kehonkuvaan. O’Dean (2012, 141) mukaan itsetunnolla tarkoitetaan yksilön pysyvää käsitystä itsestään ja sitä, että tuntee itsensä ja pitää itsestään. Kehotyytymättömyys on tutkimusten mukaan yhteydessä heikkoon itsetuntoon sekä poikien että tyttöjen keskuudessa (van den Berg ym. 2010, 294). Hyvä itsetunto on puolestaan yhdistetty positiiviseen kehonkuvaan eli korkeampaan kehotyytyväisyyteen (Grogan 2010, 758). Itsetunnolla voi olla yhteys kehonkuvan kautta yksilön jokapäiväiseen, terveeseen psykologiseen toimintaan, sillä henkilöt, joilla on alhainen itsetunto, raportoivat enemmän tyytymättömyyttä kehoonsa iästä ja sukupuolesta riippumatta (O’Dea 2012, 142-143; Grogan 2010, 758). Williams, Cash ja Santos (2004) ovat todenneet positiivisen kehonkuvan olevan yhteydessä korkeampaan itsetuntoon, optimismiin ja muihin yksilöä suojeleviin psykologisiin hallintakeinoihin, jotka saattavat edistää terveyskäyttäytymistä (Avalos ym. 2005, 287).

Yhteiskuntatieteellisissä tutkimuksissa, ja erityisesti sosiaalipsykologiassa, tarkastelu kohdistuu kuitenkin yksilöiden ja yhteiskunnan vuorovaikutukseen. Aiheen hallittavuuden takia tässä tutkielmassa muut psykologiset tekijät, kuten persoonallisuus ja sen piirteet, on rajattu tarkastelun ulkopuolelle, sillä niiden tutkimus on usein keskittynyt psykologian tutkimuskentälle. Tällä rajauksella pro gradu -tutkielmassa on yhtymäkohtia sellaisiin sosiaalipsykologian traditioihin, joissa tarkastellaan ihmistä osana yhteisöä ja yhteiskuntaa.



Kuvio 1: Kehonkuvaan yhteydessä olevia tekijöitä aikuisuudessa (mukaillen luvussa 2.2 kuvatulla tavalla Cash, T. 2012. Cognitive-Behavioral Perspectives on Body Image, Historical and Developmental Influences)

Yhteiskuntaa kuvaava kulttuuri sisältää monia kehonkuvaan yhteydessä olevia sosiokulttuurisia tekijöitä. Myös aikakaudella voi olla merkittävä yhteys kehonkuvaan, sillä jokainen sukupolvi elää ja kasvaa erilaisten vaikutteiden ja kauneusihanteiden alaisuudessa, jotka vaikuttavat yksilön kehonkuvan muodostumiseen. Eri kulttuureissa kehonkuva ja siihen yhteydessä olevat sosiokulttuuriset tekijät saattavat kuitenkin erota toisistaan. Esimerkiksi latinalaisamerikkalaisessa kulttuurissa suurempi keho nähdään terveellisenä ja viehättävänä, kun taas länsimaisissa kulttuureissa kauneusihanteet pitävät perinteisesti yllä hoikkaa ideaalikehoa. (Latner 2012, 265–226; Kärkkäinen, Dadi & Keski-Rahkonen 2015, 57.) Viime aikoina tässä on kuitenkin tapahtunut muutosta esimerkiksi plusmallien näkyvyyden lisääntyessä. Tässä tutkielmassa tutkittavat ovat suomalaisia työikäisiä, joista suurin osa on sosialisatioprosessissaan kasvanut osaksi eurooppalaista yhteiskuntaa ja kulttuuria. Tämän vuoksi kauneusihanteiden tarkastelu tässä tutkimuksessa painottuu länsimaisen kulttuuriin.

Muotimaailmassa, kauneuslehdissä ja esimerkiksi julkisuuden henkilöiden kautta tuotetaan ihannekuvaa ulkonäöstä, joka saattaa aiheuttaa yksilölle ahdistusta ja paineita omasta vartalostaan (Tiggemann ym. 2013, 45; Fawcner 2012, 194). Kehotyytymättömyys onkin Tiggemannin (2004, 29) mukaan lisääntynyt viimeisten vuosikymmenten aikana. Länsimaiseen kauneusihanteeseen yhdistetään nuorekkuuden lisäksi esimerkiksi hoikkuus, ihon kimmoisuus ja päivetys sekä rypyttömyys (Grogan 2012, 201). Kehon kokoon liittyvät normit ja kauneusihanteet naisille ovat vaihdelleet historiassa runsaammasta hoikkaan vartaloon ja vuosien saatossa käsitys siitä, mikä on terveellistä ja viehättävää naisvartalossa on muuttunut runsaasti. Kinnunen (2008) on teoksessaan ”Lihaan leikattu kauneus” tutkinut kauneusleikkauksia ja Kinnusen tutkimuksen mukaan kauneuskirurgian potilaiden tärkeimmäksi motiiviksi osoittautui ”normaalin” ulkonäön tavoittelu (Emt, 31).

Sosiaalisen vertailun teorian (Festinger 1954) mukaan yksilöt käyttävät median esittämiä kuvia standardeina oman kehonsa arvioimiseen ja sosiaalinen vertailu onkin teorian mukaan yhteydessä kehonkuvaan sekä miehillä että naisilla teini-ikäisestä alkaen (Grogan 2010, 760-761). Eroavaisuus todellisuuden ja kauneusihanteiden välillä aiheuttaa kehotyytymättömyyttä (Wertheim ja Paxton 2012, 190). Levine (2012, 543) mainitsee, että tutkimusten mukaan kehoonsa tyytymättömät naiset ovat myös herkempiä median negatiivisille vaikutuksille. Myös Diedrichs

(2012, 547) toteaa, että altistuminen median viesteille ideaalista kehosta saattaa olla yhteydessä useisiin psykologisiin ja fyysisiin terveysongelmiin, kuten masennukseen ja syömishäiriöihin.

Vaikka median esittämät kauneushanteet ovat usein yhteydessä negatiivisempaan kehonkuvaan, voidaan asiaa tarkastella myös toisesta näkökulmasta. Keipi ja kollegat (2017) ovat todenneet sosiaalisen median tuovat yksilöille myös mahdollisuuden löytää samaistumisen kohteita, jotka ovat lähempänä heitä itseään. Yksilön on mahdollista sosiaalisen median välityksellä löytää vaihtoehtoisia samaistumisen ja vertailun kohteita esimerkiksi muotimaailman ja kauneuslehtien tai oman lähipiirin tarjoamille vaihtoehdoille. (Keipi ym. 2017, 6;20;28.) Sosiaalisen median avulla on mahdollista kasvattaa omaa kehotyytyväisyyttään myös esimerkiksi julkaisemalla kuvia itsestään muille erilaisissa sovelluksissa. Ridgway ja Clayton (2016, 6) toteavatkin, että esimerkiksi kuvasovellus Instagram tarjoaa sosiaalisen median alustana mahdollisuuden myös parantaa kehonkuvaa.

Sosiokulttuurisista tekijöistä myös perinteiset sukupuoliroolit on liitetty erityisesti kehotyytymättömyyteen (Cash 2012, 337). Kulttuureissa feminiinisyys ja maskuliinisuus linkittyvät tiettyihin fyysisiin ominaisuuksiin, jolloin Peterson, Tantleff-Dunnin ja Bedwellin (2006) mukaan perinteisten sukupuoliroolien rikkominen voisi tukea positiivisen kehonkuvan muodostumista erityisesti aikuisilla naisilla. Myös Grogan (2010, 761-762) toteaa perinteisten sukupuoliroolien olevan yhteydessä kehonkuvaan. Erityisesti kehotyytymättömyyttä lisäävät perinteiseen maskuliiniseen tai feminiiniseen malliin istumattomuus sekä epäonnistuminen niihin pyrkimisessä.

Kokemuksilla Cash (2012) viittaa kognitiivisbehavioraalisessa mallissaan yksilön kanssakäymiseen muiden yksilöiden ja ryhmien kanssa. Kokemuksiin voi liittyä ajatuksia ja tunteita, jotka vaikuttavat kehonkuvan muodostamiseen ja ylläpitämiseen. Sosiokulttuuriset normit ja paineet, joita mediassa jaetaan, välittyvät myös sosiaaliseen kanssakäymiseen esimerkiksi keskusteluissa vertaisryhmien kanssa (Wertheim ja Paxton 2012, 190; Fawkner 2012, 198). Cashin (2012, 335-336) mukaan sosiaaliset viestit pitävät sisällään vaatimuksia ja odotuksia kehosta ja siitä, mitkä ovat yhteiskunnassa arvostettuja piirteitä. Ihmiset saattavat vahvistaa näitä kulttuurisia odotuksia kehosta arkipäiväisessä vuorovaikutuksessa. Myös Berger ja Luckmann (1994) kuvaavat teoksessaan Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen sosiaalisen dialektiikan avulla sitä, miten yhteiskunnasta tulee ihmisten tuottamana objektiivinen todellisuus, mutta samalla ihmiset ovat yhteiskunnan sosiaalisia tuotoksia. Ihmiset siis muokkaavat yhteiskuntaa samalla kun ovat yhteiskunnan vaikutusten alaisia. Siten myös kehonkuvaan liittyvät vaatimukset ja odotukset ovat ihmisen yhdessä tuottamia ja muokkaamia.

Fyysisiä ominaisuuksia, jotka ovat yhteydessä kehonkuvaan, ovat esimerkiksi ikä ja sukupuoli. Kehonkuvaa on tutkittu eri ikäryhmissä ja tutkimustieto aihepiiristä on jakautunut myös sukupuolisesti, joten aikaisempaa kirjallisuutta on lähes mahdotonta kirjoittaa tekemättä eroa iän tai sukupuolten välille. Tässä tutkimuksessa keskitytään kuitenkin vain naisten kehonkuvaan aineistosta johtuen, mutta ikää tarkastellaan yhtenä taustamuuttujana, jolloin sen nostaminen esille myös aikaisemman kirjallisuuden kohdalla on perusteltua.

Naisten kokema paine kauneushanteista on todettu miehiä suuremmiksi useissa tutkimuksissa. (Grogan 1999, 9; Fawcner 2012, 194; Diedrichs 2012). Nuoret, 20–30-vuotiaat naiset, ovat keskimäärin tyytymättömämpiä kehoonsa kuin nuoret miehet ja vertailevat itseään enemmän median esittämiin malleihin. Tiggemann (2004, 30) toteaa, että oletuksena tutkimuksissa on usein se, että erityisesti naisten keskuudessa kehonkuva muuttuisi negatiivisemmaksi yksilön vanhetessa. Näitä kehonkuvan heikkenemiseen vaikuttavia muutoksia on oletettu olevan esimerkiksi kehon muotojen muutokset, ihon kimmoisuuden väheneminen sekä esimerkiksi hiusten harmaantuminen. Tästä oletuksesta huolimatta empiirisissä tutkimuksissa ei ole löydetty iän ja kehotyytymättömyyden negatiivista yhteyttä naisilla (Tiggemann ja Lynch 2001, 243; Grogan 2012, 202). Voidaan tulkita, että naisten kehotyytymättömyys pysyy verrattain tasaisena nuoruudesta aikuisuuteen ja vanhuuteen (esim. Grogan 1999; Tiggemann ja Lynch 2001). Voi olla, että syyt naisten tyytymättömyydelle vain muuttuvat paino- ja ulkonäkölähtöisistä enemmän toiminnallisiin ja terveydellisiin syihin heidän ikääntyessään (Tiggemann 2004, 32), sillä hyvän fyysisen toimintakyvyn avulla henkilö selviytyy itsenäisesti erilaisista arjen toiminnallisista tehtävistä.

Grogan (2012, 204–205) nostaa esiin sen, että huomion suuntaaminen ulkonäöstä toimintakykyyn voisi tehokkaasti tukea kehotyytyväisyyttä. Tämä muutos on väistämätön terveyden ja toimintakyvyn muuttuessa ulkonäköä tärkeämmiksi. Erityisesti ikääntyneiden naisten kehotyytyväisyys on yhteydessä heidän terveiteensä eli kehon pysyessä terveenä ja toimintakykyisenä, siihen ollaan tyytyväisiä. Myös nuorempien naisten kehotyytyväisyyttä voitaisiin Groganin mukaan lisätä suuntaamalla huomio toimintakykyyn esimerkiksi kuntoilemalla ja toiminnallisuuden parantamisella, sillä tutkimuksissa on todettu, että yli 60-vuotiaat naiset ovat keskimäärin



tyytyväisempiä kehoonsa kuin nuoremmat naiset. Voi olla, että vanhetessa naiset löytävät keinot hyväksyä kehonsa muutokset ja vaatimukset omalle keholleen ovat realistisemmat (Grogan 2012, 203).

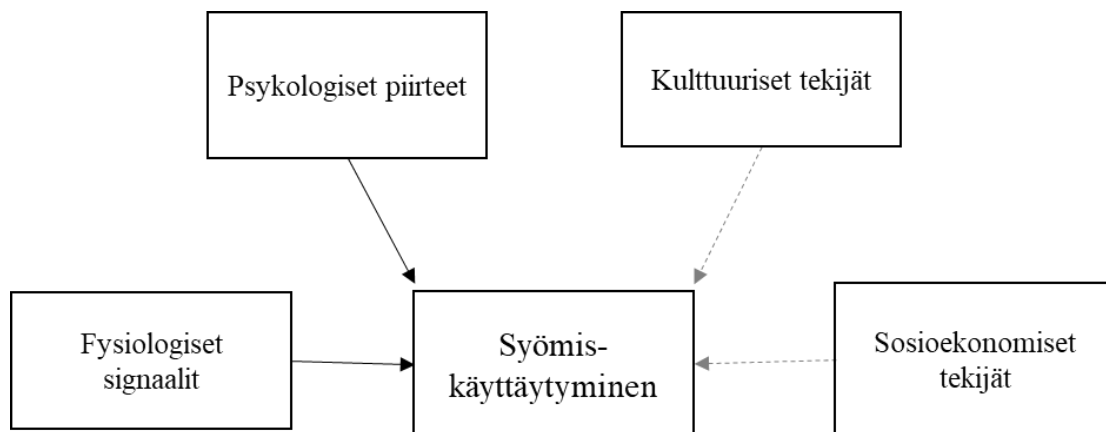
### 1.3 Syömiskäyttäytyminen ja sen mittaaminen

Vaikka kehonkuva liittyy edellä kuvatulla tavalla moniin, muun muassa kulttuurisiin seikkoihin, saattaa se olla yhteydessä myös yksilön toimintaan ja käyttäytymiseen. Avalosen ym. (2005, 286) mukaan yksilö, jolla on positiivinen kehonkuva, kunnioittaa kehoaan vastaamalla sen tarpeisiin terveellisellä käytöksellä ja elintavoilla. Tylkan (2012, 660) mukaan positiivinen kehonkuva saa yksilöt syömään terveellisemmin, harjoittamaan itselleen ja terveydelleen sopivaa liikuntaa sekä huolehtimaan terveydestään ennalta ehkäisevästi, mutta myös hemmottelemaan itseään. Tällaisella terveystyöllä tarkoitetaan yksilön käyttäytymistä ja valintoja terveyteen vaikuttavissa asioissa. Terveystyöllä tarkoitetaan kattavaa yksilön arkielämän toimintoja, joilla voi olla myönteinen tai kielteinen vaikutus terveyteen, ja Helldánin ja Helakorven (2015, 9) mukaan juuri elintavoilla, kuten ruokatottumuksilla, on keskeinen merkitys terveyden edistämiseksi ja esimerkiksi kroonisten sairauksien ehkäisyssä.

#### *Syömiskäyttäytyminen ja sitä ohjaavat tekijät*

Syömiskäyttäytyminen on yksi terveystyöllä tarkoitettujen osa-alueiden osa-alue. Syömiskäyttäytyminen on Valtion ravitsemusneuvottelukunnan (2010, 256) määritelmän mukaan muun muassa ruoan hankkimiseen, valintaan ja kuluttamiseen liittyviä toimintoja. Sitä ohjaavat esimerkiksi fysiologiset signaalit ja psykologiset piirteet, mutta myös kulttuuriset ja sosioekonomiset tekijät (Kuvio 2). Syömiskäyttäytymiseen eli syömisestä säätelevään vaikuttavat erilaiset biologiset säätelemekanismit, psykososiaaliset ja ympäristötekijät sekä esimerkiksi ruoan ominaisuudet. Myös henkilön henkilökohtaisella kokemushistorialla voi olla voimakas merkitys syömisestä säätelevään. (Ukkola ja Karhunen 2012, 23.)

Syömiskäyttäytymistä ohjaavia kulttuurisia ja sosioekonomisia tekijöitä ovat esimerkiksi kulttuurissa vallitsevat ruokaan liittyvät tavat ja ruokailutottumukset, ruoan hinta ja saatavuus. Näiden tekijöiden tarkastelu ei kuitenkaan ole tämän tutkimuksen keskiössä, joten niiden tarkastelu on rajattu pois. Tässä tutkimuksessa pyritään sen sijaan tarkastelemaan fysiologisiin signaaleihin nojaavaa intuitiivista syömistä ja muita syömiskäyttäytymisen psykologisia piirteitä sekä kehonkuvan yhteyttä niihin.



Kuvio 2: Syömiskäyttäytymistä ohjaavat tekijät

Fysiologisten signaalien eli nälän ja kylläisyyden tunteiden ohjaamaa syömistä kutsutaan intuitiiviseksi syömiseksi. Intuitiivista syömistä ohjaa kolme keskeistä tekijää: yksilö antaa itselleen luvan syödä haluamaansa ruokaa nälkäisenä, syöminen tapahtuu fysiologisen nälän eikä tilanteen tai tunteiden perusteella sekä yksilö luottaa nälän ja kylläisyyden tunteisiinsa siinä, milloin ja kuinka paljon syödä. Herbert ym. (2013, 27-28) ovat tutkineet yksilöiden kykyä tunnistaa esimerkiksi kylläisyyden tunteita. Heidän mukaansa yksilön herkkyys tunnistaa näitä vihjeitä on yhteydessä syömiskäyttäytymiseen. Intuitiivista syömiskäyttäytymistä luonnehtii myös se, ettei yksilö jätä nälkäänsä huomiotta tai luokittele ruokia hyväksytyjen ja kiellettyjen kategorioihin ja pyri välttämään jälkimmäiseen kategoriaan kuuluvia ruokia. (Tylka 2006, 226–227.) Intuitiivinen syöminen on positiivista ja joustavaa syömiskäyttäytymistä, jossa ihminen luottaa biologisiin syömisen säätelymekanismeihin (Tylka 2012, 657). Se ilmenee siten, että yksilö valitsee ruokia, jotka auttavat tämän kehoa toimimaan paremmin, mutta myös maistuvat hyvälle (Augustus-Horvath & Tylka 2011, 110). Intuitiivisesti syöminen edesauttaa terveen suhteen muodostumista yksilön ja ruoan välille (Spoor & Madanat 2016, 189).

Syömiskäyttäytymiseen liittyy myös erilaisia psykologisia piirteitä, joita ovat esimerkiksi tietoinen syömisen rajoittaminen, syömisen hallitsemattomuus sekä tunnesyöminen. Yksilöt voivat erota toisistaan siinä, millaisten vihjeiden avulla he ohjaavat syömiskäyttäytymistään ja erot syömiskäyttäytymisen psykologisissa piirteissä voivat selittää yksilöllisiä eroja esimerkiksi painonhallinnassa (Konttinen ym. 2010, 473). Tylka (2006, 226) toteaa, että yksilöt, jotka luottavat fysiologisiin nälän ja kylläisyyden vihjeisiin, syövät intuitiivisesti ja mukautuvasti, kun esimerkiksi syömishäiriöistä kärsivät yksilöt ohjaavat syömiskäyttäytymistään tunneperäisillä vihjeillä. Syömiskäyttäytymisen psykologiset piirteet ovat kuitenkin usein toisiinsa liittyneitä ja esimerkiksi tietoisesti syömistään rajoittava yksilö saattaa silti vastata negatiivisiin tunteisiin tunnesyömisellä (vrt. Bryant, King & Blundell 2007, 410). Tässä tutkimuksessa tarkasteluun on valittu näistä syömiskäyttäytymisen psykologisista piirteistä tietoinen syömisen rajoittaminen tarkastelun rajaamiseksi.

Tietoisella syömisen rajoittamisella voidaan tarkoittaa syömisen rajoittamista esimerkiksi ruoan määrän, ajan tai ruoka-aineiden avulla (Grogan 1999, 21–23). Ukkola ja Karhunen (2012, 23) huomauttavat, että tietoinen syömisen rajoittaminen voi olla joustavaa tai jäykkää. Joustava syömisen rajoittaminen on yhteydessä terveeseen syömiskäyttäytymiseen, mutta jäykkä syömisen rajoittaminen viittaa yksilön taipumukseen rajoittaa ruoan saantia kontrolloidakseen kehonpainoa. Tätä ovat esimerkiksi tiettyjen ruokien välttäminen kokonaan, pienet annoskoot ja syömisen lopettaminen ennen kylläisyyden tunnetta (Bryant ym. 2007, 409). Tietoinen syömisen rajoittaminen on siis syömiskäyttäytymistä, jossa yksilö tietoisesti ja jatkuvasti rajoittaa syömistään. Syömisen rajoittaminen ei kuitenkaan tarkoita samaa asiaa kuin laihduttaminen. (kts. Lowe, Whitlow & Bellwoar 1991, 462; Beiseigel & Nickols-Richardson 2004, 47.) Polivy, Coleman ja Herman (2005, 302) toteavat, etteivät tietoisesti syömistään rajoittavat henkilöt välttämättä laihdu vaan antavat periksi mieliteoille jäykän syömisen rajoittamisen pettäessä ja ovat siten alttiimpia ahmimiskäyttäytymiselle ja esimerkiksi syömishäiriöiden syntymiselle.

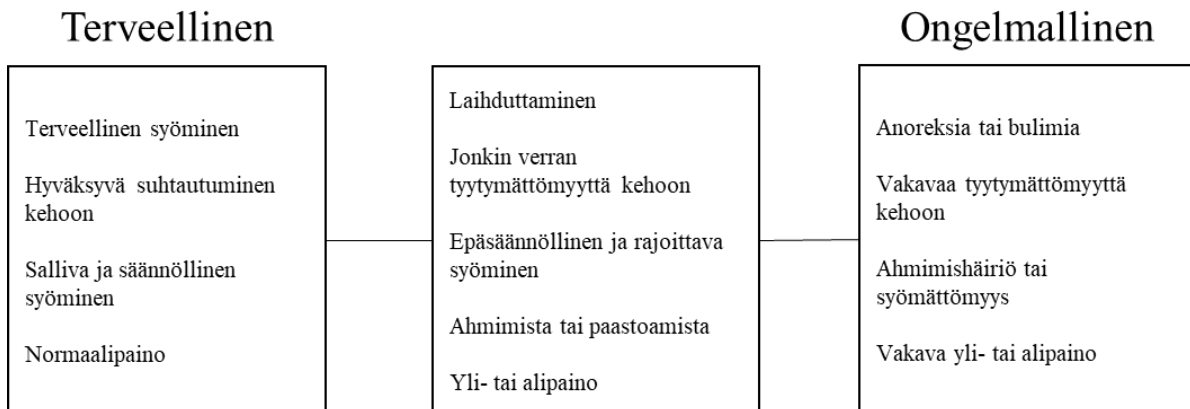
## *Syömiskäyttäytymisen mittaaminen*

Syömiskäyttäytymistä mitataan esimerkiksi ruoankäytön kyselyillä (kts. Wate ym. 2013; Helldán & Helakorpi 2015; Konttinen ym. 2010), haastatteluilla (kts. Helldán ym. 2013) ja kyselylomakkeilla. Ruoankäytön kyselyt keskittyvät lähinnä ruoan käytön määriin ja monipuolisuuteen kuin syihin valintojen takana. Syömiskäyttäytymisen tutkimukseen liittyvien haastatteluiden avulla on mahdollista saada erilaista tietoa käyttäytymisen taustalla vaikuttavista tekijöistä. Näitä kahta menetelmää voidaan siis hyödyntää yhdessä toistensa kanssa kattavan kokonaiskuvan muodostamiseksi yksilön syömiskäyttäytymisestä. Kuten kehonkuvan tutkimuksessakin, haastattelut ja niiden analysoiminen vievät kuitenkin runsaasti aikaa ja resursseja, joten isompien tutkimusjoukkojen mittaamiseen soveltuvat parhaiten kyselylomakkeet.

Syömiskäyttäytymistä mitataan usein kyselylomakkeilla, kuten laajasti käytetyllä Intuitiivisen syömisen kyselyllä (IES-21) (Tylka 2006) (kts. Augustus-Horvath & Tylka 2011, Avalos & Tylka 2006; Carbonneau ym. 2017). Myös syömiskäyttäytymisen psykologisten piirteiden tutkimiseen on kehitetty useita kyselylomakkeita ja -mittaristoja, kuten The Dutch Eating Questionnaire (Van Strien ym. 1986) ja Eating Attitude Test (Garner & Garfinkel 1979). Käytetyimpiä syömiskäyttäytymisen kyselylomakkeita ovat Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ) (Stunkard ja Messick 1985) sekä sen lyhennetty versio Three Factor Eating Questionnaire-18 (TFEQ-18) (Karlsson ym. 2000). Syömiskäyttäytymisen psykologisia piirteitä on mitattu usein syömishäiriöiden yhteydessä (kts. Garner & Garfinkel 1979). Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan kahta syömiskäyttäytymisen osa-aluetta, joista toinen edustaa tervettä syömiskäyttäytymistä ja toinen on terveydelle epäedullista.

## 1.4 Kehonkuva ja syömiskäyttäytyminen

Kehonkuva ja syömiskäyttäytyminen liitetään arkipuheessa usein toisiinsa, mutta ne näyttäisivät myös aikaisemman kirjallisuuden perusteella olevan yhteydessä. Tutkimustuloksissa on viitteitä sekä kehonkuvan yhteydestä syömiskäyttäytymiseen, että syömiskäyttäytymisen yhteydestä kehonkuvaan. Muun muassa Kärkkäinen, Dadi ja Keski-Rahkonen (2015) tarkastelevat nuorten naisten ihannepainoa ja siihen liittyviä sosiokulttuurisia ja terveydellisiä näkökulmia. Heidän meta-analyysinsä mukaan kehotyytyväisyys ja salliva syömiskäyttäytyminen näyttäisivät olevan yhteydessä toisiinsa, samoin kuin vakava kehotyytymättömyys ja syömishäiriöt. Katsauksessaan he ovat sisällyttäneet tarkasteluun myös painon yhteyden terveelliseen ja ongelmalliseen toimintaan. Meta-analyysinsä perusteella he ovat luoneet Painonhallintakeinojen jatkumon, joka on kuvattu tämän tutkimuksen kannalta oleellisten tekijöiden, eli syömiskäyttäytymisen, kehotyytyväisyyden ja painon, osalta Kuviossa 3.



Kuvio 3: Kehonkuvan ja syömiskäyttäytymisen yhteyden välinen jatkumo (mukaillen Kärkkäinen ym. 2015. Painonhallintakeinojen jatkumo)

Kärkkäinen ym. (2015) esittävät tarkastelemiensa tutkimusten perusteella, että hyväksyvä suhtautuminen kehoon olisi yhteydessä terveelliseen, säännölliseen ja sallivaan syömiseen. Tämä kuvastaa yksilön positiivista terveyskäyttäytymistä. Myös muissa tutkimuksissa on päädytty vastaavanlaisiin päätelmiin. Wood-Barcalowin ym. (2010, 113) haastattelututkimuksen tulos-

ten mukaan positiivinen kehonkuva on yhteydessä intuitiiviseen syömiseen. Positiiviseen kehonkuvaan kuuluu heidän mukaansa oman kehonsa arvostaminen ja siitä huolehtiminen terveellisillä elintavoilla, kuten intuitiivisella syömisellä nälän mukaan (Emt. 110).

Augustus-Horvath ja Tylka (2011, 121) toteavat, että muilta saatava arvostus ja yksilön arvostus omaa kehoaan kohtaan ohjaavat yksilöä syömään intuitiivisemmin ja luottamaan kehonsa signaaleihin. Myös Avalos ja Tylka (2006) ovat tutkineet intuitiivisen syömisestä ja kehotyytyväisyyden yhteyttä. Heidän mukaansa positiivinen kehonkuva ja kehotyytyväisyys ennustavat intuitiivista syömiskäyttäytymistä ja tyytyväisyys kehon toimintaan ja toimintakykyyn sekä oman kehon arvostaminen ovat ratkaisevia tekijöitä positiivisen kehonkuvan ja intuitiivisen syömiskäyttäytymisen välillä. (Emt. 495). Intuitiivinen syöminen saattaa vastavuoroisesti olla yhteydessä kehotyytyväisyyteen ja hyvinvointiin myös Tylkan (2006, 226–235) mukaan. Hänen tutkimuksessaan intuitiivinen syöminen oli negatiivisesti yhteydessä muun muassa kehotyytymättömyyteen, jota mitattiin Eating Disorder Inventory -kyselyn The Body Dissatisfaction (BD) mittaristolla. Mitä intuitiivisemmin yksilö söi, sitä vähemmän tämä koki kehotyytymättömyyttä.

Kärkkäisen ym. (2015) meta-analyysin mukaan jo vähäinen tyytymättömyys kehoon saattaa näyttäytyä laihduttamisena, epäsäännöllisenä ja rajoittavana syömisena. Ongelmallista toiminnasta tulee, kun yksilö tuntee vakavaa tyytymättömyyttä kehoonsa. Tällöin vaarana ovat muun muassa erilaiset syömishäiriöt. Negatiivinen kehonkuva liitetään usein rajoittuneeseen ja muuten häiriintyneeseen syömiskäyttäytymiseen (Neumark-Sztainer ym. 2006, 245;248). Yksilön tyytymättömyys omaan kehoonsa voi johtaa terveyden kannalta tarpeettomaan laihduttamiseen tai muuten ongelmalliseen syömiskäyttäytymiseen (Kärkkäinen ym. 2015, 56). Negatiivinen kehonkuva saattaa olla merkittävä tekijä useissa häiriintyneen syömiskäyttäytymisen muodoissa, kuten syömiskäyttäytymisen psykologisten piirteiden vahvistumisessa (Levine & Piran, 2004, 57). Ricciardelli, Tate ja Williams (1997, 43; 51) toteavat muun muassa, että kehotyytymättömyys saattaa olla yhdistävä tekijä syömisestä rajoittamisen ja häiriintyneen syömiskäyttäytymisen välillä ja saada aikaan syömishäiriön syntymisen.

Syömiskäyttäytyminen on aikaisempien tutkimustulosten perusteella yhteydessä myös negatiiviseen kehonkuvaan. Muun muassa Vocks, Legenbauer ja Heil (2007, 473) esittävät tutkimuksessaan, että ruoan, heidän tutkimuksessaan pirtelön, nauttiminen (engl. food intake) saattaa lisätä kehotyytymättömyyttä. He tarkentavat, että erityisesti tietoisesti syömistään rajoittavien yksilöiden nauttiessa ruokaa, erityisesti epäterveellistä, rajoituksista poikkeaminen saa aikaan

kehotytyttömyyden lisääntymisen. Vaikka ruoan nauttiminen ja esimerkiksi herkuttelu saattavat lisätä negatiivista kehonkuvaa, erityisesti syömistään tietoisesti rajoittavien keskuudessa, näyttäisi tutkimusten mukaan kuitenkin siltä, että negatiivisen kehonkuvan vaikutus negatiiviseen syömiskäyttäytymiseen on vahvempi kuin negatiivisen syömiskäyttäytymisen vaikutus negatiiviseen kehonkuvaan.

Tylka (2006) toteaa, miten tulevissa tutkimuksissa tulisi syventyä kehonkuvan ja syömiskäyttäytymisen yhteyteen. Hänen mukaansa esimerkiksi kehonkuvan ja intuitiivisen syömis-tutkimuksella voitaisiin saada vastauksia siihen, miten jotkut yksilöt eivät sosiaalisesta paineesta huolimatta koe tarvetta rajoittaa syömistään vaan luottavat kehonsa fysiologisiin signaaleihin. Tämä yhteys ei ole vain yksisuuntainen vaan tutkimuksissa on näyttöä sekä erilaisen syömiskäyttäytymisen yhteydestä kehonkuvaan, että kehonkuvan yhteydestä syömiskäyttäytymiseen. Tätä tukee myös tässä tutkielmassa kehonkuvan taustalla oleva Thomas Cashin (2012) kognitiivisbehavioraalinen malli, jonka mukaan kehonkuva ja siihen liittyvät tekijät vaikuttavat yksilön käyttäytymiseen. Tässä tutkielmassa perehdytään kehonkuvan ja syömiskäyttäytymisen yhteyteen intuitiivisen syömis- ja syömis-tietois- rajoittamisen avulla.

### *Painoindeksi kehonkuvan kontekstissa*

Kärkkäinen ym. (2015) nostavat meta-analyysissään tarkasteluun kehonkuvan ja syömiskäyttäytymisen rinnalle myös painon. Hyväksyvä suhtautuminen omaa kehoaan kohtaan ja salliva syömiskäyttäytyminen ovat heidän mukaansa yhteydessä normaalipainoon. Tyytymättömyys kehoon ja rajoittava syöminen ovat puolestaan yhteydessä yli- tai alipainoon. Myös muissa aikaisemmissa tutkimuksissa on viitteitä sekä painon vaikutuksesta kehonkuvaan että kehonkuvan vaikutuksesta painoon. Kehonkuvan ja ylipainon tarkastelu on tosin vielä viime vuosina ollut suhteellisen vähäistä, sillä tutkimuksessa on keskitytty kehonkuvan ja syömishäiriöihin liittyvän alipainon tutkimukseen (kts. Sarwer, Thompson & Cash 2005).

Ylipainolla ja lihavuudella on Schwartxin ja Brownellin (2004, 43) mukaan yhteys negatiiviseen kehonkuvaan. Heidän mukaansa ylipainon määrä saattaa olla yhteydessä kehonkuvaan siten, että suurempi ylipaino on yhteydessä negatiivisempaan kehonkuvaan. Adami ym. (1998, 304) toteavat, että painon normalisoituminen saattaa parantaa lihavan potilaan kehonkuvaa.

Tutkimusten mukaan ylipaino vaikuttaa naisten kehonkuvaan miehiä enemmän (Cash 2012, 336; Schwartz & Brownell 2004, 45-46; 53), mutta suuri ylipainon määrä on yhteydessä kehotyytymättömyyteen molemmilla sukupuolilla (Ålgars ym. 2009, 1121). Latner (2012, 264) kuitenkin muistuttaa, ettei runsas ylipaino yksiselitteisesti kerro suuresta kehotyytymättömyydestä, sillä myös normaalipainoiset kokevat tyytymättömyyttä kehoonsa. Toisaalta hän myös myöntää, että kehon paino ja kehonkuva ovat toisistaan erottamattomat ja kehotyytymättömyys on merkittävä tekijä ylipainon kansanterveydellisessä ongelmassa. (kts. Schwartz & Brownell 2004, 43.)

Kehonkuva voidaan nähdä painoon vaikuttavana tekijänä. Useat tutkimukset ehdottavat, että kehotyytyväisyys olisi yhteydessä kestävämpään painonpudotukseen ja terveelliseen käyttäytymiseen (esim. Neumark-Sztainer ym. 2006; Stice & Shaw, 2002). Toisaalta kääntopuolena on negatiivisen kehonkuvan yhteys epäonnistuneeseen painonpudotukseen (Latner 2012, 264-265). Syy, miksi positiivisen kehonkuvan muodostumista tulisi tukea myös kansanterveydellisestä näkökulmasta, on kuitenkin positiivisen kehonkuvan ja kehotyytyväisyyden yhteys onnistuneeseen painonpudotukseen ja parempaan terveyteen (Wilson, Latner & Hayashi 2013, 644). Positiivisen kehonkuvan merkityksen arvioimiseksi on kuitenkin tarpeen määritellä, miksi hyvä fysiologinen terveydentila ja yksilölle sopiva paino ovat terveyden kannalta tärkeitä, sillä lihavuuden tiedetään aiheuttavan ja pahentavan monia sairauksia, joita voitaisiin mahdollisesti ehkäistä ja hoitaa laihduttamalla (Fabricatore 2007, 92). Kaukuan (2006, 1216) mukaan lihavuus heikentää fyysisen toimintakyvyn lisäksi itsetuntoa ja lihavuus saattaa olla yhteydessä myös moniin psykososiaalisiin tekijöihin, kuten masennukseen (Onyike ym. 2003; Sobal & Stunkard 1989).

Stice ja Shawn (2002, 990) kuitenkin huomauttavat kehotyytyväisyyteen ja syömishäiriöihin keskittyvän meta-analyysinsä perusteella, etteivät kaikki kehonkuvaa ja ylipainoa käsittelevät tutkimukset ole yhdenmukaisia. Tutkimuksissa, joissa käsitellään kehonkuvaa ja painoa, on löydetty myös ristiriitaisia tuloksia. Esimerkiksi Şanlier, Türközü ja Toka (2016) esittävät, ettei ylipaino välttämättä selitä kehonkuvan negatiivisuutta. Heidän tutkimuksessaan yliopisto-opiskelijoiden kehonkuva oli heikko painosta riippumatta.

Yksilön painoa ja siten kehonkoostumusta ja fysiologista terveydentilaa voidaan arvioida monella tavalla. Yksilön kokonaispaino ei kuitenkaan välttämättä kerro tarpeeksi yksilön terveydentilasta, vaan erilaisilla yksilön pituuteen, kehon massaansa, kehon mittasuhteisiin ja koostu-



mukseen perustuvilla mittauksilla voidaan tarkastella yksilön elimistön terveydentilaa. Painoindeksi (engl. Body Mass Index) eli yksilön paino jaettuna pituuden neliöllä voidaan helposti mitata ja laskea. Painoindeksi perustuu kehon painon ja pituuden suhteeseen, jolla voidaan arvioida henkilön fyysistä terveydentilaa ja se toimii muun muassa lihavuuden osoittimena. Ylipainon on kansainvälisesti sovittu alkavan painoindeksin ylittäessä 25 (kg/m<sup>2</sup>) ja lihavuudesta puhutaan, kun painoindeksi kokoaa yli 30 (kg/m<sup>2</sup>). Maailman terveysjärjestön WHO:n muodostama kansainvälinen painoindeksin luokittelu (WHO 2017) soveltuu aikuisväestön ylipainon ja lihavuuden tarkasteluun. Myös Fogelholm (2007, 46) toteaa painoindeksillä toteuttavan kehonkoostumuksen arvioinnin soveltuvan parhaiten 20–60-vuotiaalle aikuisväestölle. Painoindeksiä on hyödynnetty painon mittarina useissa kehonkuvaan ja painoon liittyvissä tutkimuksissa ja sitä hyödynnetään myös tässä tutkimuksessa toisena taustamuuttujana.

## 2 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymys

Tämän pro gradu -tutkielman tavoitteena on selvittää kehonkuvan suhdetta syömiskäyttäytymiseen. Selittävänä muuttujana tutkimuksessa on kehonkuva. Kehonkuvan yhteyttä tarkastellaan syömiskäyttäytymisen piirteisiin eli intuitiiviseen syömiskäyttäytymiseen ja syömisen tietoiseen rajoittamiseen, jotka ovat tässä tutkimuksessa selitettäviä muuttujia. Tarkasteluun lisätään taustamuuttujina ikä sekä painoindeksi.

Kehonkuvan yhteyttä syömiskäyttäytymiseen selvitetään seuraavan tutkimuskysymyksen avulla:

*Onko positiivinen kehonkuva yhteydessä parempaan syömiskäyttäytymiseen?*

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa voidaan käyttää hypoteeseja tutkimusongelman selvittämiseksi ja siten asetettuihin ongelmiin on mahdollista ennakoida ratkaisuja ja selityksiä. Hypoteesit esitetään usein väitteiden tai kysymysten muodossa ja niiden odotetaan olevan perusteltuja. Tutkimuskysymystä täsmennetään kahden hypoteesin avulla, joiden muotoilu pohjautuu aikaisempaan kirjallisuuteen ja siellä saatuihin tuloksiin:

*1. Naisilla, joilla on positiivisempi kehonkuva, esiintyy enemmän intuitiivista syömistä.*

*2. Naisilla, joilla on positiivisempi kehonkuva, esiintyy vähemmän tietoista syömisen rajoittamista.*

### 3 Tutkimusaineisto ja -menetelmät

Esittelen tässä luvussa tutkimuksen toteutukseen liittyviä tekijöitä. Ensimmäiseksi esittelen DagisWork-tutkimuksen, jonka puitteissa tämän pro gradu -tutkielman aineisto on kerätty. Tämän jälkeen tiivistän tutkimusaineistoon ja sen keräämiseen sekä käsittelyyn liittyvän prosessin. Näiden jälkeen esittelen tutkimuksessa käyttämäni muuttujat DagisWork-tutkimuksen kysely- ja mittausaineistosta sekä niihin liittyvät muuttujamuunnokset. Lopuksi esittelen käytettävän analyysimenetelmän.

#### 3.1 DagisWork-tutkimus

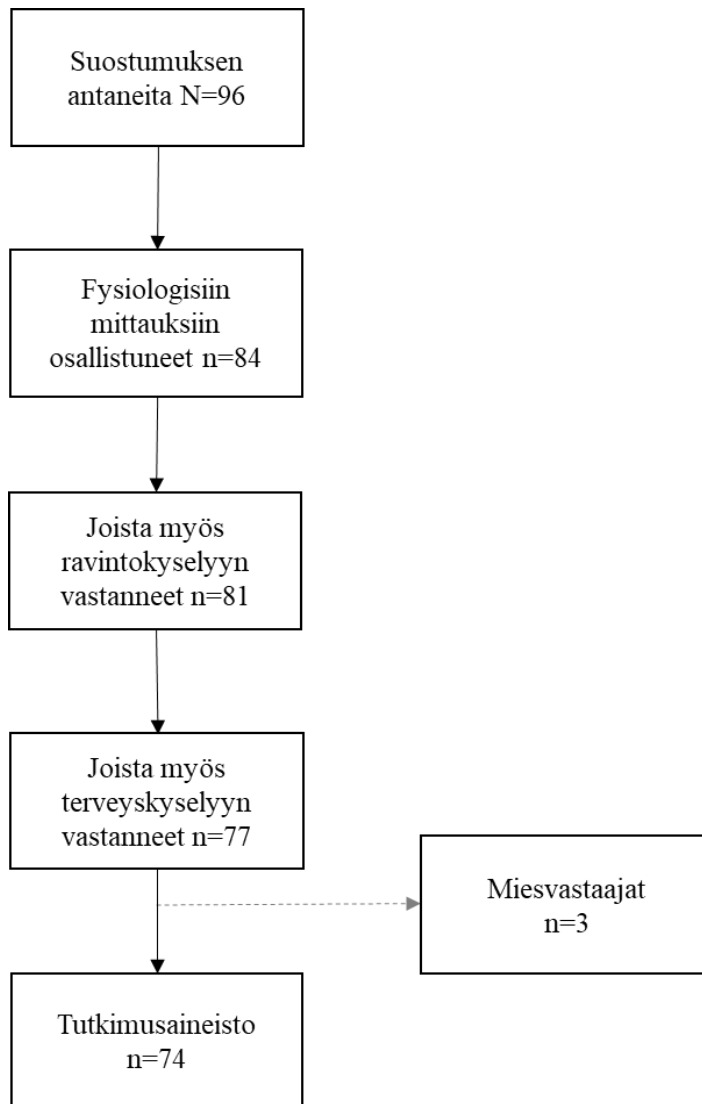
Pro gradu -tutkielma toteutettiin osana DagisWork-tutkimusprojektia. DagisWork-tutkimus on osa DAGIS –tutkimuskonsortiota, jossa toimivat Samfundet Folkhälsan, Työterveyslaitos, Helsingin yliopisto sekä Seinäjoen yliopistokeskus. Päiväkotityöntekijöiden hyvinvointiin keskitetyvästä DagisWork-tutkimuksesta vastaa Työterveyslaitos. Helsingin yliopiston elintarvike- ja ravitsemustieteiden osaston tutkijat vastaavat tutkimuksen ravitsemusosiosta. Koko tutkimuksen tavoitteena on tukea työntekijöiden terveyttä edistäviä elintapoja, parantaa heidän ruokailutottumuksiaan, vähentää haitallista stressiä työssä, tukea tutkittavien mielenhallintaa, hyvää nukkumista ja lisätä heidän liikkumistaan.

Vuonna 2016 alkaneen ja edelleen käynnissä olevan DagisWork-interventiotutkimuksen kohderyhmänä on Espoon (N=2200 työntekijää) ja Kouvolan (N=660 työntekijää) kaupunkien varhaiskasvatuksen henkilöstö. Päiväkodin työntekijät ovat tutkimuksessa joko valmennusryhmässä tai vertailuryhmässä. Tutkimus kohdistuu varhaiskasvatuksen työntekijöihin ja siksi tutkimuksen tuloksia voidaan tarkastella suhteessa aikaisempaan kehonkuvantutkimukseen, jota on toteutettu aikuisväestössä.

## 3.2 Tutkimusaineisto

Aineistona tässä pro gradu -tutkielmassa hyödynnetään DagiWork-tutkimuksessa alkuvuonna 2017 toteutettuja ensimmäisen vaiheen ravinto- ja terveystutkimuksia sekä kehonkoostumusmittausta. Ravintokysely koostui ruoankäyttöön ja syömiskäyttäytymiseen kohdistuvista kysymyksistä ja terveystutkimus puolestaan muun muassa elintapoihin, hyvinvointiin ja terveyteen, psykologisiin ja psykososiaalisiin tekijöihin, kognitiivisesti kuormittaviin työolosuhteisiin ja inhimillisiin virheisiin keskittyvistä kysymyksistä. Kyselytutkimusten aineisto kerättiin sähköisesti kevään 2017 aikana sen jälkeen, kun HUS:n koordinoiva eettinen toimikunta antoi tutkimussuunnitelmalle puoltavan lausunnon. Ensimmäiseksi toteutettiin kehonkoostumusmittaus sekä viikon kestävä työkuormituksen, liikunta-aktiivisuuden ja palautumisen mittaukset. Tämän jälkeen toteutettiin ravintokysely ja terveystutkimus kerättiin viimeisenä.

Pro gradu -aineisto sisälsi osallistujia kahdeksasta eteläsuomalaisesta päiväkodista. Fysiologisiin mittauksiin osallistui 84 tutkittavaa, ravintokyselyn vastanneita oli 89 ja terveystutkimukseen saatiin vastaukset 86 tutkittavalta. Aineiston yhdistämisen, tarkastamisen ja muuttujamuunnosten jälkeen aineisto jaettiin pro gradu -tutkimukseen sopiviin vastaajiin sekä tarkastelun ulkopuolelle jääviin. Pro gradu -tutkimukseen valittiin aineistosta ne vastaajat, jotka ovat vastanneet molempiin kyselyihin, eli ravinto- ja terveystutkimuksiin, sekä osallistuneet kehonkoostumusmittaukseen. Tutkittavassa aineistossa ei ole siis puuttuvia tietoja (n= 74) (Kuvio 4).



Kuvio 4: Analysoitavan aineiston muodostuminen

Kyselyihin vastanneista suurin osa oli naisia, joten tutkittavien anonymiteetin varmistamiseksi tässä tutkimuksessa käytettiin vain naisten vastauksia. Miesvastaajien vastaukset (n=3) olisivat saattaneet erottautua tunnistettaviksi muiden vastausten joukosta. Tutkittavien ikäjakauma nousi työssäkäyvän väestön vastaavaa jakaumaa — vastaajat olivat 21–65 ikävuoden välillä. Aineistonkeruun jälkeen tutkimusaineisto anonymisoitiin ja pro gradu -tutkielmassa käytetyt DagsWork-tutkimuksen ensimmäisen vaiheen vastaukset kehonkoostumusmittauksesta, ravintokyselystä sekä terveystieteiden kyselystä yhdistettiin yhdeksi tiedostoksi. Tämän jälkeen aineisto syötettiin IBM SPSS Statistics 24 -tilasto-ohjelmaan (IBM SPSS, Chicago, IL, USA), jonka avulla aineiston analyysi toteutettiin.

### *Kehonkuvan mittaaminen DagisWork-tutkimuksessa*

Kehonkuvaa mitattiin DagisWork-tutkimuksessa kahdella kysymyspatteristolla. Nämä patteristot lisättiin DagisWork-tutkimusryhmän muodostamiin kyselylomakkeisiin pro gradu -tutkielman aiheen tarkentuessa, sillä kehonkuvaan liittyvää kysymystä ei alkuperäisissä kyselylomakkeissa ollut. Positiiviseen kehonkuvaan keskittyvän tutkimuksen valossa valitsimme the Body Appreciation Scale -mittariston päivitetyn ja tiivistetyn kyselyn the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2) (Tylka & Wood-Barcalow 2015) kyselytutkimukseen. Tätä varsin tuoretta versiota on hyödynnetty ja arvioitu useissa tutkimuksissa eri maissa (kts. Alleva ym. 2016; Atari 2016; Swami & Ng 2015).

BAS-2 kysymyspatteriston suomennoksen (Liite 1) teimme tutkimusryhmän kesken muodostaen kohderyhmällemme ja suomalaisen tutkimukseen sopivan kysymystenasettelun. BAS-2 kysymyspatteristo sisältää kymmenen väitettä, joihin tutkittava vastaa viisiportaisella Likert-asteikolla. Tylka ja Wood-Barcalow (2015) antavat ohjeet BAS-2 kysymyspatteriston väitteiden yhdistämisestä, jossa kaikki väitteet yhdistetään yhdeksi summamuuttujaksi. Kehonkuvaa voidaan tämän summamuuttujan avulla tarkastella jatkuvana muuttujana. BAS-2 kysymyspatteristossa tutkittavan vastausten keskiarvon avulla arvioidaan hänen kehonkuvaansa. Korkeampi keskiarvo kertoo positiivisemmasta kehonkuvasta ja suuremmasta kehotyytyväisyydestä.

Tässä tutkimuksessa kaksi väitettä BAS-2 kysymyspatteristosta jäivät vahingossa pois lopullisesta terveystutkimuksesta elektronisen kyselyn luomisvaiheessa. Kahdeksan mitatun väitteen keskiarvoa voidaan kuitenkin pitää suhteellisen luotettavana muuttujana kuvaamaan tutkittavan kehonkuvaa, sillä väitteet korreloivat positiivisesti toistensa ja niiden Cronbachin alfa on 0,939. Cronbachin alfaa käytetään reliabiliteetin arviointimenetelmänä ja sillä mitataan väitteiden yhtenäisyyttä. Mittaria voidaan pitää luotettavana, kun Cronbachin alfa on suurempi kuin 0,60. Tässä tutkimuksessa käytettiin kahdeksaa BAS-2 väitettä, joiden keskiarvolla ilmaistaan tutkittavan kehonkuvaa.

Valmiin ja testatun mittariston lisäksi muodostin toisen kehonkuvaa käsittelevän kysymyksen itse, kun pro gradu -tutkielman näkökulmaan sopivaa ytimekästä ja tarpeeksi yksinkertaista kysymystä ei aikaisemmasta kehonkuvan tutkimuksessa löytynyt valmiiksi suomennettuna ja testattuna tuohon aikaan (Liite 2). Muotoilemani kysymys on kaksiosainen. Ensimmäinen väite keskittyy tutkittavan tyytyväisyyteen ulkonäköönsä (Olen tyytyväinen siihen, miltä kehoni

näyttää). Pohjana ulkonäköä koskevalle väitteelle käytin useita kehonkuvaa ja kehotyytyväisyyttä mittaavia tutkimuksia. Esimerkiksi Risica ym. (2008) mittasivat kehonkuvaa yksinkertaisella väitelauseella *I like the way my body looks*, johon tutkittavat vastasivat joko myöntävällä tai kieltävällä vastauksella. Austin, Haines ja Veugelers (2009) puolestaan kartoittivat nuorien kehonkuvaa väitteellä *I like the way I look*, johon he antoivat kolme vastausvaihtoehtoa. Suomessa Mikkilä ja kumppanit (2003) kartoittivat kehontyytyväisyyttä 14–16-vuotiailta nuorilta vertaamalla painoindeksiä kysymykseen ”What do you think about your body weight?” antaen neljä vastausvaihtoehtoa. Toinen väite käsittelee tutkittavien kehonkuvan toiminnallista puolta (Olen tyytyväinen kehoni toimintakykyyn). Tätä näkökulmaa ei aikaisemmista tutkimuksista löytynyt, mutta kuten esimerkiksi Grogan (2012, 204-205) ja Cash (2012, 334) toteavat, saattaa kehon toimintakyky olla merkittävä osa myös kehonkuvaa, jonka vuoksi halusin nostaa myös sen tarkasteluun.

Useissa kehonkuvaa mittaavissa kysymyspatteristoissa mitta-asteikkona käytetään viisiporontaista Likert-asteikkoa. Kysymyksen muodostamisessa päädyin kuitenkin neliporontaiseen vastausasteikkoon (Täysin samaa mieltä, Melko samaa mieltä, Melko eri mieltä, Täysin eri mieltä). Ennen analyysejä kysymyksen vastausasteikko käännettiin mukailemaan BAS-2 -kyselyn asteikkoa, jotta muuttujia olisi helpompi tulkita siten, että molemmissa kysymyspatteristoissa suuremman arvot kertovat paremmasta kehonkuvasta (1 täysin samaa meiltä=4, 2 Melko samaa mieltä=3, 3 Melko eri mieltä=2, 4 Täysin eri mieltä=1). Muuttujamuunnosten avulla molemmille osakysymyksille muodostettiin vain kaksi vastausasteikkoa, jotta luokkien vastausmäärät eivät jääneet liian pieniksi. Kehonkuva osa-alueiden tyytyväisyyttä mittaavat osakysymykset korreloivat toistensa kanssa positiivisesti ( $p=0.01$ ) ja yhdistämällä kaksiosainen kysymys, jossa toinen käsittelee kehon ulkonäköä ja toinen kehon toimintakykyä yhdeksi kehonkuvaa kuvaavaksi muuttujaksi ( $\alpha=0,794$ ) saadaan aikaan muuttuja, jossa on kolme erilaista vastausluokkaa: ne vastaajat, jotka ovat samaa mieltä molemmista väitteistä, ne vastaajat, jotka ovat samaa mieltä toisesta, mutta eri mieltä toisesta väitteestä ja ne vastaajat, jotka ovat vastanneet olevansa eri mieltä kumpaankin väitteeseen. Kyseessä on siis luokiteltu muuttuja. Kehonkuvaa kuvataan siis kahdella muuttujalla tässä pro gradu -tutkielmassa. Selvyuden vuoksi BAS-2 -kysymyspatteristolla mitattua kehonkuvaa kutsutaan kehonkuvaksi ja muodostamaani kehonkuvan kysymyksen muuttujaa nimitetään kehotyytyväisyydeksi.

## *Syömiskäyttäytymisen mittaaminen DagisWork-tutkimuksessa*

Positiivista syömiskäyttäytymistä, intuitiivista syömistä, mitattiin DagisWork-tutkimuksessa Intuitiivisen syömisen kyselyllä (IES-21) ja terveydelle epäedullista syömiskäyttäytymistä, tietoista syömisen rajoittamista, Three-Factor Eating Questionnaire-18 (TFEQ-18) avulla. Nämä mittarit olivat valikoituneet kyselytutkimukseen muun tutkimusryhmän toimesta. Molemmilla kysymyksissä muuttujat ovat jatkuvia, sillä IES-21 vastausten keskiarvot muodostuvat viisiportaisen Likert-asteikon arvoista ja TFEQ-18 pisteytyskaavojen avulla skaalan muunnellut pistemäärät vaihtelevat 0-100 välillä.

Intuitiivisen syömisen kysely muodostuu 21 kysymyksestä, jotka muunnettiin yhdeksi summamuuttujaksi ( $\alpha=0,842$ ). Osa kysymyksistä oli kuitenkin käännettävä kaikkien kysymysten keskiarvon laskemiseksi kyselyn kehittäjien ohjeistuksen mukaisesti. Tämän jälkeen kaikista 21 kysymyksestä oli mahdollista laskea vastaajan keskiarvo, joka vaihtelee välillä 1-5 välillä. Keskiarvo kertoo tutkittavan intuitiivisen syömiskäyttäytymisen määrästä. Intuitiivisen syömisen kyselyssä on myös kolme alaskaalaa (Unconditional Permission to Eat, Eating for Physical Rather Than Emotional Reason, Reliance on Internal Hunger and Satiety Cues), mutta tässä tutkimuksessa hyödynnetään koko kyselyn vastauksia.

Myös Three-Factor Eating Questionnaire-18 muodostuu kolmesta alaskaalasta, joita ovat Kontrollitoimaton syöminen (Uncontrolled Eating, UE), Tietoinen syömisen rajoittaminen (Cognitive Restraint, CR) sekä Tunnesyöminen (Emotional Eating, EE). Intuitiivisen syömisen kyselyä voidaan tulkita myös kokonaispistemäärän (Total Score) avulla, mutta Three-Factor Eating Questionnairea vain alaskaalojen avulla. Tässä tutkimuksessa käytetään tietoisesti syömisen rajoittamisen alaskaalaa (CR), jolle voidaan laskea vastaajan keskiarvo noudattamalla annettuja pisteytysohjeita ja uuden summamuuttujan ( $\alpha=0,814$ ) arvo vaihtelee 0-100 välillä (Suomen Lihavuustutkijat ry 2017; Karlsson ym 2000).



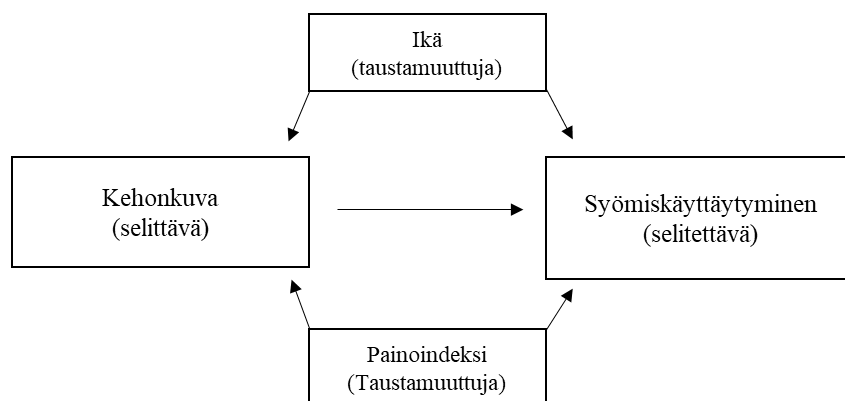
### *Taustamuuttujien mittaaminen DagisWork-tutkimuksessa*

Tässä pro gradu -tutkielmassa käytetään kahta taustamuuttujaa – ikä ja painoindeksi. Molemmat muuttujat ovat jatkuvia muuttujia niin, että iän arvo voi vaihdella tutkittavista nuorimman ja vanhimman välillä ja painoindeksi alhaisimman ja suurimman painoindeksin välillä.

Tutkittavien ikä laskettiin tutkittavien ilmoittaman syntymävuoden perusteella. Painoindeksi puolestaan mitattiin DagitWork-tutkimuksessa bioimpedanssimittauksessa Inbody770 -mittalaitteen (Bittium Biosignals Oy, Suomi) avulla. Pituus mitattiin (Seca gmbh & co. kg, Saksa) mittaajien toimesta ennen bioimpedanssimittausta ja kokonaispaino saatiin selville mittauksen aikana. Näiden tietojen avulla mittauslaite laski tutkittavien painoindeksin käyttämällä painoindeksin laskukaavaa ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Mittaus tapahtui työpaikalla ennalta määrättyinä päivinä. Tutkittavia ohjeistettiin välttämään raskasta liikuntaa tai saunomista tutkimusta edeltävinä 12 tuntina. Tutkittavat olivat syömättä kaksi tuntia ennen mittausta ja kävivät WC:ssä ennen mittauksen suorittamista. Raskaana oleville ei tehty bioimpedanssimittausta, joten aineisto koostuu vain tutkittavista, joilta on vastaukset bioimpedanssimittaukseen ja molempiin kyselyihin.

### *Analyysimenetelmänä lineaarinen regressioanalyysi*

Monimuuttujamenetelmäksi valittiin lineaarinen regressioanalyysi. Selittävänä muuttujana toimi kehonkuva, jota mitattiin kehonkuva ja kehotytyväisyys -muuttujilla. Selitettävänä muuttujana oli syömiskäyttäytyminen, jota tarkasteltiin intuitiivisen syömisen ja tietoisien syömisen rajoittamiseen avulla. Taustamuuttujina tutkimusasetelmassa toimivat tutkittavien ikä sekä painoindeksi (Kuvio 5).



Kuvio 5: Tutkimusasetelma

Kvantitatiivisen analyysin avulla muuttujien yhteyksiä toisiinsa on mahdollista tarkastella tilastollisesti. Monimuuttujamenetelmän valintaa ohjasivat sekä analyysissä käytettävät muuttujat, mutta myös se, mitä analyysillä haluttiin selvittää. Kun regressioanalyysiä hyödynnetään tilastollisessa tarkastelussa, tavoitteena on löytää muuttujien välillä vallitsevia yhteyksiä (Holopainen & Pulkkinen 2002, 218). Taustaoletuksena on, että tarkasteltava ilmiö on seurausta joistakin toisista tekijöistä, sillä regressioanalyysillä tutkitaan selittävän muuttujan vaikutusta selitettävään muuttujaan (Jokivuori & Hietala 2007, 39-40). Tässä tutkimuksessa halutaan selvittää kehonkuvan vaikutusta syömiskäyttäytymiseen. Tutkimusasetelma, jota tutkimuksessa hyödynnetään, on muodostettu aikaisemman tutkimuksen pohjalta ja selittävä muuttuja on valittu etukäteen. Näin ollen analyysin tekotapana voidaan pitää teorialähtöisenä eli konfirmatorista regressioanalyysiä. (Jokivuori & Hietala 2007, 43; Metsämuuronen 2003, 578—580.)

Lineaarista regressioanalyysiä voidaan pitää kahdessa mielessä sopivana analyysimenetelmänä tähän tutkimukseen. Ensimmäiseksi, se käytön edellytyksenä on, että selitettävä muuttuja on jatkuva, joka toteutuu tämän tutkimuksen osalta, sillä sekä intuitiivinen syöminen että tietoinen syöminen rajoittaminen ovat jatkuvia muuttujia. Esimerkiksi logistisessa regressioanalyysissä selitettävä muuttuja voi saada vain kaksi arvoa, joten se ei soveltuisi jatkuvien muuttujien tarkasteluun. Usein myös selittävä muuttuja on lineaarisessa regressioanalyysissä jatkuva, mutta se voi olla myös luokittelu- ja järjestysasteikollinen. Tässä tutkimuksessa kehonkuva -muuttuja on jatkuva, mutta kehotytyväisyys -muuttujasta on muodostettu kaksiluokkainen dummy-muuttuja niin, että Tyytymätön ulkonäköön ja toimintakykyyn -luokka on asetettu vertailutaloksi. Toiseksi, lineaarinen malli on sopiva kuvaamaan tämän tutkimuksen muuttujien välisiä yhteyksiä, sillä muuttujien havaintoaineistot sijoittuvat hajontakuvion perusteella suoraviivaisesti silmämääräisesti tarkasteltuna.

Analyysissä hyödynnetään myös varianssianalyysiä syömiskäyttäytymisen piirteiden, iän, painoindeksin ja kehonkuvan keskiarvojen tarkastelussa kehotytyväisyyden luokissa. Varianssianalyysi soveltuu käytettäväksi, kun halutaan selvittää poikkeavatko ryhmien, tässä tapauksessa kehotytyväisyyden luokkien, keskiarvot muissa muuttujissa toisistaan tilastollisesti merkitsevästi. Varianssianalyysin tulokset voivat mahdollisesti antaa tukea regressioanalyysin tuloksille ja vahvistaa tutkimuksen lopullisia tuloksia kehonkuvan ja syömiskäyttäytymisen yhteydestä.

## 4 Tulokset

Tässä luvussa esitellään pro gradu -tutkielmasta saatuja tuloksia. Tulosten taustaksi esittelen aluksi analysoitavan aineiston ja tarkastelen pro gradu -tutkielman vastaajia suhteessa analyysin ulkopuolelle jääneisiin tutkittaviin. Tämän jälkeen tarkastelen muuttujien välisiä yhteyksiä, jonka jälkeen siirryn tutkimuksessa käytetyn lineaarisen regressioanalyysin avulla saattuihin tuloksiin kehonkuvan ja syömiskäyttäytymisen yhteydestä.

### 4.1 Pro gradu -tutkielman aineisto

Pro gradu -tutkielman lopullinen koko oli 74 tutkittavaa. Taulukossa 1 on esitelty aineistoa ja sen muuttujia. Keskimääräinen (keskihajonta) ikä oli 47 (12,0) vuotta — nuorin tutkittavista oli 21-vuotias ja vanhin 65-vuotias. Painoindeksin keskiarvo (keskihajonta) oli 26,6 (5,1) ja tutkittavien painoindeksi vaihteli 18,4–43,5 (kg/m<sup>2</sup>) välillä. Kehonkuvan keskimääräinen (keskihajonta) pistemäärä oli 3,6 (0,8) asteikolla 1-5 eli suurempi luku kertoo positiivisemmasta kehonkuvasta. Tutkittavista 52,7 % oli tyytyväisiä ulkonäkönsä ja toimintakykyynsä ja 24,3 % tutkittavista ei ollut tyytyväisiä kumpaankaan. Intuitiivisen syömisestä pistemäärät vaihtelivat 2,29–4,52 välillä ja keskimääräinen (keskihajonta) pistemäärä oli 3,5 (0,6). Samoin kuin kehonkuvan muuttujassa, suurempi arvo kertoo suuremmasta taipuvuudesta intuitiiviseen syömiseen. Tietoisesta syömisestä rajoittamisen keskimääräinen (keskihajonta) pistemäärä oli 45,5 (22,0) ja tutkittavat saivat pistemääriä 0,0-88,89 välillä. Myös tietoisesta syömisestä rajoittamisen kohdalla suurempi pistemäärä kertoo suuremmasta taipumuksesta kyseiseen syömiskäyttäytymisen psykologiseen piirteeseen.

Taulukko 1: Pro gradu -tutkielmassa analysoitavien tutkittavien ja tutkielman ulkopuolelle jääneiden tutkittavien vertailu

	Analysoitavat tutkittavat		Analyysin ulkopuolelle jäävät tutkittavat		p-arvo (T-testi)
	n	Keskiarvo (keskihajonta)	n	Keskiarvo (keskihajonta)	
Intuitiivinen syöminen <sup>a</sup>	74	3,5 (0,6)	15	3,6 (0,6)	0,549
Tietoinen syömisen rajoittaminen <sup>b</sup>	74	45,5 (22,0)	15	33,7 (13,7)	0,049
Kehonkuva <sup>c</sup>	74	3,6 (0,8)	12	3,7 (0,8)	0,937
Ikä (vuotta)	74	47,0 (12,0)	18	38,4 (10,3)	0,007
Painoindeksi (kg/m <sup>2</sup> )	74	26,6 (5,1)	10	26,1 (4,8)	0,757
	Vastanneiden		Vastanneiden		p-arvo (Chi <sup>2</sup> )
	n	osuus	n	osuus	
Kehotyytyväisyys					
<i>Tyytyväinen ulkonäköön ja toimintakykyyn</i>	39	52,7 %	9	60,0 %	0,649
<i>Tyytyväinen jompaankumpaan</i>	17	23,0 %	4	26,6 %	
<i>Ei tyytyväinen kumpaankaan</i>	18	24,3 %	2	13,3 %	

<sup>a</sup> Intuitive Eating Scale

<sup>b</sup> Three-Factor Eating Questionnaire-18

<sup>c</sup> The Body Appreciation Scale-2

DagisWork-tutkimuksen ensimmäisen vaiheen tutkittavat, jotka jäivät pro gradu -tutkielman analyysin ulkopuolelle, erosivat analysoitavasta aineistosta tietoisien syömisen rajoittamisen pistemäärissä sekä iältään. Analyysin ulkopuolelle jääneellä joukolla oli keskimäärin pienempi tietoisien syömisen rajoittamisen pistemäärä kuin analysoitavalla joukolla ( $p=0,049$ ). Analyysin ulkopuolelle jäävä joukko oli myös keskimäärin nuorempi kuin analysoitava aineisto ( $p=0,007$ ).

## 4.2 Tutkittavien muuttujien väliset yhteydet

Seuraavaan taulukkoon on koottu analyysin kannalta keskeiset muuttujat sekä tarkasteltu muuttujien välisiä yhteyksiä Pearsonin korrelaatiokertoimen avulla (Taulukko 2). Ennen taulukon kokoamista Kolmogorov-Smirnovin tilastollisella testillä tarkasteltiin muuttujien normaalijakautuneisuutta. Testin perusteella muuttujat eivät noudattaneet normaalijakaumaa, mutta histogrammien tarkastelun jälkeen muuttujat voitiin todeta riittävät normaalisti jakautuneiksi. Kehonkuvan ja tietoisien syömisen rajoittamisen kohdalla jakaumien normaaliutta tutkittiin myös

tarkastelemalla muuttujien vinoutta ja huipukkuutta. Kaikkien muuttujien jakaumat todettiin lopulta riittävän normaalisti jakautuneiksi.

Taulukko 2: Korrelaatiomatriisi tutkittavista muuttujista

<b>n = 74</b>		<b>Kehon- kuva<sup>c</sup></b>	<b>Intuitiivinen syöminen<sup>a</sup></b>	<b>Tietoinen syömisen rajoittaminen<sup>b</sup></b>	<b>Ikä</b>
<b>Intuitiivinen syöminen<sup>a</sup></b>	<i>r</i>	0,293			
	<i>p</i>	0,011			
<b>Tietoinen syömisen rajoittaminen<sup>b</sup></b>	<i>r</i>	0,032	-0,414		
	<i>p</i>	0,784	0,000		
<b>Ikä</b>	<i>r</i>	0,214	-0,071	0,139	
	<i>p</i>	0,067	0,550	0,238	
<b>Painoindeksi</b>	<i>r</i>	-0,265	-0,275	0,140	0,330
	<i>p</i>	0,023	0,018	0,234	0,004

<sup>a</sup> Intuitive Eating Scale

<sup>b</sup> Three-Factor Eating Questionnaire-18

<sup>c</sup> The Body Appreciation Scale-2

Kehonkuva korreloi positiivisesti intuitiivisen syömisen ( $p=0,011$ ) ja negatiivisesti painoindeksin ( $p=0,023$ ) kanssa (Taulukko 2). Eli kehonkuvan ollessa positiivisempi, syöminen oli intuitiivisempaa ja painoindeksi pienempi. Kuten taulukossa 2 on esitetty, myös intuitiivinen syöminen korreloi negatiivisesti painoindeksin ( $p=0,018$ ) kanssa. Selitettävät muuttujat, intuitiivinen syöminen ja tietoisin syömisen rajoittaminen korreloivat negatiivisesti toistensa kanssa ( $p<0,001$ ) eli syömisen ollessa intuitiivisempaa, syömisen tietoinen rajoittaminen on vähäisempää. Taustamuuttujat, ikä ja painoindeksi, korreloivat toistensa kanssa positiivisesti ( $p=0,004$ ), eli iän ollessa suuri myös painoindeksi on suurempi.

Kuitenkaan kehonkuva ja tietoinen syömisen rajoittaminen eivät korrelaatioiden perusteella olleet yhteydessä toisiinsa, kuten eivät myöskään intuitiivinen syöminen ja ikä. Tietoisin syömisen rajoittaminen ei ollut yhteydessä ikään eikä painoindeksiin. (Taulukko 2.) Seuraavaksi tarkasteltiin, millaisia keskiarvoja muuttujat saavat kehotyytyväisyyden eri luokissa ja onko luokien välillä eroa varianssianalyysillä tarkasteltuna (Taulukko 3).

Taulukko 3: Syömiskäyttäytymispiirteiden, iän, painoindeksin ja positiivisen kehonkuvan keskiarvot kehotyytyväisyysluokissa

n = 74	Tyytyväinen ulkonäköön ja toimintakykyyn (n= 39)	Tyytyväinen jompaankumpaan (n = 17)	Tyytymätön ul- konäköön ja toi- mintakykyyn (n = 18)	p-arvo (varianssianalyysi)
	Keskiarvo (keskihajonta)	Keskiarvo (keskihajonta)	Keskiarvo (keskihajonta)	
Intuitiivinen syöminen <sup>a</sup>	3,7 (0,5)	3,4 (0,7)	3,1 (0,5)	0,002
Tietoinen syöminen rajoittaminen <sup>b</sup>	42,7 (21,4)	55,2 (21,8)	42,3 (21,7)	0,113
Ikä (vuotta)	46,2 (11,9)	46,4 (14,4)	49,2 (9,9)	0,659
Painoindeksi (kg/m <sup>2</sup> )	24,6 (4,1)	26,8 (2,7)	30,9 (6,2)	< 0,001
Kehonkuva <sup>c</sup>	4,0 (0,6)	3,4 (0,5)	3,1 (1,0)	< 0,001

<sup>a</sup> Intuitive Eating Scale

<sup>b</sup> Three-Factor Eating Questionnaire-18

<sup>c</sup> The Body Appreciation Scale-2

Kehotyytyväisyysluokkien välillä oli eroa intuitiivisessa syömisessä ( $p = 0,002$ ), painoindeksissä ( $p < 0,001$ ) sekä kehonkuvassa ( $p < 0,001$ ). LSD (Least Significant Difference) -vertailulla selvitettiin tarkemmin, minkä luokkien välillä ero olivat. Tutkittavat, jotka olivat tyytyväisiä sekä ulkonäkönsä että toimintakykyynsä, söivät keskimäärin intuitiivisemmin kuin ne tutkittavat, jotka olivat tyytymättömiä kumpaankin osa-alueeseen ( $p = 0,001$ ). Tutkittavien, jotka olivat tyytyväisiä jompaankumpaan osa-alueeseen, keskimääräinen intuitiivisen syömisestä pistemäärä ei eronnut merkitsevästi kummastakaan ääripäästä.

Tutkittavien, jotka olivat tyytyväisiä sekä ulkonäkönsä että toimintakykyynsä tai vain jompaankumpaan osa-alueeseen, painoindeksi oli pienempi kuin niiden, jotka eivät olleet tyytyväisiä kumpaankaan ( $p < 0,001$  ja  $p = 0,008$  vastaavasti). Tutkittavien, jotka olivat tyytyväisiä molempiin osa-alueisiin ja tutkittavien, jotka olivat tyytyväisiä jompaankumpaan, keskimääräinen painoindeksi ei eronnut merkitsevästi toisistaan.

Tutkittavien, jotka olivat tyytyväisiä ulkonäkönsä ja toimintakykyynsä ja tutkittavien, jotka olivat tyytyväisiä vain jompaankumpaan, kehonkuvan keskimääräiset pistemäärät erosivat toisistaan ( $p = 0,010$ ). Myös kehonkuvan keskimääräiset pistemäärät erosivat niiden tutkittavien välillä, jotka olivat tyytyväisiä ulkonäkönsä ja toimintakykyynsä, ja niiden välillä, jotka eivät olleet tyytyväisiä kumpaankaan ( $p < 0,001$ ). Niiden tutkittavien, jotka olivat tyytyväisiä ulkonäkönsä ja toimintakykyynsä, kehonkuva oli keskimäärin positiivisin.

### 4.3 Kehonkuvan yhteys syömiskäyttäytymiseen

Tutkittavien muuttujien välisten yhteyksien tutkimisen jälkeen tarkastellaan kehonkuvan yhteyttä intuitiiviseen syömiseen ja tietoiseen syömisen rajoittamiseen lineaarisen regressioanalyysin avulla.

Taulukko 4: Kehonkuvan yhteys intuitiiviseen syömiseen

n = 74	Intuitiivinen syöminen <sup>a</sup>		Intuitiivinen syöminen <sup>a</sup>	
	B (keskivirhe)	p-arvo	B (keskivirhe)	p-arvo
Kehonkuva <sup>c</sup>	0,23 (0,09)	0,011	0,20 (0,10)	0,039
Ikä	-	-	-0,003 (0,01)	0,606
Painoindeksi	-	-	-0,022 (0,02)	0,148

<sup>a</sup> Intuitive Eating Scale

<sup>c</sup> The Body Appreciation Scale-2

Taulukko 5: Kehonkuvan yhteys tietoiseen syömisen rajoittamiseen

n = 74	Tietoinen syömisen rajoittaminen <sup>b</sup>		Tietoinen syömisen rajoittaminen <sup>b</sup>	
	B (keskivirhe)	p-arvo	B (keskivirhe)	p-arvo
Kehonkuva <sup>c</sup>	0,91 (3,29)	0,784	1,29 (3,61)	0,723
Ikä	-	-	0,16 (0,24)	0,505
Painoindeksi	-	-	0,53 (0,58)	0,361

<sup>b</sup> Three-Factor Eating Questionnaire

<sup>c</sup> The Body Appreciation Scale-2

Vakioimattomassa lineaarisessa regressioanalyysissä keho kuva oli positiivisesti yhteydessä intuitiiviseen syömiseen ( $p=0,011$ ) ja yhteys pysyi merkitsevänä, vaikka se vakioitiin taustamuuttujilla, eli iällä ja painoindeksillä ( $p=0,039$ ) (Taulukko 4). Kehonkuvalla ja tietoisella syömisen rajoittamisella ei todettu olevan tilastollisesti merkitsevää yhteyttä tässä tarkastelussa (Taulukko 5). Seuraavaksi tarkasteltiin kehotyytyväisyyden yhteyttä intuitiiviseen syömiseen ja tietoiseen syömisen rajoittamiseen.

Taulukko 6: Kehotyytyväisyyden yhteys intuitiiviseen syömiseen

n = 74	Intuitiivinen syöminen <sup>a</sup>		Intuitiivinen syöminen <sup>a</sup>	
	B (keskivirhe)	p-arvo	B (keskivirhe)	p-arvo
Tyytymätön kumpaankin	vertailu	vertailu	vertailu	vertailu
Tyytyväinen jompaankumpaan	0,26 (0,19)	0,170	0,22 (0,20)	0,288
Tyytyväinen ulkonäköön ja toimintakykyyn	0,58 (0,16)	0,001	0,51 (0,20)	0,009
Ikä	-	-	0,00 (0,01)	0,963
Painoindeksi	-	-	-0,011 (0,02)	0,476

<sup>a</sup> Intuitive Eating Scale

Taulukko 7: Kehotyytyväisyyden luokkien yhteys tietoiseen syömisen rajoittamiseen

n = 74	Tietoinen syömisen rajoittaminen <sup>b</sup>		Tietoinen syömisen rajoittaminen <sup>b</sup>	
	B (keskivirhe)	p-arvo	B (keskivirhe)	p-arvo
Tyytymätön kumpaankin	vertailu	vertailu	vertailu	vertailu
Tyytyväinen jompaankumpaan	12,95 (7,30)	0,080	16,14 (7,63)	0,038
Tyytyväinen ulkonäköön ja toimintakykyyn	0,45 (6,15)	0,942	5,09 (7,12)	0,477
Ikä	-	-	0,20 (0,22)	0,384
Painoindeksi	-	-	0,64 (0,57)	0,292

<sup>b</sup> Three-Factor Eating Questionnaire

Kehotyytyväisyyden luokka Tyytyväinen ulkonäköön ja toimintakykyyn on positiivisesti yhteydessä intuitiiviseen syömiseen ennen vakiointia ( $p = 0,001$ ) ja taustamuuttujilla vakioinnin jälkeen ( $p = 0,009$ ) (Taulukko 6). Vaikka luokan Tyytyväinen jompaankumpaan yhteys intuitiiviseen syömiseen ei ole tilastollisesti merkitsevä, näyttää intuitiivisen syömisen yhteys kehotyytyväisyyteen lisääntyvän kehotyytyväisyyden luokissa. Tietoiseen syömisen rajoittamisen ja kehotyytyväisyyden luokkien välillä ei todettu johdonmukaisia yhteyksiä (Taulukko 7).



## 5 Pohdinta ja johtopäätökset

Tämän pro gradu -tutkielman tavoitteena oli selvittää, onko positiivinen kehonkuva yhteydessä parempaan syömiskäyttäytymiseen. Tässä kappaleessa kokoan yhteen tämän tutkielman päätulokset ja suhteutan niitä aiempiin tutkimuksiin. Samassa yhteydessä pohdin myös tulosten yleistettävyyttä. Lisäksi pohdin pro gradu -tutkielman vahvuuksia kehonkuvan ja syömiskäyttäytymisen tutkimuksen kentällä ja haasteita, joita tutkimuksen teon aikana on ilmaantunut. Lopuksi pohdin tutkielman tulosten merkitystä ja jatkotutkimuksen tarvetta.

### 5.1 Keskeiset tulokset suhteessa aikaisempaan kirjallisuuteen ja niiden yleistettävyys

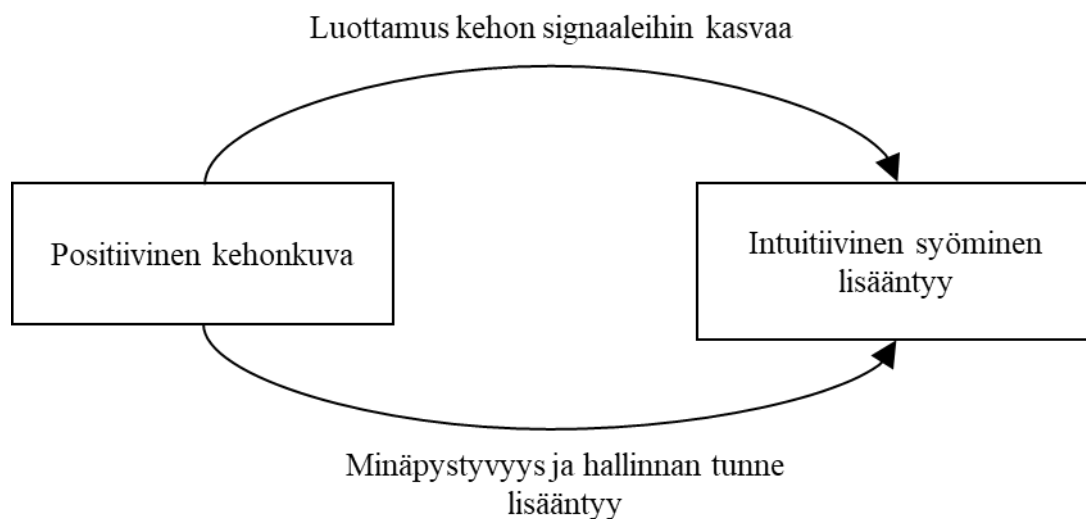
Aineiston analyysi aloitettiin tarkastelemalla tämän tutkielman tutkittavien ( $n=74$ ) ja sen ulkopuolelle jäävän joukon eroja. Tarkastelulla voitiin tehdä päätelmiä siitä, olivatko pro gradu -tutkielman analyysien ulkopuolelle jääneet tutkittavat kehonkuvaltaan, syömiskäyttäytymiseltään, iältään tai painoindeksiltään huomattavasti erilaisia tutkimusjoukkoon nähden. Ne tutkittavat, jotka jäivät pro gradu -tutkielman analyysin ulkopuolelle, jättivät syystä tai toisesta vastaamatta molempiin kyselyihin tai osallistumatta kehonkoostumusmittaukseen. Tämä on tavallista tutkimuksissa, joihin liittyy useita mittauskertoja. Aineiston rajaamisessa päädyttiin niihin vastaajiin, joilta löytyi tulokset kaikista mittauksista.

Analyysin ulkopuolelle jäävä joukko sai keskimäärin pienemmän tietoisien syömisen rajoittamisen pistemäärän kuin analysoitava joukko. Pienempi tietoisien syömisen rajoittamisen pistemäärä voi tarkoittaa sitä, etteivät analyysin ulkopuolelle jääneet tutkittavat rajoita syömistään tietoisesti. Analyysin ulkopuolelle jäävät henkilöt olivat keskimäärin myös nuorempia kuin analysoitava joukko. Eroja iässä näiden kahden ryhmän välillä saattaakin selittää elämänvaihe, sillä nuoremmat vastaajat saattavat elää kiireisiä ruuhkavuosia, jolloin aikaa interventiotutkimukselle ja sen usealle eri vaiheelle ei ole.

Tämän tutkielman mukaan naisilla, joilla on positiivisempi kehonkuva tai korkeampi kehotytyväisyys, esiintyy enemmän intuitiivista syömistä. Sekä korrelaatioiden tulkinta että intuitiivisen syömisen keskiarvojen tarkastelu kehotytyväisyyden luokkien tukevat lineaarisen regressioanalyysin tulosta siitä, että positiivinen kehonkuva ennustaa intuitiivista syömistä. Myös

useat aikaisemmat tutkimukset tukevat tätä tulosta, sillä positiivinen kehonkuva ja kehotytyväisyys näyttäisivät olevan yhteydessä intuitiiviseen ja sallivaan syömiseen (mm. Kärkkäinen ym. 2015; Wood-Barcalow ym. 2010). Esimerkiksi Augustus-Horvath ja Tylka (2011) ovat tutkimuksessaan todenneet, että yksilön arvostus omaa kehoaan kohtaan on positiivisesti yhteydessä intuitiiviseen syömiseen aikuisilla naisilla. He hyödynsivät tutkimuksessaan myös Body Appreciation Scale -kyselyä kehonkuvan ja Intuitiivisen syömistä kyselyä intuitiivisen syömistä mittaamiseen, joiden versioita tässäkin tutkielmassa on hyödynnetty. Myös Avalos ja Tylka (2006) tutkivat kehonkuvan ja intuitiivisen syömistä yhteyttä samojen kyselyiden avulla ja yhtyvät näkemykseen siitä, että positiivinen kehonkuva saattaa ennustaa intuitiivista syömiskäyttäytymistä.

Saattaa olla, että kehonkuvan ollessa positiivisempi, on helpompi syödä kehoaan kuunnellen. Luottamus oman kehonsa signaaleihin voi olla vahvempi ja kehossa vallitseva hyvä olo välittyy myös syömiseen liittyviin ajatuksiin. Ruoasta on helpompi nauttia, kun kehoon liittyvät ajatukset ovat positiivisia. Positiivinen kehonkuva saattaa lisätä myös hyvinvointiin liittyvää minäpystyvyyttä eli yksilö kokee pystyvänsä huolehtimaan omasta hyvinvoinnistaan. Itseluottamus oman kehonsa hallinnasta tukee positiivista ja rentoa syömiskäyttäytymistä.



Kuvio 6: Positiivisen kehonkuvan yhteys intuitiiviseen syömiseen

Kehonkuvalla ja tietoisella syömistä rajoittamisella ei puolestaan näyttänyt olevan yhteyttä tässä tutkielmassa. Kehonkuvan ja tietoisesta syömistä rajoittamisesta välillä ei ollut merkitsevää

yhteyttä korrelaation avulla tarkasteltuna eikä tietoisien syömisen rajoittamisen keskiarvot olleet johdonmukaisia tai merkitseviä kehotyytyväisyyden luokissa. Lineaarinen regressioanalyysikään ei tuottanut merkitsevää tulosta kehonkuvan tai -tyytyväisyyden ja tietoisien syömisen rajoittamisen välille.

Useissa tutkimuksissa erityisesti negatiivinen kehonkuva liitetään häiriintyneeseen syömiskäyttäytymiseen, johon tietoisien syömisen rajoittamisen voidaan ajatella kuuluvan (mm. Ricciardelli, Tate ja Williams 1997; Neumark-Sztainer ym. 2006). Tässä tutkielmassa kehonkuvaa tutkittiin kuitenkin positiivisen tutkimusotteen ja -kysymysten avulla. Voi olla, että kehonkuvan ja tietoisien syömisen rajoittamisen yhteyttä tulisi lähestyä pikemminkin negatiivisen kehonkuvan avulla. Useat tutkimukset myös käsittelevät häiriintynyttä syömiskäyttäytymistä ennemmin kokonaisuutena kuin yksittäisenä piirteenä (mm. Levine & Piran, 2004; Stice & Shaw 2002). Voi siis olla, että psykologisen syömiskäyttäytymisen piirteitä — tietoista syömisen rajoittamista, syömisen hallitsemattomuutta sekä tunnesyömistä, tulisi tutkia samassa tutkimuksessa eikä valita vain yhtä piirrettä tarkasteluun.

On myös mahdollista, että tietoinen syömisen rajoittaminen on monimutkaisempi ilmiö intuitiiviseen syömiseen verrattuna. Kehonkuvan ja tietoisien syömisen rajoittamisen väliseen yhteyteen voi olla olemassa jokin ratkaiseva tekijä, jota ei tässä tutkimuksessa pystytty tunnistamaan. Esimerkiksi Anglé ym. (2009) ovat tutkineet Three Factor Eating Questionnaire-18 luotettavuutta suomalaisessa populaatiossa ja huomanneet, että tietoisien syömisen rajoittamisen alaskaala ja painoindeksi ovat yhteydessä toisiinsa ( $p < 0.001$ ). He kuitenkin toteavat myös tunnesyömisen olevan yhteydessä painoindeksiin ( $p < 0.001$ ), joten oletus kehonkuvan ja tietoisien syömisen rajoittamisen välisestä yhteydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä tarvitsee lisää tutkimusta.

Tulosten yleistettävyyttä tarkastellessa voidaan kiinnittää huomiota tutkittavien ikään. Analysoitava joukko oli tässä tutkimuksessa hieman vanhempaa kuin analyysin ulkopuolelle jääneet tutkittavat. Erot ryhmien välillä ovat kuitenkin ikävuosissa kohtuulliset, sillä molempien ryhmien keskimääräinen ikä on lähellä toisiaan. Suuri ongelma aikaisemmassa aikuisten kehonkuvaan liittyvässä tutkimuksessa onkin ollut se, että johtopäätöksiä esimerkiksi kehotyytymättömyydestä on tehty lähinnä vain nuorilla naisilla toteutettujen tutkimusten perusteella (McCabe & Ricciardelli 2004, 675) ja useissa kehonkuvan tutkimuksista tutkittavan joukon keski-ikä on huomattavasti nuorempaa (esim. Wood-Barcalow ym. 2010). Grogan (2012, 202-203) toteaa-

kin, että kehonkuvan tutkimuksen tulisi keskittyä myös 40-60 -vuotiaiden kehonkuvan kartoittamiseen, sillä aikuisten naisten kehonkuvaan liittyvää tutkimusta on liian vähän. Tällä tutkimuksella on vastattu tähän ongelmaan tutkittavan joukon iän keskiarvon (keskihajonta) ollessa 47 (12,0) vuotta, mikä voidaan nähdä vahvuutena kehonkuvan tutkimuksen kentällä. Tämän tutkimuksen tuloksia vertailtaessa muihin kehonkuvan tutkimuksiin tulee ottaa huomioon tutkittavien ikäjakauma väärinkäsitysten välttämiseksi.

Toinen yleistettävyyteen vaikuttava asia on tutkittavien sukupuoli, sillä tässä tutkimuksessa aineisto koostui vain naisista. Pro gradu -tutkielman tuloksia ei voida yleistää kaikkia sukupuolia koskevaksi vaan tulokset voidaan yleistää koskemaan yhden sosiaalialan kuuluvan ammattiryhmän naistyöntekijöitä. Kuitenkin aineiston koko huomioon ottaen, mahdollisia yleistyksiä tulisi tehdä harkiten ja pitää mielessä, että aineistoon liittyvät rajoitteet.

## 5.2 Tutkielman haasteet ja vahvuudet

Kehonkuvan tutkimus saattaa olla haastavaa aiheen subjektiivisuuden vuoksi koska yksilöt ymmärtävät kehonkuvaan liittyvät tekijät eri tavoin. Erityisesti naisilla, kehonkuva saattaa myös muuttua äkisti esimerkiksi raskauden tai muiden kehossa tapahtuvien fyysisten muutosten seurauksena (kts. Loth, Bauer, Wall, Berge, Neumark-Sztainer 2011). Kehonkuva saattaa muuttua myös sosiaalisten tapahtumien tai esimerkiksi kulttuurin kauneusihanteiden muuttumisen seurauksena. Useimmat kehonkuvantutkimukset eivät kuitenkaan määrittele tutkimaansa kehonkuvaa ja näkökulmaa, jota tutkimuksessaan pyrkivät mittaamaan (McCabe 2012, 207). Tässä tutkimuksessa on pyritty tuomaan esiin se kehonkuvakäsitys, jota nykytutkimuksessa korostetaan eli painottamaan positiivista kehonkuvaa ja sen yhteyttä eri tekijöihin. Grogan (2010, 758) toteaa, että tunnistamalla ne tekijät, jotka ovat yhteydessä positiiviseen kehonkuvaan sekä naisilla että miehillä, voidaan tuottaa tehokkaita interventioita kehonkuvan parantamiseksi. Hänen mielestään parantamalla kehonkuvaa on mahdollista parantaa myös syömiskäyttäytymistä ja hyvinvointia.

Aikaisemmassa tutkimuksessa kehonkuvaan liittyvät kysymykset on kohdistettu kartoittamaan lähinnä tutkittavien tyytyväisyyttä heidän ulkonäköönsä ja vartalonsa muotoihin. Kehonkuvaan

kuuluvat kehon toiminnallisuus ja toimintakyky ovat siten jääneet paitsioon tarkastelussa. Tällainen raja-  
lainen rajaus on kaventanut kehonkuvan käsitettä koskettamaan vain ulkonäköä ja viehättä-  
vyyttä myös arkikielessä. Viitaten kuitenkin Cashin (2012, 334) huomioon siitä, miten tutki-  
muksessakin unohdetaan kehonkuvaan liittyvän myös toimintakyky sekä ruumin eheys, koin  
tärkeänä tutkia kehonkuvan eri osa-alueita kaksiosaisella kysymyksellä. Suuri osa suomeksi  
toteutetusta kehonkuvantutkimuksesta keskittyi laadullisiin menetelmiin, kuten haastatteluihin  
ja siluettitutkimuksiin, joten valmiin ja tutkimukseen sopivan kehonkuvan laatua mittaavan ky-  
symyksen löytäminen tässä tutkimuksessa osoittautui hankalaksi. Englanninkielisen tutkimuk-  
sen joukossa kehonkuvaa mittaavia kysymyspatteristoja ja haastattelurunkoja löytyi kuitenkin  
useita ja niiden pohjalta muodostettiin tätä tutkimusta varten kehonkuvaa mittaava kaksiosaisen  
kysymyksen osaksi kyselyitä. Näin saimme sisällytettyä sekä ulkonäköä, että toimintakykyä  
kartoittavan kysymyksen tutkimukseen.

Jotta kehonkuvan mittaamisessa varmistuttaisiin vastausten validiteetista, lisättiin mukaan  
myös useissa tutkimuksissa hyödynnetty kysymyspatteristo. Useimmat kehonkuvantutkimuk-  
sen työkaluista ovat keskittyneet vain kehotyömyyden kartoittamiseen, mutta koin tär-  
keänä tutkia kehonkuvaa positiivisesta näkökulmasta, sillä tutkimustieto positiivisen kehonku-  
van eduista saattaa auttaa positiivisen kehonkuvan ja sen vaikutusten ymmärtämistä. Valit-  
simme yhdessä DagensWork-tutkimustiimin kanssa kehonkuvaa mittaavaksi kysymyspatteris-  
toksi The Body Appreciation Scale-2, jonka suomensimme tutkimuksen tarpeisiin. Avaloksen  
ym. (2005, 286) mukaan positiivisen kehonkuvan piirteisiin keskittyvää mittaristoa ei ollut en-  
nen alkuperäisen The Body Appreciation Scalen muodostamista. Päivitettyä BAS-2 kysymys-  
patteristoa on hyödynnetty viimeaikaisissa tutkimuksissa muun muassa Hollannissa (Alleva  
ym. 2016), Iranissa (Atari 2016) ja Kiinassa (Swami & Ng 2015; Swami, Ng & Barron, 2016),  
joissa tutkimusjoukot koostuivat eri ikäisistä miehistä ja naisista.

Päivitetty BAS-2 muodostuu kymmenestä positiivisesta väitteestä, joista tässä tutkimuksessa  
on käytössä kuitenkin vain kahdeksan. Virhe tapahtui elektronisen kyselyn luomisvaiheessa,  
joka huomattiin vasta liian myöhään ja lopullisesta terveystutkimuksesta jäi kaksi BAS-2 kyselyyn  
kuuluvaa väitettä pois. Kyselyn kehittäjien Tylkan ja Wood-Barcalowin (2015, 66) mukaan  
BAS-2 on hyvä vaihtoehto kehonkuvan tutkimukseen sen helpon toteutuksen ja pisteytyksen  
ansiosta, sillä vastaajan kehonkuva muodostuu kysymysten keskiarvosta. Se, miten kahden ky-  
symyksen pois jääminen on mahdollisesti vaikuttanut vastaajien tulosten keskiarvoon, on mah-  
dotonta arvioida. Keskiarvon tarkastelussa on kuitenkin puolensa. Kahdeksan väitettä kymme-

nestä edustaa jo suhteellisen isoa osaa tutkittavan kehonkuvaan liittyvistä ajatuksista, joten kahdeksan väitteen keskiarvoa voidaan pitää tässä tutkimuksessa suhteellisen luotettavana kehonkuvan mittarina. Vaikka BAS-2 ei ole aikaisemmin testattu Suomessa, näyttäisi se sopivan käytettäväksi myös suomalaisilla tutkittavilla, sillä tämän kehonkuvamuuttujan arvot ovat samansuuntaisia muiden tutkimusten kanssa (kts. Atari 2016 & Alleva ym. 2016).

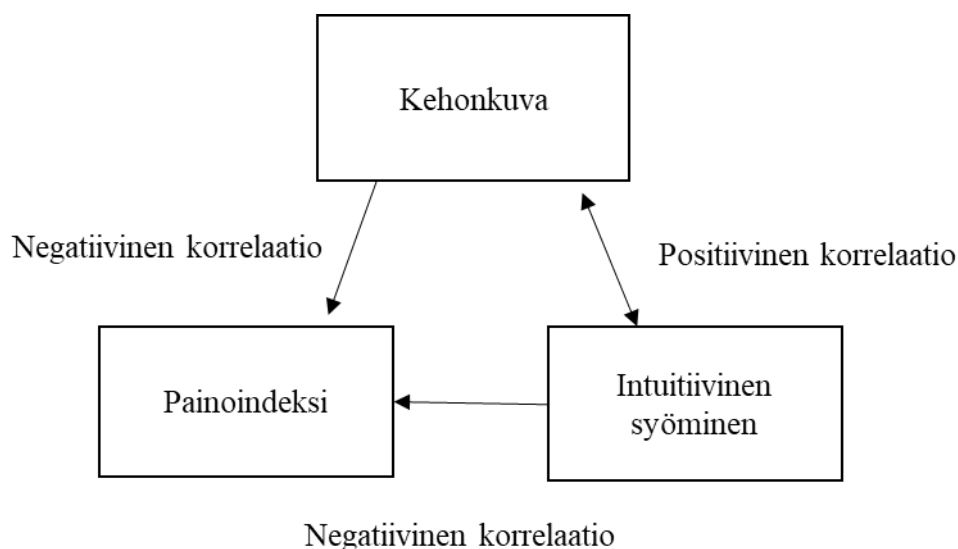
Tässä pro gradu -tutkielmassa kehonkuvaa selvitettiin kahdella muuttujalla, jotka erosivat toisistaan muun muassa kysymyksenasettelultaan. Kehonkuva (BAS-2) sisälsi tässä tutkimuksessa kahdeksan positiivista väitettä kehon ominaisuuksista. Väittämien avulla vastaajan on mahdollista pohtia, kuinka hyvin nämä toteutuvat omassa kokemuksessa. Kehotyytyväisyys -muuttujassa näkökulma ja kysymyksenasettelu pyrkivät puolestaan selvittämään vastaajan tyytyväisyyttä kehoonsa; onko vastaaja tyytyväinen ulkonäköönsä ja toimintakykyynsä. Analyysissä tarkasteltiin kehonkuvan keskiarvoja kehotyytyväisyyden luokissa varianssianalyysillä, jossa todettiin kehonkuvan keskimääräisen pistearvon olevan suurin siinä kehotyytyväisyyden luokassa, jossa tutkittavat olivat tyytyväisiä sekä ulkonäköönsä että toimintakykyynsä. Puolestaan niillä tutkittavilla, jotka eivät olleet tyytyväisiä kumpaankaan, oli päinvastainen tilanne. Tämä tarkastelu saattaa osoittaa sen, että kehotyytyväisyys -muuttuja eli oma kysymyksenasettelumme on ollut suhteellisen onnistunut ja molemmat kysymykset ovat mitanneet tutkittavien kehonkuvaa samalla tavalla. Myös samansuuntaiset tulokset lineaarisessa regressioanalyysissä intuitiivisen syömisen suhteen vahvistavat tätä johtopäätöstä.

Tutkimuksen toisena taustamuuttujana oli painoindeksi. Painoindeksin käyttö yksilöiden kehonkoostumuksen ja fyysisen terveyden mittarina saattaa herättää huolta, vaikka sitä on useissa, kuten kehonkuvan ja painon yhteyttä selvittävässä tutkimuksissa hyödynnetty. Muun muassa Prentice ja Jebb (2001) pohtivat artikkelissaan painoindeksin luotettavuutta ylipainon ja lihavuuden mittaajana, sillä vaikka painoindeksi on mittarina edullinen, helppo toteuttaa ja se on toimiva kansanterveydellisellä tasolla, se ei ota huomioon esimerkiksi ikääntymisen myötä tapahtuvia, etnisyydestä eikä lihaksikkuudesta johtuvia eroja kehonkoostumuksessa. Kuten kaikissa kehonkoostumuksen arviointimenetelmissä, valittu menetelmä vaikuttaa tuloksiin, jolloin tulosten tulkinta on tehtävä varovaisesti (Fogelholm 2007, 48).

Tässä tutkielmassa painoindeksiä hyödynnettiin sen vertailtavuuden takia. Sen myötä tätä pro gradu -tutkielmaa voidaan verrata aikaisempiin kehonkuvan ja painoindeksin yhteyttä käsitteleviin tutkimuksiin. Vaikka painoindeksi oli tässä tutkimuksessa vain taustamuuttujana, oli kehonkuvalla ja kehotyytyväisyyden luokilla yllättävän vahva yhteys siihen. Kehonkuva korreloi

negatiivisesti painoindeksin kanssa ( $p=0,023$ ) ja painoindeksin keskiarvoissa oli eroa kehoty-tyväisyyden luokissa ( $p<0.001$ ) — keskimääräinen painoindeksi oli suurin molempiin osa-alueisiin tyytymättömillä ja pienin molempiin osa-alueisiin tyytyväisillä, mikä viittaa lineaariseen yhteyteen kehotytyväisyysluokkien ja painoindeksin välillä. Lineaarinen yhteys tarkoittaa sitä, että mitä tyytyväisempi on kehoonsa, sitä pienempi painoindeksi on. Esimerkiksi Austin, Haines ja Veugelers (2009) ovat todenneet samanlaisen negatiivisen yhteyden kehonkuva ja painoindeksin välillä erityisesti tytöillä. Myös August-Horvath ja Tylka (2006) ovat todenneet negatiivisen yhteyden kehonkuvan ja painoindeksin välillä. Painoindeksillä oli tässä tutkimuksessa negatiivinen yhteys myös intuitiiviseen syömiseen ( $p=0,018$ ) ja esimerkiksi myös Tylkan (2006, 234) tutkimuksessa intuitiivinen syöminen oli negatiivisesti yhteydessä painoindeksiin ( $p<0.001$ ).

Kehonkuva, intuitiivinen syöminen ja painoindeksi saattavat olla kaikki yhteydessä toisiinsa (Kuvio 7). Kuten aikaisemmin pohdittu, positiivinen kehonkuva saattaa lisätä intuitiivista syömistä. Ne yhdessä saattavat puolestaan johtaa painoindeksin pienenemiseen. Saattaa myös olla, että pienempi painoindeksi edistää entistä positiivisempaa kehonkuvaa. Voi olla, että sekä kehonkuva, intuitiivinen syöminen että painoindeksi tulisivat ottaa huomioon erityisesti muutokseen pyrkiessä. Esimerkiksi painonhallinnassa tulisi kiinnittää huomiota sekä kehonkuvan parantamiseen että syöminen intuitiivisuuden vahvistamiseen.



Kuvio 7: Kehonkuvan, intuitiivisen syöminen ja painoindeksin suhde

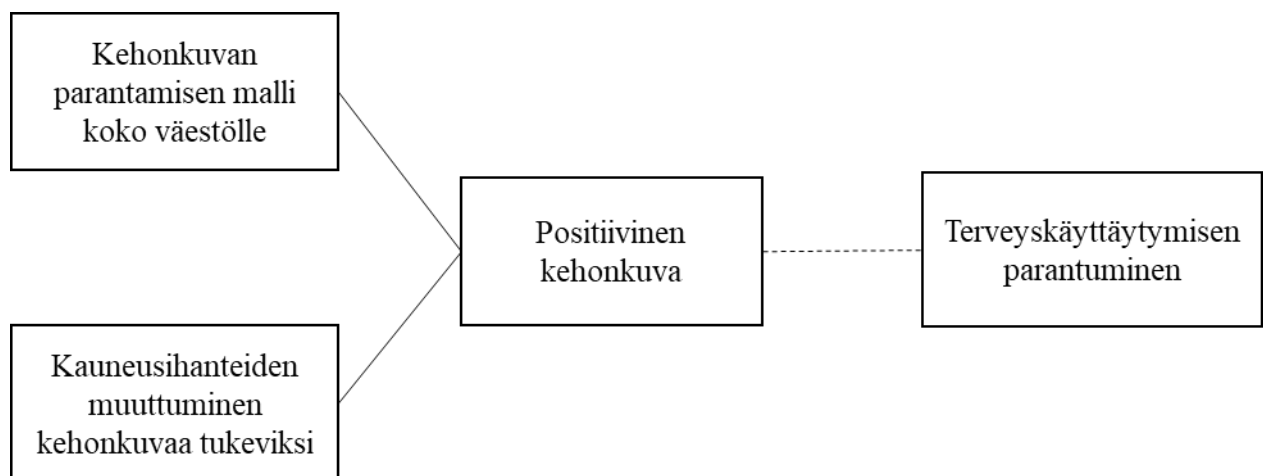
Analyysimenetelmäksi tähän tutkimukseen valittiin lineaarinen regressioanalyysi. Kuten aikaisemmin todettu, sen käytön edellytykset täyttyivät tässä tutkimuksessa. Vaikka aineiston pieni koko saattaa näyttäytyä heikkoutena useissa analyysimenetelmissä, regressioanalyysissä aineisto kokoon liittyvät rajoitteet ovat joustavat. Lineaarisen regressioanalyysi sisältää ajatuksen siitä, että muuttujien suhde on yksisuuntainen eli ilmiöiden välillä voidaan nähdä syy-seuraussuhde (Jokivuori & Hietala 2007, 40). Kahden ilmiön välinen tarkastelu on hyvä aloittaa valitsemalla tarkastelulle suunta, jotta tutkimus on mahdollista rajata hallittavaksi kokonaisuudeksi. Tässä pro gradu -tutkielmassa päädyttiin tarkastelemaan kehonkuvaa selittävänä tekijänä ja syömiskäyttäytymistä selittävänä eli sitä, miten kehonkuva on yhteydessä syömiskäyttäytymiseen. Tarkastelun suunta valikoitui tutkimusprosessin edetessä kiinnostuksen kohdistuessa positiivisen kehonkuvan mahdollisiin vaikutuksiin yksilöiden hyvinvoinnissa. Huomion arvoista on kuitenkin se, ettei todellisesta syy-seuraussuhteesta saada tietoa, sillä molemmat tekijät on mitattu samaan aikaan poikkileikkausasetelmana. Kehonkuvan ja syömiskäyttäytymisen välillä on nähtävissä yhteyksiä molempiin suuntiin, kuten aikaisempien tutkimusten kohdalla kävi ilmi. Seuraavissa tutkimuksissa mielenkiintoista voisi olla tarkastella ilmiöiden välistä suhdetta myös siitä suunnasta, miten syömiskäyttäytyminen on yhteydessä kehonkuvaan, kuten useissa tutkimuksissa on tehty (mm. Tylka 2006; Vocks, Legenbeauer & Heil 2007).

Tutkimuksen tulokset vahvistavat aikaisempien tutkimusten johtopäätöksiä siitä, että kehonkuva on yhteydessä intuitiiviseen syömiseen niin, että positiivinen kehonkuva ennustaa intuitiivista syömiskäyttäytymistä. Yllättävää tutkimuksessa oli kuitenkin se, ettei kehonkuvan yhteys tietoiseen syömiseen rajoittamiseen ollut merkitsevä. Positiivista on kuitenkin se, että tietoisella syömiseen rajoittamisella on negatiivinen yhteys intuitiivisen syömiseen kanssa, sillä niiden molempien oletetaan mittaavan syömiskäyttäytymistä, mutta eri näkökulmista. Myös Intuitiivisen syömiseen kyselyn ja Three-Factor Eating Questionnaire-18:n teoriatausta tukee oletusta siitä, että intuitiivinen syöminen ja tietoinen syömiseen rajoittaminen olisivat toisilleen vastakkaisia ilmiöitä eli kun syöminen on intuitiivista se ei voi olla samanaikaisesti tietoisesti rajoitettua. Negatiivisen korrelaation tarkastelu antaa näyttöä siitä, että Intuitiivisen syömiseen kysely ja Three-Factor Eating Questionnaire-18 ovat toimineet oletetusti myös tämän pro gradu -tutkielman aineistossa.



### 5.3 Tulosten merkitys ja mahdolliset jatkotutkimukset

Tutkielman alkupuolella pohdin sitä, voidaanko positiiviseen kehonkuvaan panostamalla parantaa yksilöiden syömiskäyttäytymistä ja siten ehkäistä jopa kansanterveydellisiä ongelmia. Kehonkuvan yhteys parempaan syömiskäyttäytymiseen on todettu jo useissa tutkimuksissa, mutta millaisilla keinoilla kehonkuvaa tulisi parantaa koko väestössä, jotta saavutettaisiin hyödyt yksilöiden hyvinvoinnissa? Levine ja Piran (2004, 58-59) toteavat, että muun muassa Banduran sosiaalisen oppimisen teoriaan (1977) pohjautuvan sosiaalkognitiivisen mallin (SCM) avulla voitaisiin mahdollisesti kehittää ohjelmia kehonkuvan parantamiseksi terveydenhuollossa. Mallin tavoitteena on ymmärtää paremmin esimerkiksi yksilön kognitiivisten ja emotionaalisten prosessien ja käyttäytymisen taipumusten, mutta myös sosiokulttuuristen tekijöiden vaikutusta kehonkuvaan. Sosiaalis-kognitiivisen mallin avulla toteutettujen ohjelmien tavoitteena olisikin vähentää kehonkuvaan negatiivisesti yhteydessä olevien riskitekijöiden vaikutusta ja lisätä terveellistä suhtautumista ja käyttäytymistä omaa kehoaan kohtaan. Jotta kehonkuvaa pystyttäisiin tehokkaasti parantamaan, tulisi siihen kiinnittää huomiota koko väestön ja kaikkien ikäryhmien osalta esimerkiksi perusterveydenhuollossa. Pelkkä kehonkuvaan liittyvä valistus ja tieto eivät kuitenkaan riitä, vaan esimerkiksi eri medioiden sisällöntuottajien ja mainostajien tulisi pyrkiä laajentamaan kehon sosiaalisia normeja tuottamassaan sisällössä. Positiivinen kehonkuva saattaa olla yhteydessä useisiin terveyskäyttäytymisen osa-alueisiin, kuten syömiskäyttäytymiseen ja painoon, joten parantamalla kehonkuvaa voidaan mahdollisesti parantaa myös terveyttä ja hyvinvointia. (Kuvio 8).



Kuvio 8: Kehonkuvan merkitys yhteiskunnassa

Hyödyllisinä jatkotutkimusaiheina voisivat olla esimerkiksi BAS-2 kysymyspatteriston laajempi testaus suomalaisessa väestössä (kts. Alleva ym. 2016), sillä se edustaa tuoretta positiiviseen kehonkuvaan painottuvaa mittausmenetelmää. Myös miesten ja naisten kehonkuvan vertailu saattaisi osoittautua mielenkiintoiseksi, sillä aikaisemmissa tutkimuksissa on löydetty sekä eroja että yhtäläisyyksiä naisten ja miesten kehonkuvan vertailuissa (kts. Atari 2016). Tiedon lisääminen erityisesti miesten kehonkuvaan liittyen on tarpeellista esimerkiksi koko väestön kehonkuvan parantamiseen tähtäävien toimien suunnittelussa. Muita mahdollisia jatkotutkimusaiheita voisivat olla kehonkuva ja painon yhteyden selventäminen, sillä tällä hetkellä tutkimustulokset antavat ristiriitaisia ja epäselviä tuloksia kahden muuttujan yhteydestä. Yhtenä jatkotutkimusaiheena voisi olla myös Kuvion 8 testaaminen käytännössä. Tutkimus voitaisiin toteuttaa interventiotutkimuksena, jossa pyritään parantamaan kehonkuvaa. Asetelmalla voitaisiin selvittää vaikuttaako kehonkuvan paraneminen myös syömiskäyttäytymiseen. Kehonkuvantutkimusta tulisi tehdä enemmän myös Suomessa ja sen tuloksia hyödyntää väestön kehonkuvan parantamisessa. Kotimaisten tutkimusten avulla kehonkuvan merkitys hyvinvoinnille saatettaisiin ymmärtää paremmin ja kehonkuvan parantaminen koko väestössä nähtäisiin tärkeänä.

## Lähdeluettelo

- Adami, G. Gandolfo, P. Campostano, A. Meneghelli, A. Ravera, G. & Scopinaro, N. 1998. Body image and body weight in obese patients. *International Journal of Eating Disorders*, 24: 299–306
- Alleva, J. Martijn, C. Veldhuis, J. & Tylka, T. 2016. A Dutch translation and validation of the Body Appreciation Scale-2: An investigation with female university students in the Netherlands. *Body Image*, 19:44–48
- Angle, S. 21.7.2016. Helsingin Sanomat, Arka Paikka -ohjelma. (<https://www.hs.fi/elama/art-2000002911861.html>) Katsottu 14.12.2017
- Anglé, S. Engblom, J. Eriksson, T. Kautiainen, S. Saha, M-T. Lindfors, P. Lehtinen, M. & Rimpelä, A. 2009. Three-factor eating questionnaire-R18 as a measure of cognitive restraint, uncontrolled eating and emotional eating in a sample of young Finnish females. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 6:41
- Anglé, S. 2005. Poor eating in young children and body dissatisfaction in prepubertal girls and boys — findings in a prospective atherosclerosis prevention trial for children: the STRIP Project. Väitöskirja. Turun yliopisto.
- Atari, M. 2016. Factor structure and psychometric properties of the Body Appreciation Scale-2 in Iran. *Body Image*, 18:1–4
- Augustus-Horvath, C. & Tylka, T. 2011. The Acceptance Model of Intuitive Eating: A Comparison of Women in Emerging Adulthood, Early Adulthood, and Middle Adulthood. *Journal of Counseling Psychology*, 58(1):110–125
- Austin, S. Haines, J. & Veugelers, P. 2009. Body satisfaction and body weight: gender differences and sociodemographic determinants. *BMC Public Health*, 9(13)
- Avalos L & Tylka T. 2006. Exploring a model of intuitive eating with college women. *Journal of Counseling Psychology*, 53: 486–497
- Avalos, L. Tylka, T. & Wood-Barcalow, N. 2005. The Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation. *The Body Image*. 2(3); 285–297
- Beiseigel, J. & Nickols-Richardson, S. 2004. Cognitive eating restraint scores are associated with body fatness but not with other measures of dieting in women. *Appetite*, 43:47-53
- Berger, P. & Luckmann, T. 1994. *Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen: Tiedonsosiologinen tutkielma*. Helsinki: Gaudeamus.
- Bryant, E. King, N. & Blundell, J. 2007. Disinhibition: its effects on appetite and weight regulation. *Obesity Reviews*, 9: 409–419
- Carbonneau, E. Bégin, C. Lemieux, S. Mongeau, L. Paquette, M-C. Turcotte, M. Labonté, M-É & Provencher, V. 2017. A Health at Every Size intervention improves intuitive eating and diet quality in Canadian women. *Clinical Nutrition*, 36: 747-754
- Cash, T. 2012. Cognitive-behavioral perspectives on body image. Teoksessa Cash, T. (toim.) *Encyclopedia of body image and human appearance*, Elsevier: London, 1: 334–342
- Cooper, P. Taylor, M. Cooper, Z. & Fairburn, C. 1986. The development and validation of the Body Shape Questionnaire, *International Journal of Eating Disorders*, 6:485-494
- Dadi, Y. & Raevuori, A. 2013. Syömishäiriöt. Teoksessa Nuorten mielenterveyshäiriöt – Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille (toim. Marttunen, M. Huurre, T. Strandholm, T. & Viialainen, R.) THL: 61-77.

- Diedrichs, P. 2012. Media Influences on Male Body Image. Teoksessa Cash, T. (toim.) *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*. Elsevier: London, 2: 547–553
- Fabricatore, A. 2007. Behavior Therapy and Cognitive-Behavioral Therapy of Obesity: Is There a Difference? American Dietetic Association. 107: 92–99
- Fawkner, H. 2012. Body Image Development – Adult Men. Teoksessa Cash, T. (toim.) *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, Elsevier: London, 1: 194–200
- Fogelholm, M. 2007. Antropometriset ja kehon koostumusta kuvaavat mittaukset. Teoksessa Keskinen, K, Häkkinen, K. & Kallinen, M. *Kuntotestauksen käsikirja*. Liikuntatieteellisen seuran julkaisu nro 161 – 2. uudistettu painos, Helsinki. Tammer-Paino oy, Tampere.
- Frisén A & Holmqvist K. 2010. What characterizes early adolescents with a positive body image? A qualitative investigation of Swedish girls and boys. *Body Image*, 7:205–212
- Garner, D. & Garfinkel, P. 1979. The eating attitudes test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9:273–279
- Grogan, S. 2012. Body Image Development – Adult Women. Teoksessa Cash, T. (toim.) *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, Elsevier: London, 1: 201–206.
- Grogan, S. 2010. Promoting Positive Body Image in Males and Females: Contemporary Issues and Future Directions. *Sex Roles*, 63:757–765
- Grogan, S. 1999. Body image. Understanding body dissatisfaction in men, women and children. Lontoo & New York: Routledge.
- Heinberg, L. 1996. Theories of Body Image Disturbance: Perceptual, Developmental, and Sociocultural Factors. Teoksessa Thompson, J. (toim.), *Body Image, Eating Disorders, and Obesity. An Integrative guide for assessment and treatment*, American Psychological Association: Washington, 27–47
- Helldán, A. & Helakorpi, S. 2015. Suomalaisen aikuisväestön terveystietäytyminen ja terveys, kevät 2014. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 6/2015, Helsinki 2015.
- Helldán, A. Raulio, S. Kosola, M. Tapanainen, H. Ovaskainen, M-L. & Virtanen, S. 2013. Finravinto 2012 -tutkimus. The National FINDIET 2012 Survey. THL. Raportti 16/2013, 187 s. Helsinki 2013.
- Herbert, B. Blechert, J. Hautzinger, M. Matthias, E. & Herbert, C. 2013. Intuitive eating is associated with interoceptive sensitivity. Effects on body mass index. *Appetite*, 70: 22–30
- Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2008. Tilastolliset menetelmät. WSOY: Helsinki.
- Jokivuori, P. & Hietala, R. 2007. Määrällisiä tarinoita. Monimuuttujamenetelmien käyttö ja tulkinta. Porvoo: WSOY.
- Karlsson, J. Persson, L-O. Sjöström, L. & Sullivan, M. 2000. Psychometric properties and factor structure of the Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ) in obese men and women. Results from the Swedish Obese Subjects (SOS) study. *International Journal of Obesity*, 24:1715-1725
- Kaukua, J. 2006. Terveysteen liittyvä elämänlaatu ja lihavuus. *Duodecim*, 122(10):1215-24
- Keipi, T. Näsi, M. Oksanen, A. & Räsänen, P. 2017. Online Hate and Harmful Content: Cross-National Perspectives. London & New York: Routledge.
- Kinnunen, T. 2008. Lihaan leikattu kauneus: Kosmeettisen kirurgian ruumiillistuneet merkitykset. Gaudeamus: Helsinki.
- Kontinen H. Männistö, S. Sarlio-Lähteenkorva, S. Silventoinen, K. & Haukkala, A. 2010. Emotional eating, depressive symptoms and self-reported food consumption. A population-based study. *Appetite*, 54(3):473-9.

- Koskinen, M. 6.10.2014. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö YTHS – Syömishäiriöt. ([http://www.yths.fi/terveys-tieto\\_ja\\_tutkimus/terveystietopankki/24/syomishairiot](http://www.yths.fi/terveys-tieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/24/syomishairiot)) Katsottu 14.12.2017
- Kärkkäinen, U. Dadi, Y. & Keski-Rahkonen, A. 2015. Nuoren naisen ihannepaino – sosiokulttuurisia ja terveydellisiä näkökohtia. *Duodecim*, 131: 55–61
- Latner, J. 2012. Body Weight and Body Image in Adults. Teoksessa Cash, T. (toim.) *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, Elsevier: London, 1: 264-269
- Levine, M. 2012. Media Influences on Female Body Image. Teoksessa Cash, T. (toim.) *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, Elsevier: London, 2: 540-546
- Levine, M. & Piran, N. 2004. The role of body image in the prevention of eating disorders. *Body Image: An International Journal of Research*, 1: 57–70.
- Loth, K. Baven, K. Wall, M. Berge, J. & Neumark-Sztainer, D. 2011 Body satisfaction during pregnancy. *Body Image*, 8: 297-300
- Lowe, M. Whitlow, J. & Bellwoar, V. 1991. Eating regulation: The role of restraint, dieting, and weight. *International Journal of Eating Disorders*, 10:461-471
- McCabe, M. 2012. Body Image Development – Boy Children. Teoksessa Cash, T. (toim.) *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, Elsevier: London, 1: 207–211
- McCabe, M. & Ricciardelli, L. 2004. Body image dissatisfaction among males across the lifespan: A review of past literature. *Journal of Psychosomatic Research*, 56(6): 675-685
- Metsämuuronen, J. 2003. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp Ky.
- Mikkilä, V. Lahti-Koski, M. Pietinen, P. Virtanen, S. & Rimpilä, M. 2003. Associates of obesity and weight dissatisfaction among Finnish adolescents. *Public Health Nutrition*, 6(1):49–56
- Männistö, S. Laatikainen, T. Harald, K. Borodulin, K. Jousilahti, P. Kanerva, N. Peltonen, M. & Vartiainen, E. 2015. Työikäisten ylipainon ja lihavuuden kasvu näyttää hidastuneen: kansallisen FINRISKI-terveystutkimuksen tuloksia. *Suomen lääkärilehti*; 70(14-15) 969-975a.
- Neumark-Sztainer, D. Paxton, S. Hannan, P. Haines, J. Story, M. 2006. Does Body Satisfaction Matter? Five-year Longitudinal Associations between Body Satisfaction and Health Behaviors in Adolescent Females and Males. *Journal of Adolescent Health*, 39(2):244-251
- O'Dea, J. 2012. Body Image and Self-Esteem. Teoksessa Cash, T. (toim.) *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, Elsevier: London, 1: 141–147
- Onyike, C. Crum, R. Lee, H. Lyketsos, C. & Eaton, W. 2003. Is obesity associated with major depression? Results from the Third National Health and Nutrition Examination Survey. *American Journal of Epidemiology*, 158(12):1139-47
- Peterson, R. Tantleff-Dunn, S. & Bedwell, J. 2006. The effects of exposure to feminist ideology on women's body image. *Body Image: An International Journal of Research*, 3:237–246.
- Pingitore, R. Spring, B. & Garfield, D. 1997. Gender differences in body satisfaction, *Obesity Reviews*, 5:402–409
- Polivy, J. Coleman, J. & Herman, P. 2005. The Effect of Deprivation on Food Cravings and Eating Behavior in Restrained and Unrestrained Eaters. *International Journal of Eating Disorders*, 38:301–309
- Prentice, A. & Jebb, S. 2001. Beyond Body Mass Index. *Obesity Reviews*, 2:141–147
- Ricciardelli, L. Tate, D. & Williams, R. 1997. Body dissatisfaction as a mediator of the relationship between dietary restraint and bulimic eating patterns. *Appetite*, 29: 43–54.

- Ridgway, J. & Clayton, R. 2016. Instagram unfiltered: Exploring associations of body image satisfaction, Instagram# selfie posting, and negative romantic relationship outcomes. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 19(1): 2-7
- Risica, P. Weinstock, M. Rakowski, W. Kirtania, U. Martin, R. & Smith, K. 2008. Body Satisfaction: Effect on Thorough Skin Self-Examination. *American Journal of Preventive Medicine*, 35(1):68-72
- Şanlıer, N. Türközü, D. & Toka, O. 2016. Body Image, Food Addiction, Depression, and Body Mass Index in University Students. *Ecology of Food and Nutrition*, 55(6): 491-507
- Sarwer, D. Thompson, J. & Cash, T. 2005. Body image and obesity in adulthood. *Psychiatric Clinics of North America*, 28(1): 69 - 87
- Schwartz. M. & Brownell, K. 2004. Obesity and body image. *Body Image*, 1:43–56
- Smolak, L. 2012. Body Image Development – Girl Children. Teoksessa Cash, T. (toim.) *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, Elsevier: London, 1: 212-218
- Sobal, J. & Stunkard, A. 1989. Socioeconomic status and obesity: a review of the literature. *Psychological Bulletin*, 105(2):260-75
- Spoor, K. & Madanat, H. 2016. Relationship Between Body Image Discrepancy and Intuitive Eating. *International Quarterly of Community Health Education*, 36(3): 189–197
- Stice, E. & Shaw, H. 2002. Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research*, 53: 985-983.
- Stunkard, A. & Messick, S. 1985. The three-factor eating questionnaire to measure dietary restraint, disinhibition and hunger. *Journal of Psychosomatic Research*, 29: 71-83.
- Suomen Lihavuustutkijat ry. Tutkimuksen avuksi. TFEQ-18 käyttöohje. (<http://suomenlihavuustutkijat.fi/tutkimuksen-avuksi/>) Katsottu 30.8.2017
- SYLI Syömishäiriöliitto ry. 27.1.2017. Mistä syömishäiriöt johtuvat? (<http://www.syomishairioliitto.fi/syomishai-riot/mista-johtuvat.html>) Katsottu 14.12.2017
- Swami, V. Ng, S-K. Barron, D. 2016. Translation and psychometric evaluation of a Standard Chinese version of the Body Appreciation Scale-2. *Body Image*, 18: 23-26
- Swami, V. & Ng, S-K. 2015. Factor structure and psychometric properties of the Body Appreciation Scale-2 in university students in Hong Kong. *Body Image*, 15:68–71
- Tiggemann, M. 2004. Body image across the adult life span: stability and change. *Body Image*, 1(1): 29-41
- Tiggemann, M. & Lynch, J. 2001. Body Image Across the Life Span in Adult Women. *Developmental Psychology*, 37(2):243-253
- Tiggemann, M. Slater, A. Bury, B. Hawkins, K. & Firth, B. 2013. Disclaimer labels on fashion magazine advertisements: Effects on social comparison and body dissatisfaction. *Body Image*, 10:45–53.
- Truby, H. & Paxton, SJ. 2002. Development of the Children's Body Image Scale. *British Journal of Clinical Psychology*, 41: 185-203
- Tylka, T. 2012. Positive Psychology Perspectives on Body Image. Teoksessa Cash, T. (toim.) *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, Elsevier: London, 2: 657-663
- Tylka, T. 2006. Development and Psychometric Evaluation of a Measure of Intuitive Eating. *Journal of Counseling Psychology*, 53(2):226–240

- Tylka, T. & Wood-Barcalow N. 2015. The Body Appreciation Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. *Body Image*, 12:53-67
- Ukkola, O. & Karhunen, L. 2012. Syömisen sääteley. Teoksessa Aro, A. Mutanen, M, & Uusitupa, M. (toim.) *Ravitsemustiede*, Duodecim: Helsinki, 19–24
- Vaakakapina. 2017. Yle. (<https://yle.fi/aihe/vaakakapina>) Katsottu 14.12.2017
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2010. Ravitsemushoito. Suositus sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- van den Berg, P. Mond, J. Eisenberg, M. Ackard, D. & Neumark-Sztainer, D. 2010. The Link Between Body Dissatisfaction and Self-Esteem in Adolescents: Similarities Across Gender, Age, Weight Status, Race/Ethnicity, and Socioeconomic Status. *Journal of Adolescent Health*, 47:290–296
- van Strien, T. Frijters, J. Bergers, G. Defares, P. 1986. The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *Int J Eat Disord* 1986; 5: 295 - 315.
- Wate, J. Snowdon, W. Millar, L. Nichols, M. Mavoa, H. Goundar, R. Kama, R. & Swinburn, B. 2013. Adolescent dietary patterns in Fiji and their relationships with standardized body mass index. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10(45): 1-12
- Verplanken, B. & Velsvik, R. 2008. Habitual negative body image thinking as psychological risk factor in adolescents. *Body Image*, 5:133–140
- Wertheim, E. & Paxton, S. 2012. Body Image Development – Adolescent Girls. Teoksessa Cash, T. (toim.) *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, Elsevier: London, 1: 187–193
- Williams, E. Cash, T. & Santos, M. 2004. Positive and negative body image: Precursors, correlates, and consequences. Paper presented at the 38th annual Association for the Advancement of Behavior Therapy, New Orleans, LA
- Wilson, R. Latner, J. & Hayashi, K. 2013. More than just body weight: The role of body image in psychological and physical functioning. *Body Image*, 10: 644–647
- Vocks, S. Legenbauer, T. & Heil, A. 2007. Food intake affects state body image: impact of restrained eating patterns and concerns about eating, weight and shape. *Appetite*, 49: 467–75
- Wood-Barcalow, N. Tylka, T. & Augustus-Horvath, C. 2010. “But I Like My Body”: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, 7:106–116.
- World Health Organization. BMI Classification. [http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro\\_3.html](http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html). Luettu 30.11.2017
- Ålgars, M. Santtila, P. Varjonen, M. Witting, K. Johansson, A. Jern, P. & Sandnabba, K. 2009. The Adult Body: How Age, Gender, and Body Mass Index Are Related to Body Image. *Journal of Aging and Health*, 21(8):1112–1132

## **Kuviot ja taulukot**

### **Kuviot**

Kuvio 1: Kehonkuvaan yhteydessä olevia tekijöitä aikuisuudessa (mukaihen luvussa 2.2 kuvattulla tavalla Cash, T. 2012. Cognitive-Behavioral Perspectives on Body Image, Historical and Developmental Influences)

Kuvio 2: Syömiskäyttäytymistä ohjaavat tekijät

Kuvio 3: Kehonkuvan ja syömiskäyttäytymisen yhteyden välinen jatkumo (mukaihen Kärkkäinen ym. 2015. Painonhallintakeinojen jatkumo)

Kuvio 4: Analysoitavan aineiston muodostuminen

Kuvio 5: Tutkimusasetelma

Kuvio 6: Positiivisen kehonkuvan yhteys intuitiiviseen syömiseen

Kuvio 7: Kehonkuvan, intuitiivisen syömissen ja painoindeksin suhde

Kuvio 8: Kehonkuvan merkitys yhteiskunnassa

### **Taulukot**

Taulukko 1: Pro gradu -tutkielmassa analysoitavien tutkittavien ja tutkimuksen ulkopuolelle jääneiden tutkittavien vertailu

Taulukko 2: Korrelaatiomatriisi tutkittavista muuttujista

Taulukko 3: Syömiskäyttäytymispiirteiden, iän, painoindeksin ja positiivisen kehonkuvan keskiarvot kehotyytyväisyysluokissa

Taulukko 4: Kehonkuvan yhteys intuitiiviseen syömiseen

Taulukko 5: Kehonkuvan yhteys tietoiseen syömissen rajoittamiseen

Taulukko 6: Kehotyytyväisyyden yhteys intuitiiviseen syömiseen

Taulukko 7: Kehotyytyväisyyden luokkien yhteys tietoiseen syömissen rajoittamiseen



## Liitteet

### Liite 1: Body Appreciation Scale BAS-10

Tylka, T. & Wood-Barcalow N. 2015. The Body Appreciation Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. <i>Body Image</i> , 12:53-67	
ENG	FIN (DagisWork-käännös)
1. I respect my body.	1. Arvostan kehoani
2. I feel good about my body.	2. Pidän kehostani
3. I feel that my body has at least some good qualities.	3. Kehossani on ainakin joitain hyviä ominaisuuksia
4. I take a positive attitude towards my body.	4. Suhtaudun kehooni positiivisesti
5. I am attentive to my body's needs.	5. Huomioin kehoni tarpeet
6. I feel love for my body.	6. Tunnen rakkautta kehoani kohtaan
7. I appreciate the different and unique characteristics of my body.	7. Arvostan kehoni erilaisia ja yksilöllisiä piirteitä
8. My behavior reveals my positive attitude toward my body; for example, I hold my head high and smile.	8. Käytökseni paljastaa positiivisen suhtautumiseni kehooni; esimerkiksi, pidän pääni pystyssä ja hymyilen
9. I am comfortable in my body.	9. Viihdyn kehossani
10. I feel like I am beautiful even if I am different from media images of attractive people (e.g., models, actresses/actors).	10. Tunnen itseni kauniiksi, vaikka olen erilainen verrattuna median välittämiin kuviin viehättävistä henkilöistä (esim. mallit, näyttelijät)
<b>Scale:</b> 1 = Never, 2 = Seldom, 3 = Sometimes, 4 = Often, 5 = Always	<b>Asteikko:</b> 1 = En ikinä/Ei ikinä, 2 = Harvoin, 3 = Joskus, 4 = Usein, 5 = Aina
<b>Scoring:</b> Average participants' responses to Items 1–10.	<b>Pisteytys:</b> Vastaaajien keskiarvo vastauksista kysymyksiin 1-10

### Liite 2: Tyytyväisyys kehon ulkonäköön ja toimintakykyyn

#### 43. Lue väittämät huolellisesti ja valitse sinua parhaiten kuvaava vaihtoehto. \*

	Täysin samaa mieltä	Melko samaa mieltä	Melko eri mieltä	Täysin eri mieltä
Olen tyytyväinen siihen, miltä kehoni näyttää.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tyytyväinen kehoni toimintakykyyn.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Liite 3: Intuitive Eating Scale IES-21

Tylka, T. 2006. Development and Psychometric Evaluation of a Measure of Intuitive Eating. Journal of Counseling Psychology, 53(2):226–240		
Subscale	ENG	FIN (ELVIIRA -käännös)
Unconditional Permission to Eat	1. I try to avoid certain foods high in fat, carbohydrates, or calories.	1. Yritän välttää ruokia, joissa on paljon rasvaa, hiilihydraatteja tai kaloreita.
Eating for Physical Rather Than Emotional Reasons	2. I stop eating when I feel full (not overstuffed).	2. Lopetan syömisen, kun tunnen itseni täydeksi (en 'ähkyksi).
Eating for Physical Rather Than Emotional Reasons	3. I find myself eating when I'm feeling emotional (e.g., anxious, depressed, sad), even when I'm not physically hungry.	3. Huomaan syöväni, kun olen tunteiden vallassa (esimerkiksi huolissani, masentunut tai surullinen), vaikka en olisikaan fyysisesti nälkäinen.
Unconditional Permission to Eat	4. If I am craving a certain food, I allow myself to have it.	4. Jos minun tekee todella paljon mieli jotain tiettyä ruokaa, sallin itselleni sen syömisen.
Unconditional Permission to Eat	5. I follow eating rules or dieting plans that dictate what, when, and/or how much to eat.	5. Noudatan tiettyjä syömiseen liittyviä sääntöjä tai ruokavaliota, joka määrää mitä, milloin ja/tai kuinka paljon voim syödä.
Eating for Physical Rather Than Emotional Reasons	6. I find myself eating when I am bored, even when I'm not physically hungry.	6. Huomaan syöväni, kun minulla on tylsää, vaikka en olisikaan fyysisesti nälkäinen.
Reliance on Internal Hunger/Satiety Cues	7. I can tell when I'm slightly full.	7. Osaan sanoa, milloin tunnen itseni hieman täydeksi.
Reliance on Internal Hunger/Satiety Cues	8. I can tell when I'm slightly hungry.	8. Osaan sanoa, milloin tunnen itseni hieman nälkäiseksi.
Unconditional Permission to Eat	9. I get mad at myself for eating something unhealthy.	9. Suutun itselleni syödessäni jotain epäterveellistä.
Eating for Physical Rather Than Emotional Reasons	10. I find myself eating when I am lonely, even when I'm not physically hungry.	10. Huomaan syöväni, kun tunnen itseni yksinäiseksi, vaikka en olisikaan fyysisesti nälkäinen.
Reliance on Internal Hunger/Satiety Cues	11. I trust my body to tell me when to eat.	11. Luotan kehoni viestittävän minulle, <u>milloin</u> minun tulee syödä.
Reliance on Internal Hunger/Satiety Cues	12. I trust my body to tell me what to eat.	12. Luotan kehoni viestittävän minulle, <u>mitä</u> minun tulee syödä.
Reliance on Internal Hunger/Satiety Cues	13. I trust my body to tell me how much to eat.	13. Luotan kehoni viestittävän minulle, <u>minkä verran</u> minun tulee syödä.
Unconditional Permission to Eat	14. I have forbidden foods that I don't allow myself to eat.	14. Minulla on joitakin kiellettyjä ruokia, joiden syömistä en salli itselleni.
Reliance on Internal Hunger/Satiety Cues	15. When I'm eating, I can tell when I am getting full.	15. Kun syön, huomaan missä vaiheessa alan tulla täyteen.
Eating for Physical Rather Than Emotional Reasons	16. I use food to help me soothe my negative emotions.	16. Käytän ruokaa negatiivisten tunteiden lievittämiseen.
Eating for Physical Rather Than Emotional Reasons	17. I find myself eating when I am stressed out, even when I'm not physically hungry.	17. Huomaan syöväni, kun olen stressaantunut, vaikka en olisikaan fyysisesti nälkäinen.
Unconditional Permission to Eat	18. I feel guilty if I eat a certain food that is high in calories, fat, or carbohydrates.	18. Tunnen syyllisyyttä, jos syön tiettyjä ruokia, joissa on paljon kaloreita, rasvaa tai hiilihydraatteja.
Unconditional Permission to Eat	19. I think of a certain food as "good" or "bad" depending on its nutritional content.	19. Luokittelen tietyt ruoat "hyviksi" tai "pahoiksi" riippuen niiden ravintosisällöstä.
Unconditional Permission to Eat	20. I don't trust myself around fattening foods.	20. En luota itseeni, jos lähelläni on lihottavia ruokia.
Unconditional Permission to Eat	21. I don't keep certain foods in my house/apartment because I think that I may lose control and eat them.	21. En säilytä tiettyjä ruokia talossani/asunnossani, koska pelkään, että saatan menettää kontrollin ja syödä ne.
	<b>Scale:</b> 1 = Strongly Disagree, 2 = Disagree, 3 = Neutral, 4 = Agree, 5 = Strongly Agree	<b>Asteikko:</b> 1 = Täysin eri mieltä, 2 = Eri mieltä, 3 = Ei samaa eikä eri mieltä, 4 = Samaa mieltä, 5 = Täysin samaa mieltä
<p><b>Pisteytys</b>  <b>Total score:</b> Reverse score Items 1, 3, 5, 6, 9, 10, 14, 16, 17, 18, 19, 20, and 21; add these reverse scored items with Items 2, 4, 7, 8, 11, 12, 13, and 15; divide this summed total by 21.</p> <p><b>Unconditional Permission to Eat subscale:</b> Reverse score Items 1, 5, 9, 14, 18, 19, 20, and 21; add these reverse scored items with Item 4; divide this summed total by 9.</p> <p><b>Eating for Physical Rather Than Emotional Reasons subscale:</b> Reverse score Items 3, 6, 10, 16, and 17; add these reverse scored items with Item 2; divide this summed total by 6.</p> <p><b>Reliance on Internal Hunger/Satiety Cues subscale:</b> Add together Items 7, 8, 11, 12, 13, and 15; divide this summed total by 6.</p>		

## Liite 4: Three-Factor Eating Questionnaire TFEQ-18

Karlsson, J. Persson, L-O. Sjöström, L. & Sullivan, M. 2000. Psychometric properties and factor structure of the Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ) in obese men and women. Results from the Swedish Obese Subjects (SOS) study. International Journal of Obesity, 24:1715-1725		
SUBSCALE	ENG	FIN (PREVIEW-käännös)
Uncontrolled eating	1. When I smell a sizzling steak or a juicy piece of meat, I find it very difficult to keep from eating, even if I have just finished a meal.	1. Herkullisen ruoan tuoksussa minun on hyvin vaikea olla syömättä, vaikka olen juuri lopettanut aterioinnin.
Cognitive Restraint	2. I deliberately take small helpings as a means of controlling my weight.	2. Otan tarkoituksella pieniä annoksia pitääkseni painoni kurissa.
Emotional eating	3. When I feel anxious, I find myself eating.	3. Huomaan syöväni silloin, kun olen hermostunut tai kiihtynyt.
Uncontrolled eating	4. Sometimes when I start eating, I just can't seem to stop.	4. Joskus, kun alan syödä, tuntuu etten vain pysty lopettamaan.
Uncontrolled eating	5. Being with someone who is eating often makes me hungry enough to eat also.	5. Jos joku seurassani syö, haluan usein myös itse syödä.
Emotional eating	6. When I feel blue, I often overeat.	6. Ollessani alakuloinen syön usein liikaa.
Uncontrolled eating	7. When I see a real delicacy, I often get so hungry that I have to eat right away.	7. Nähdessäni jotain herkullista tulen usein niin nälkäiseksi, että minun täytyy syödä se heti.
Uncontrolled eating	8. I get so hungry that my stomach often seems like a bottomless pit.	8. Vatsani tuntuu usein pohjattomalta kuilulta.
Uncontrolled eating	9. I am always hungry so it is hard for me to stop eating before I finish the food on my plate.	9. Olen aina nälkäinen, joten minun on vaikea lopettaa ennen kuin olen syönyt lautasen tyhjäksi.
Emotional eating	10. When I feel lonely, I console myself by eating.	10. Kun tunnen oloni yksinäiseksi, lohdutan itseäni syömällä.
Cognitive Restraint	11. I consciously hold back at meals in order not to gain weight.	11. Säännöstelen tietoisesti syömistäni aterioilla, jottei painoni nousisi.
Cognitive Restraint	12. I do not eat some foods because they make me fat.	12. Vältän syömästä joitakin ruokia, koska ne lihottavat minua.
Uncontrolled eating	13. I am always hungry enough to eat at any time.	13. Koska minulla on aina hyvä ruokahalu, voisin syödä mihin aikaan päivästä vain.
Uncontrolled eating	14. How often do you feel hungry?	14. Kuinka usein tunnette itsenne nälkäiseksi?
Cognitive Restraint	15. How frequently do you avoid 'stocking up' on tempting foods?	15. Pidätkö huolta, ettei teillä ole kotona varastossa houkuttelevia ruokia?
Cognitive Restraint	16. How likely are you to consciously eat less than you want?	16. Kuinka todennäköisesti syötte tietoisesti vähemmän kuin mielenne tekee?
Uncontrolled eating	17. Do you go on eating binges though you are not hungry?	17. Ahmitteko joskus suuret määrät ruokaa, vaikka ette olisi nälkäinen?
Cognitive Restraint	18. On a scale of 1 to 8, where 1 means no restraint in eating (eating whatever you want, whenever you want it) and 8 means total restraint (constantly limiting food intake and never 'giving in'), what number would you give yourself?	18. Asteikolla 1-8, jolla 1 tarkoittaa rajoittamatonta syömistä (syön mitä haluan ja milloin haluan) ja 8 tarkoittaa täydellistä rajoittamista (rajoitan jatkuvasti tietoisesti syömistäni, enkä koskaan anna periksi), minkä numeron antaisit itsellesi?
<p><i>Questions 1-13:</i> 1 Definitely true 2 Mostly true 3 Mostly false 4 Definitely false</p> <p><i>Question 14:</i> 1 Only at mealtimes 2 Sometimes between the meals 3 Often between meals 4 Always always</p> <p><i>Question 15:</i> 1 Almost never 2 Seldom 3 Usually 4 Almost always</p>	<p><i>Question 16:</i> 1 Unlikely 2 Slightly likely 3 Moderately likely 4 Very likely</p> <p><i>Question 17:</i> 1 Never 2 Rarely 3 Sometimes</p> <p><i>Question 18:</i> Eat whatever I want, whenever I want it Constantly limiting food intake, never 'giving in' Scale: 1-8</p>	<p><i>Kysymykset 1-13</i> 1 Täysin 2 Melko hyvin 3 Ei kovin hyvin 4 Ei lainkaan</p> <p><i>Kysymys 14:</i> 1 Vain ruoka-aikoina 2 Joskus aterioiden välissä 3 Usein aterioiden välissä 4 Lähes aina</p> <p><i>Kysymys 15:</i> 1-8 1 Ei koskaan 2 Harvoin 3 Usein 4 Melkein aina</p> <p><i>Kysymys 16:</i> 1 Hyvin epätodennäköistä 2 Hiukan todennäköistä 3 Suhteellisen todennäköistä 4 Hyvin todennäköistä</p> <p><i>Kysymys 17:</i> 1 En koskaan 2 Harvoin 3 Joskus</p> <p><i>Kysymys 18: Asteikko</i> 1-8 1 Syön mitä ja koska tahansa haluan 8 Rajoitan jatkuvasti syömistäni ilman poikkeuksia</p>
<p><b>Pisteytys</b> Suomen Lihavuustutkijat ry. Tutkimuksen avuksi. TFEQ-18 Käyttöohje.</p>		