

Nevalainen Emmi

TERVEYS JA LIHAVUUS OLET MITÄ SYÖT - OHJELMASSA

”Et sä oo mikään lääketieteellinen ihme, vaikka sä oot luullu niin”

TIIVISTELMÄ

Nevalainen Emmi: TERVEYS JA LIHAVUUS OLET MITÄ SYÖT -OHJELMASSA

”Et sä oo mikään lääketieteellinen ihme, vaikka sä oot luullu niin”

Pro gradu -tutkielma

Tampereen yliopisto

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Terveystieteet.

Elokuu 2020

Nykypäivänä televisio, internet ja sosiaalisen median kanavat ovat täynnä terveyteen ja laihduttamiseen liittyviä aiheita. Lihavuus on yleistynyt kaikkialla maailmassa. Se kuuluu kansantautien riskitekijöihin, kuten myös epäterveellinen ruokavalio, alkoholin käyttö, tupakointi ja vähäinen liikunta.

Tutkielmassani tarkastelen *Olet mitä syöt* -ohjelmaa. Ohjelma keskittyy osallistujien epäterveellisiin elintapoihin ja riskitekijöihin, kuten lihavuuteen, epäterveelliseen ruokavalioon, tupakointiin ja liikumattomuuteen. Tutkielmassani pyrin selvittämään, mitä ja miten *Olet mitä syöt* -televisio-ohjelmassa puhutaan elämäntapamuutoksesta, terveydestä ja laihdutuksesta. Pohdin myös sitä, miten henkilöt vastaanottavat tietoa omasta terveydestään sekä millainen asenne osallistujilla on jakson vaiheissa. Lisäksi tutkielmassani tarkastelen sitä, kuinka ohjelmassa kannustetaan tai jopa syyllistetään osallistujia. Kriittisen mediakeskustelun vuoksi selvitän myös, miten ensimmäinen ja toinen tuotantokausi eroavat toisistaan.

Tutkielmani on kvalitatiivinen ja kuuluu terveystieteiden laadullisen tutkimuksen alaan. Tutkimusaineistooni kuuluu neljä vuosien 2018–2020 aikana esitettyä *Olet mitä syöt* -ohjelman jaksoa. Ohjelmasta on esitetty kaksi tuotantokautta Pippa Laukan juontamana. Valitsin kummastakin tuotantokaudesta kaksi jaksoa, jotta saisin paremman kokonaiskuvan jaksoista. Aineistoni koostuu 54 sivusta litteroitua tekstiä sekä muistiinpanoista. Tutkielma-aineiston analysointiin käytän sisällönanalyysiä.

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että ensimmäisen ja toisen tuotantokauden väliltä löytyy eroja sekä osallistujista että syyllisyyspuheista. Näyttää siltä, että mediakeskustelun synnyttämän kriittikin vuoksi toiselle tuotantokaudelle oli valittu erilaisista lähtökohdista tulevia osallistujia ja kauden ote oli huomattavasti lempeämpi. Ohjelman formaatti on samanlainen molemmissa tuotantokausissa. *Olet mitä syöt* -ohjelma etenee genrelle ominaisella tavalla ja tilanteisiin reagoitiin kuvausten edetessä.

Tulevaisuudessa on tärkeää ehkäistä kansantauteihin liittyviä terveysriskejä sekä ottaa huomioon terveys- ja lihavuuspuheeseen liittyvät haasteet mediassa.

Avainsanat: Lihavuus, terveys, elämäntavat, tv-ohjelma, Olet mitä syöt.

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -ohjelmalla.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Terveysriskit kansanterveystutkimuksessa	3
2.1	Lihavuus ja lihavuuden yleistyminen	3
2.2	Epäterveellinen ruokavalio	6
2.3	Liikkumattomuus	8
2.4	Tupakointi	10
2.5	Alkoholi	10
2.6	Yksilön vastuu	11
2.7	Ruoka kulttuurisena ja sosiologisena kysymyksenä	13
3	Terveysriskit mediassa ja televisiossa	15
4	Tutkimusprosessi	20
4.1	Tavoite ja tutkimuskysymykset	20
4.2	Tutkimusaineisto	20
4.3	Tutkimusmenetelmä	22
4.4	Tutkimusetiikka	24
5	Tulokset	25
5.1	Karkkivaras kuriin	25
5.2	Laardia näkyvissä	31
5.3	Lääketieteellinen ihme	35
5.4	Elämää pintakaasulla	38
5.5	Tuloksien yhteenveto ja tuotantokausien vertailu	41
6	Johtopäätökset	48
	Lähteet	51

1 Johdanto

Nykypäivänä on tavallista, että monet eri tahot tuottavat terveyteen ja laihduttamiseen liittyvää informaatiota ja viihdettä. Televisio, internet ja sosiaalisen median kanavat ovat täynnä terveyteen ja laihduttamiseen liittyviä aiheita. *Olet mitä syöt* -televisio-ohjelma tuottaa sekä informaatiota että viihdettä kansalle. Ohjelmaa on tuotettu aiemmin vuosina 2005–2007 Hanna Partasen juontamana (Keponen 2018.). Ohjelman tuotanto jatkui tauon jälkeen, ja uudet jaksot tulivat ruutuihin vuonna 2018, tällä kertaa Pippa Laukan juontamina. *Olet mitä syöt* -ohjelma puhutti ihmisiä vuonna 2018; keskustelulta oli vaikea välttyä, sillä iltapäivälehtien otsikot täyttyivät ohjelman herättämistä tunteista.

Tutkielmassani tarkastelen MTV Oy:n tuottamaa *Olet mitä syöt* -ohjelmaa. Ohjelma keskittyy osallistujien epäterveellisiin elintapoihin ja riskitekijöihin, kuten lihavuuteen, epäterveelliseen ruokavalioon, tupakointiin ja liikkumattomuuteen. Nämä tekijät on osoitettu monissa kansanterveystutkimuksissa kansantautien keskeisiksi riskitekijöiksi. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019a) Ohjelmassa paneudutaan ruokaan, liikuntaan, uneen sekä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Ruoka on kuitenkin ohjelman keskipiste. Ohjelman juontajana toimii hyvinvointilääkäri Pippa Laukka, joka on erikoistunut liikuntalääketieteeseen. Ohjelmasta on esitetty kaksi tuotantokautta, ja molemmilla kausilla kerrotaan kymmenen erilaista tarinaa. Tutkielmani aiheistona käytän ohjelmasta neljää jaksoa, kahta kummaltakin tuotantokaudelta.

Lihavuutta ja terveysriskejä on syytä tutkia myös mediatutkimuksen sekä yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen avulla. Lihavuushan ei ole vain yksilön vastuulla, vaan siihen vaikuttavat oleellisesti myös rakenteelliset tekijät. Lihavuutta tulisi siis tarkastella monista eri näkökulmista – aiemmin lihavuutta on tutkittu ainoastaan terveys- ja väestöpoliittisena ongelmana. Huomiota tulisi ottaa tärkeät kulttuuriset, sosiaaliset, psyykkiset ja kokemukselliset kysymykset. (Kyrölä & Harjunen 2007, 9.) Lihavuustutkimuksen professori Aila Rissanen toteaa Kyrölä ja Harjusen kirjassa, että terveys ja hyvinvointi ovat kokonaisuutena tärkeämpiä kuin paino yksinään. Useimmiten kyse on liikkumattomuudesta, ei vain lihavuuden haitoista. Mediassa puhutaan usein vain lihavuuden aiheuttamista ongelmista eikä mainita monimutkaisia asioita, kuten perimää ja elämäntapoja, jotka vaikuttavat kokonaisvaltaiseen terveyteen. Nykyisin kuitenkin terveystieteessä ja tutkimuksessa painotetaan terveyden, kunnon, ruokavalion ja elämänlaadun merkitystä. (Kyrölä & Harjula 2007, 13–15.)

Ohjelmaa kritisoitiin mediassa ensimmäisen tuotantokauden aikana, mikä herätti kiinnostuksen. Ohjelma synnytti paljon julkista keskustelua vuonna 2018, ja keskustelu oli pääasiassa negatiivista. Syömishäiriöliitto otti kantaa ohjelmaan esimerkiksi artikkelilla ”Kannanotto: Et ole mitä syöt” (Broström 2018). Syömishäiriöliitto toivoi, että nykyaikana olisi toteutettu erilainen hyvinvointiin liittyvä ohjelma. Liitto kritisoi sitä, että ohjelma tekee viihdettä kärjistämällä ja arvostelemalla. Syömishäiriöliiton mielestä ohjelman konsepti on täysin vääränlainen, sillä ohjelma välittää syyllistävä ja vahingollista suhdetta sekä ruokaan että kehoon. (Broström 2018.) Me Naiset-lehdestä löytyy Kukkosen kirjoittama kolumni, ”Olet mitä syöt -sarjassa ”ketumainen akka” tekee lihavista ällötyksiä – miksi tätä näytetään tv:ssä?” Kukkonen ihmettelee, miksi kyseistä ohjelmaa näytetään televisiosta, sillä se vahvistaa lihaviin liittyviä stereotyyppioita. (Kukkonen 2018) Laihdutusohjelmiin liittyviä negatiivisia kirjoituksia löytyy myös siitä, kuinka television laihdutusohjelmat pitäisi kieltää (Jussila 2015). Aiheeseen liittyviä blogitekstejä kirjoitettiin myös, esimerkiksi Nelli Hankosen (2016) julkaisema ”Huonot laihdutusohjelmat ja ”fitness-buumi” vaikeuttavat terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä”. Syksyllä 2019 alkaneesta ohjelman toisesta kaudesta ei ole julkaistu negatiivisia kirjoituksia. Tutkielmani tavoitteena ei ole analysoida ohjelman herättämää kritiikkiä, vaikka vertailenkin ensimmäistä ja toista tuotantokautta.

Tutkielmassani pyrin selvittämään, mitä ja miten *Olet mitä syöt* -ohjelmassa puhutaan elämäntapamuutoksesta. Tutkin myös, mitä ja miten puhutaan terveydestä ja laihtumisesta. Analysoin lisäksi, miten henkilöt vastaanottavat tietoa omasta terveydestään ja millainen asenne osallistujilla on aiheeseen jakson vaiheissa. Ohjelmasta havainnoin terveystietoa ja terveydestä ja lihavuudesta puhumisen tapaa. Lisäksi tutkielmassani tarkastelen sitä, kuinka ohjelmassa kannustetaan tai jopa syyllistetään osallistujia. Mediakeskustelun kriittisyyden vuoksi on perusteltua syventyä ohjelmaan ja selvittää, miten ensimmäinen ja toinen tuotantokausi eroavat toisistaan.

2 Terveysriskit kansanterveystutkimuksessa

Kansantautien syntyyn vaikuttavat monet tekijät, muiden muassa lihavuus, epäterveellinen ruokavalio, alkoholinkäyttö, tupakointi sekä vähäinen liikunta. Kansantaudeiksi luokitellaan sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, allergia ja astma, krooniset keuhkosairaudet, syöpäsairaudet, muistisairaudet, tuki- ja liikuntaelämestön sairaudet ja mielenterveyden ongelmat. Suurin osa kansantaudeista voitaisiin ehkäistä terveellisillä elämäntavoilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019d.) Terveyden edistämiseksi tarvitaan kuitenkin sekä yhteiskunnan että yksilön vastuuta. Eskolan (2017) sanoin ”yhteiskunnalla on kiistaton vastuu terveydelle edullisten olosuhteiden luomisessa ja ihmisten suojelemisessa terveyttä vaarantavia uhkia vastaan. Toisaalta terveys ei säily, jos yksilö ei sitä itse halua ja ole valmis sen hyväksi toimimaan.”

WHO on laatinut tavoitteet kroonisten kansantautien ehkäisemiseksi vuoteen 2025 mennessä. Tavoitteeseen pyritään seuraavilla keinoilla:

- vähentämällä runsasta alkoholin käyttöä 10 prosenttia,
- lisäämällä terveysliikuntaa 10 prosenttia,
- vähentämällä väestön suolan käyttöä 30 prosenttia,
- vähentämällä tupakoijien suhteellista osuutta 30 prosenttia,
- estämällä väestön jatkuva lihominen,
- tehostamalla lääkehoidon vaikuttavuutta ja
- lisäksi lääkehoidon pitäisi saavuttaa vähintään puolet sitä tarvitsevista.

(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.)

2.1 Lihavuus ja lihavuuden yleistyminen

Väestön lihominen jatkui 2000-luvun alkuun saakka, minkä jälkeen lihavuuden kehitys alkoi hidastua ja tasaantua. Kuitenkin viimeisten kuuden vuoden aikana lihavuus on yleistynyt huolestuttavasti. Lihavuutta synnyttää energiansaannin ja kulutuksen epätasapaino, joka johtaa suureen rasvakudoksen määrään kehossa. (Lundqvist, Männistö, Jousilahti, Kaartinen, Mäki ja Borodulin 2018, 45.) Työ- ja arkiliikunta on vähentynyt vuosien saatossa, mikä selittää usein myös lihomista (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c). FinTerveys 2017 -tutkimuksen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018) mukaan Suomessa on 2,5 miljoonaa ylipainoista aikuista, joilla

painoindeksi (BMI) on vähintään 25 kg/m². Lihavuutta esiintyy joka neljännellä: BMI on silloin vähintään 30 kg/m². (Lundqvist ym. 2018, 45.) FinTerveys 2017 -tutkimuksessakin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018) todetaan: ”pitkään jatkunut suotuisa kansanterveyden kehitys on hidastumassa. Keskeisten kansantautien riskitekijät, kuten kohonnut verenpaine, kolesterolitasot ja lihavuus ovat yhä erittäin yleisiä, vaikka kolesterolitasot ovatkin laskussa.” (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018). Aikuisista joka neljäs on lihava, ja tulevaisuudessa lihavia tulee olemaan vielä enemmän (Lundqvist ym. 2018, 45).

Lihavuus tarkoittaa merkittävää haastetta kansanterveydelle. Lihavuus ja ylipaino ovat eri kansantautien riskitekijöitä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a.) Merkittäviksi terveysriskeiksi koetaan lihavuus, tupakointi, alkoholinkäyttö ja epäterveelliset elämäntavat. Tutkimuksissa (Valkendorff 2017, 4–5) on todettu, että lihavuus on yhteydessä kuolemaan sekä erilaisiin sairauksiin, kuten diabetekseen, astmaan, masennukseen sekä maksa- ja syöpäsairauksiin. Lihavuus suurentaa riskiä sairastua esimerkiksi tyypin 2 diabetekseen, sydän- ja verisuonitauteihin, syöpiin sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksiin. Lihavuus on yksi suurimmista kansanterveysongelmista, ja lihavuuden ehkäisy on ensisijaisen tärkeää. (Lundqvist ym. 2018, 45–48.) Käypä hoito -sivustolla mainitaan lihavuuden liitännäissairauksia, kuten dyslipidemia, rasvamaksa, uniapnea, sepelvaltimotauti, kantavien nivelten nivelrikko, astma, dementia, depressio ja monirakkulatauti (Lihavuus: Käypä hoito -suositus, 2013). Huolta lisäävät myös Vasankarin (2008, 2) sanat ”ylipainon ja lihavuuden aiheuttamat terveyshaitat ovat nousseet monissa teollistuneissa maissa somaattisten sairauksien kärkeen. Lihavuuden aiheuttama sairastavuuden lisääntyminen näkyy useiden yksittäisten sairauksien yleistymisessä.”

Lihavuutta pitää ehdottomasti ehkäistä jo ennalta. Mäki ym. (2019) kertovat, kuinka ”Lihavuus on kansanterveydellinen ongelma, jonka ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi tarvitaan usean toimijan yhteistyötä sekä toimia yhteiskunnan eri sektoreilla. Lihavuuden ehkäisy on nostettu kansanterveysohjelmien ja terveyspolitiikan painopistealueeksi sekä kansallisesti että kansainvälisesti.” Ennaltaehkäisyyn auttavat terveellinen ruokavalio ja liikunta, jotka estävät ylipainon kertymistä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c). FinTerveys 2017 -tutkimuksen mukaan laihduttaminen on vaikeaa, joten lihavuuden ehkäisy korostuu entistäkin enemmän (Lundqvist ym. 2018, 48). Pelkkä lihavuuden hoito ei ratkaise ongelmia, vaan lihavuuden hoidosta tulisi siirtyä tehokkaampaan ennaltaehkäisyyn ja tarjota elämäntapaohjausta (Vasankari 2008; UKK-instituutti, 2). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimusprofessori Laatikainen kertoo,

kuinka lihavuutta ja sen synnyttämää riskiä ei ole otettu tarpeeksi vakavasti. Laatikaisen mukaan lihavuuden ehkäisyyn tulisi panostaa viimeistään nyt yhteiskunnallisin toimin, sillä lihavuus näyttäisi lisääntyvän. (Toikkanen 2019.) Ehkäisytoimilla voitaisiin kohentaa väestön hyvinvointia sekä lisätä terveitä ja toimintakykyisiä elinvuosia. Lihavuudesta johtuvien sairauksien vähentyminen toisi myös yhteiskunnallisia säästöjä, sillä lihavuudesta koituvat kulut vievät suuren osan terveydenhuollon resursseista. Lihavuuden ehkäiseminen edellyttää yhteistyötä sekä yhteiskunnan eri sektoreilta että muilta toimijoilta. (Toikkanen 2019.)

Lihavuuden vaarallisuutta perustellaan useilla terveyshaitoilla. Liiallinen lihavuus onkin yhteydessä heikentyneeseen elämänlaatuun. Epäselvää kuitenkin on, selittykö elämänlaadun paraneminen painon putoamisella vai liikunnan lisääntymisellä. Lihavuustutkimus on painottanut, ettei lihavuus ole ainoa terveyden riskitekijä, vaan siihen voivat vaikuttaa myös epäterveelliset ruokailutottumukset ja liikunnan puute. Useimmiten lihavuudessa ongelmaksi koetaan se, ettei keho ole sosiaalisesti hyväksyttävä. Laihduttaminen koetaan hyväksyttäväksi toiminnaksi. Lihavuuden hoitamisesta saattaa koitua enemmän terveyshaittoja, sillä se saattaa rasittaa kehoa ja tuottaa epäonnistumisen tunteita ja tätä kautta synnyttää itsetunto-ongelmia. (Tynkkynen 2009, 36.) Borg (2008, 7) täsmentää terveysliikunnan tutkimusuutisissa, kuinka laihdutus voi heikentää toimintakykyä ja terveyttä, vaikka useimmiten todetaan, että laihdutus parantaa toimintakykyä ja terveyttä. Tämä ei kuitenkaan aina pidä paikkaansa, sillä laihdutuksen yhteydessä myös lihassmassa saattaa heiketä. Laihduttamisessa tulisi huomioida maltillinen tahti ja liikunnan harrastaminen. (Borg 2008; UKK-instituutti, 7.) Laatikainen (2016) toteaa: ”Tutkimus osoittaa, että äärimmäinen laihdutus voi johtaa aineenvaihdunnan selvästi ennakoitua suurempaan säästöliekki-ilmiöön (metabolic adaptation) vaikka liikuttaisiin ”hulluna” lihaksien menetystä suojaten. Perusaineenvaihdunnan suojaaminen ei näytä siis onnistuvan edes voimaharjoittelua lisäämällä, kun rääkki on riittävän kovaa.”

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisi Kansallisen lihavuusohjelman nimeltään ”Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta” (n.d.), joka tavoitteli lihavuuden ehkäisyä terveellisen ravitsemuksen ja liikunnan avulla. Käypä hoito -sivustolta löytyvät lihavuuden hoitoon suunnatut hoitosuosituks (2013), mutta sivusto ei kuitenkaan listaa yhteiskunnallisia toimia lihavuuden ehkäisemiseksi. Monia sairauksia voitaisiin ehkäistä ja hoitaa laihduttamalla. Potilasta ohjeistetaan hyöty- ja arkiliikunnan lisäämiseen. Elintapamuutokset perustuvat tarkasti harkittuun suunnitelmaan, sillä käyttäytymisen muuttaminen vaatii paljon töitä eri osa-alueilla. Elintapa-

hoidossa käytetään myös muita menetelmiä tukemaan laihtumista, kuten niukkaenergistä ruokavaliota, lääkitystä sekä leikkaushoitoa. Kirurginen hoito otetaan käyttöön vasta, kun asianmukainen hoito ei tuota tulosta sairaalloisen lihaville potilaille. Lihavuuden hoitamisessa tavoitellaan pitkäaikaisia tuloksia ja suunnitelmallisuutta. (Lihavuus: Käypä hoito -suositus, 2013.)

Lääketiede on tuottanut lihavuutta koskevaa tieteellistä tietoa, joka hallitsee edelleen asiantuntijoiden ja maallikoiden ajatuksia lihavuudesta. Lihavuutta tutkitaan nykyään myös ei-lääketieteelliseltä pohjalta. Pohditaan jopa sitä, ettei lihavuus ehkä olekaan niin vaarallista kuin ajatellaan ja että lihavuuden terveyshaittoja olisi jopa aiemmin liioiteltu. 1990-luvun puolivälin jälkeen lihavuuteen liittyvien tieteellisten artikkelien määrä on kolminkertaistunut ja samalla myös mediassa huomio on lisääntynyt. Lihavuuden hoito voidaan luokitella myös suureksi bisnekseksi maailmassa. (Harjunen ja Kyrölä 2007, 12.) Vaikka lihavuus onkin maailmanlaajuisen ongelma, sen stigmatisointi täytyisi lopettaa, sillä lihavien syyllistäminen ei hyödytä ketään. Hankosen (2016) mukaan terveydenhuollon ammattilaiset kuvittelevat, että syyllistäminen ja häpeän tuottaminen toimisivat avaimina elämäntapamuutokseen. Tutkimukset (Phelan, Burgess, Yeazel, Hellerstedt, Griffin ja Ryn 2015) osoittavat, että lihavuuden stigma ja ennakkoluulot jopa huonontavat kansanterveyttä. Nelli Hankosen (2016) mukaan terveyden edistämisen lähtökohtana tulisi olla kehotyytyväisyys ja oman itsensä hyväksyntä.

2.2 Epäterveellinen ruokavalio

Suomalaisille on laadittu ravitsemussuositukset (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014), jotka pyrkivät edistämään suomalaisten terveyttä ravitsemuksen avulla. Pääasiassa ravitsemussuositukset on tarkoitettu koko väestölle, mutta huomioon täytyy ottaa esimerkiksi terveydentila ja ravintoaineiden tarve, jotka eivät ole samanlaiset joka yksilöllä. Ravitsemussuositukset sopivat myös esimerkiksi diabeetikoille ja sepelvaltimotautia sairastaville henkilöille. Suosituksissa kuitenkin kerrotaan, kenelle ohjeet eivät sovi: ”Ravitsemussuositukset eivät kuitenkaan koske henkilöitä, joilla ravintoaineiden tarve on selvästi muuttunut (esimerkiksi imeytymishäiriöistä kärsivät). Laihduttaminen edellyttää energiansaannin rajoittamista, mitä ei myöskään huomioida ravitsemussuosituksissa”. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 8.)

Kokonaisuus tulee ottaa huomioon terveellisessä ruokavaliossa. Tutkimusnäyttö kertoo, kuinka suositeltava ruokavalio edistää terveyttä ja ehkäisee monien sairauksien syntyä. Hyvä ravitsemus ehkäisee ennalta sepelvaltimotaudin, aivoverenkiertohäiriöiden, verenpaine-taudin, eräiden

syöpien, tyypin 2 diabeteksen, lihavuuden, osteoporoosin ja hammaskarieksen syntyä. Ruokavalio auttaa myös lihavuuteen ja sitä kautta tuki- ja liikuntaelinsairauksien kehittymiseen. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 11.)

Ravitsemusneuvottelukunta on luonut ruokakolmion sekä lautasmallin helpottamaan terveyttä edistävän ruokavalion koostamista. Ruokavalion tulisi sisältää runsaasti kasviksia, marjoja, hedelmiä, palkokasveja ja täysjyväviljaa. Siitä tulisi löytyä myös kalaa, kasviöljyjä, kasviöljypohjaisia levitteitä, pähkinöitä, siemeniä sekä rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita. Kasvikunnan tuotteista sekä kasvi- ja kalaperäisistä rasvoista koostuvan ruokavalion energiatiheys on pieni, mikä ehkäisee lihomista sekä vähentää riskiä sairastua moniin sairauksiin. Sairastuvuutta lisäävät punainen liha, lisätty sokeri, tyydyttyneet rasvat sekä suola. Ruokavalion kokonaisuus kuitenkin ratkaisee: yksittäiset ruoka-aineet eivät edistä tai heikennä yksilön terveyttä. Monipuolinen ja tasapainoinen ruokavalio sisältää useimmiten tarvittavat ravintoaineet. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 11–12.)

FinTerveys 2017 -tutkimuksen mukaan viimeisen kuuden vuoden aikana aikuisten ruokailutottumukset ovat huonontuneet (Valsta, Lundqvist, Kaartinen, Raulio, Sääksjärvi ja Männistö 2017, 33). FinRavinto 2017 -tutkimuksessa todetaan: ”aikuisten ruokatottumukset ja ravintoaineiden saanti eivät monelta osin ole ravitsemussuosituksen mukaisia.” Naiset ruokailevat useammin suositusten mukaisesti kuin miehet, mutta miesten ja naisten ruokavaliot taas eroavat suuresti toisistaan. Tutkimuksissa on myös havaittu, että punaista lihaa syödään liian paljon, mutta kasviksia, marjoja ja hedelmiä liian vähän. Tulokset eivät ole vain negatiivisia, sillä esimerkiksi D-vitamiinin ja kuidun saanti on lisääntynyt sekä monia muita vitamiineja saadaan riittävästi. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2019b.)

Epäterveellisen ruokavalion haitat syntyvät vuosien saatossa ja ovat yhteydessä moniin sairauksiin. Epäterveellinen ruokavalio yhdistetään muiden muassa sydän- ja verisuonitauteihin, kohonneeseen verenpaineeseen sekä lukuisiin syöpiin. (Huttunen, www.terveyskirjasto.fi, 2018.) Terveellinen ruokavalio koostuu pehmeistä rasvoista, täysjyvätuotteista, kasviksista, marjoista, hedelmistä, kasviöljystä, kalasta sekä maitovalmisteista. Huomiota tulisi kiinnittää suolan, punaisen lihan ja alkoholin määrään. (Huttunen, www.terveyskirjasto.fi, 2018; Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2019b.)

Terveelliset ruokailutottumukset ovat keskeisessä asemassa lihavuuden ennaltaehkäisyssä, sillä

terveellinen ruokavalio estää ylipainon kertymistä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019b). Ensisijaisena lihavuuden hoitomuotona käytetään elintapaohjausta, joka auttaa yksilöä ajatus-ten, asenteiden, ruokavalion ja liikunnan kanssa. Ohjaus sisältää syömisen hallinnan opettelua, jossa potilasta ohjataan säännölliseen ateriarytmiin, annoskoon säätelyyn ja ylimääräisten houkutuksien välttelyyn. Ruokavalio-ohjauksessa kannustetaan energiamäärän vähentämiseen ja riittävien ravintoaineiden saantiin. Käypä hoito -sivuilta löytyvät erilliset ohjeet painoa alentavan ruokavalion käytännön toteutukseen. (Lihavuus: Käypä hoito -suositus, 2020.)

2.3 Liikkumattomuus

Liikkumisen terveysvaikutuksista ollaan nykyään tietoisia, mutta siitä huolimatta liikkuminen ja fyysinen aktiivisuus arjessa vähenevät. Fyysinen ja terveellinen elämäntapa muodostavat terveydelle perustan, sillä ne pienentävät riskiä sairastua lihavuuteen ja elintapasairauksiin. Suomalaisista työikäisistä noin puolet harjoittaa kestävyysliikuntaa riittävästi ja suositusten mukaisesti, mutta lihaskuntoa harjoitetaan suositeltua vähemmän. Kokonaisuudessaan reilu kymmenesosa työikäisistä harjoittaa riittävästi sekä kestävyyttä että lihaskuntoa kasvattavaa liikuntaa. Ihmiset yksinkertaisesti liikkuvat liian vähän. Huolta herättää myös se, että terveyttä uhkaa runsas paikallaanolo, erityisesti istuminen. Osa työikäisistä saattaa jopa liikkua suositusten mukaisen määrän, mutta heidän elämäntapansa on muuten inaktiivinen. WHO:n mukaan liikkumattomuus on neljänneksi suurin kuolemaan johtava riskitekijä. (Helajärvi, Lindholm, Vasankari ja Heinonen 2015, 1713–1714.)

Suurin syy suomalaisten ylipainoon ja lihavuuteen löytyy elämäntavoista. Ennen arki oli fyysisesti rankempaa, mutta nykyisin vapaa-ajan harrastuksiin käytetään enemmän aikaa muuten kevyessä arjessa. Fyysistä aktiivisuutta on pääsääntöisesti vähemmän kuin ennen, sillä elämäntapa on muuttunut kevyemmäksi ja passiivisemmäksi. (Vasankari 2008; UKK-instituutti 2.) Suomalaiset istuvat paikoillaan suurimman osan valveillaoloajasta. Paikallaanolo ei ole vain aikuisten ongelma, vaan jo päiväkodeissa ja koulussa liikutaan liian vähän ja istutaan paikallaan liian paljon. Paikallaanolo ei rajoitu vain työpaikoille: nykyään myös televisio, tietokoneet ja kännykät altistavat paikallaanololle vapaa-ajalla, mikä vähentää fyysistä aktiivisuutta. (UKK-instituutti 2019b.) Painonnousua voisi hillitä lisäämällä fyysistä aktiivisuutta, syömällä säännöllisesti ja valitsemalla vähemmän energiaa sisältäviä aterioita. (Vasankari 2008; UKK-instituutti, 2.)

Liikkuminen vaikuttaa positiivisesti ”painonhallintaan, sydän- ja verenkiertoelimistön terveyteen, rasva- ja sokeriaineenvaihduntaan, tuki- ja liikuntaelimistön toimintaan, mielialaan sekä unen laatuun” (Helajärvi ym. 2015, 1713). Liiallinen paikallaanolo tuottaa lukuisia terveyshaittoja, sillä paikallaan ololla ja istumisella on yhteys pitkäaikaissairauksiin, esimerkiksi valtimo-sairauksiin ja diabetekseen (UKK-instituutti 2019b). Liikkumattomuuden negatiivisiin terveysvaikutuksiin kuuluvat fyysisen kunnon heikkeneminen, tuki- ja liikuntaelinongelmat, ylipaino, lihavuus, tyypin 2 diabetes, metabolinen oireyhtymä, sydän- ja verisuonitaudit, enneaikaisen kuoleman riski sekä epigeneettiset muutokset (Helajärvi ym. 2015, 1713). Huomioon täytyy kuitenkin ottaa se, ettei hoikkuus automaattisesti tarkoita terveyttä: ”Tutkimuksen mukaan hoikalla ja huonokuntoisella voi olla huonompi terveysennuste kuin hieman ylipainoisella ja parempikuntoisella” (Helajärvi ym. 2015, 1714).

Jos televisiota katsoo vähintään seitsemän tuntia päivässä, se merkitsee suurempaa kokonaiskuolleisuuden riskiä kuin niillä, jotka katsovat televisiota alle tunnin päivässä. Istuminen kuormittaa myös tukirakenteita, mikä voi johtaa niska- ja alaselkäkipuihin. (UKK-instituutti 2019b.) UKK-instituutin johtaja Tommi Vasankari selkeyttää videolla (2018) liikkumattomuuden riskejä seuraavasti: ”Liikunnalla on suuri kansanterveydellinen merkitys. Liikunta on jokaisen ihmisen osa arjen hyvinvointia. Hyvä kunto, riittävä arjen liikunnan määrä ovat suojaavia, terveyttä ylläpitäviä tekijöitä, jotka vähentävät sairauksien todennäköisyyttä ja todennäköisyyttä kuolla. Maailman terveysjärjestön mukaan neljänneksi tärkein kuoleman riskitekijä on liikkumattomuus.” (Vasankari 2018.) Elämäntavat ovat muuttuneet vuosien saatossa, ja nykyisin pitää kiinnittää huomiota arkiaktiivisuuteen ja säännölliseen liikuntaan hyvän ravitsemuksen rinnalla (Helajärvi ym. 2015, 1716).

Liikkumattomuuden nujertamisessa kaivataan yhteiskunnan eri alojen ja toimijoiden yhteistyötä sekä täydellistä asennemuutosta. Liikkumattomuus tulee huomioida kaikessa päätöksenteossa, sillä yhteiskunnan tarjoamat vaihtoehdot vaikuttavat siihen, mitä väestö tekee. Liikuntalääketiede ja ministeriön toimenpiteet eivät yksinään riitä liikkumattomuuden kumoamiseksi. Mukaan täytyy saada monia eri toimijoita, muiden muassa käyttäytymistieteiden ja viestinnän ammattilaisia sekä yhteiskuntasuunnittelua ja -rakentamista. Toimenpiteet tulee kohdistaa kaikkiin ikäryhmiin. (Helajärvi ym. 2015, 1717.)

2.4 Tupakointi

Tupakointi edustaa merkittävää kuolleisuuden riskitekijää; joka toinen tupakoijien kuolemista aiheutuu tupakoinnista. Tupakointi vähentää yksilöltä keskimäärin kymmenen elinvuotta. Kolmekymmentä vuotta täyttäneistä miehistä tupakoi 16 prosenttia ja naisista 11 prosenttia. Suomessa on noin puoli miljoonaa aikuista, jotka tupakoivat päivittäin. Tupakointi on Suomessa vähentynyt 2000-luvun alusta alkaen. Päivittäinen tupakointi on vähentynyt työikäisillä, mutta eläkeikäiset tupakoivat edelleen yhtä paljon. Tämä tarkoittaa sitä, että vaikka tupakointi on vähentynyt, päivittäin tupakoi yhä liian moni verrattuna tupakkalain tavoitetasoon. (Heloma, Ruokolainen ja Ollila 2018, 27.)

Noin 80–90 prosenttia keuhkosityöistä johtuu tupakoinnista. Tupakointi ei aiheuta vain keuhkosityöpää, vaan on merkittävä tekijä myös muissa syövässä sekä keuhkohtaumataudin ja verenkiertoelinsairauksien kehittymisessä. Tupakointia ehkäistään monin toimin, ja maailman terveysjärjestön tavoitteena onkin vähentää tupakointia 30 prosentilla vuoteen 2025 mennessä. (Heloma ym. 2018, 27.) FinTerveys 2017 -tutkimuksessa todetaan, että ”tupakoinnin laskun jatkuminen on tärkeää kansanterveyden edistämisen kannalta ja tupakkalaissa asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi” (Heloma ym. 2018, 29).

2.5 Alkoholi

Alkoholin käyttö lisääntyi aina vuoteen 2007 asti, minkä jälkeen suomalaisten raittius on kuitenkin yleistynyt vuosien 2011 ja 2017 välillä. Viimeisten kuuden vuoden aikana työikäiset eivät enää niin usein ole juoneet humalahakuisesti, mutta eläkeikäisten humalajuominen on sen sijaan yleistynyt. Alkoholiin liittyvät terveyshaitat ovat vähentyneet vuoden 2007 jälkeen. Vaikka kehityksen suunta näyttää positiiviselta, silti väestöstä noin 840 000 aikuista käyttää alkoholia kuukausittain vähintään kuusi annosta. (Mäkelä, Männistö, Alho, Lundqvist ja Härkönen 2018, 30.) Alkoholin tiedetään vahingoittavan kaikkia terveyden osa-alueita, minkä vuoksi ennaltaehkäisy on tärkeää. Runsas alkoholinkäyttö aiheuttaa riippuvuutta, myrkytyksiä, psykooseja, maksasairauksia ja haimatulehduksia. Alkoholinkäytön on todettu aiheuttavan myös psykiatrisia sairauksia, syöpää, verisairauksia, ravitsemushäiriöitä, aivoverenvuotoja, sydänlihaksen rappeutumista, rytmihäiriöitä ja korkeaa verenpainetta. (Mäkelä, www.terveyskirjasto, 2019.) Positiivisen käyttökehityksen tulisi jatkua myös tulevaisuudessa, mikä tulisi ottaa

huomioon alkoholipolitiikassa. Alkoholinkäyttöä voidaan ehkäistä varhaisella tunnistamisella, neuvonnalla ja ohjauksella. (Mäkelä ym. 2018, 32.)

2.6 Yksilön vastuu

Elämäntapoihin liittyviä terveysriskejä käsitellään runsaasti yhteiskunnallisissa keskusteluissa. Monia sairauksia ja ongelmia kutsutaan itse aiheutetuiksi, esimerkiksi lihavuutta, joka ajatellaan nykyisin sekä kansanterveydelliseksi että taloudelliseksi ongelmaksi Suomessa. Ajatellaan, että elämäntavoista johtuvat sairaudet ovat itse aiheutettuja ja täten yksilön vastuulla. (Valkendorff 2014, 4.) Terveyseroja ei voi kuitenkaan selittää yksinkertaisesti, vaan niihin vaikuttavat monet rakenteelliset tekijät. Yhteiskunnalliset tekijät vaikuttavat ihmisten välisiin terveyseroihin, eikä niiden syntyyn ole yksiselitteistä vastausta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019d.) Valkendorf (2014) kuvailee tilannetta seuraavasti: ”Lihavuuden yhteydessä on esitetty, että yhteiskunta voi olla jopa lihavuutta ’tuottava’, koska se kannustaa epäterveelliseen ravintoon ja vähäiseen liikuntaan.” Tieteessä termiä *itse aiheutettu* on käytetty harvoin, vaikka elämäntapojen ja sairauden välistä yhteyttä on tutkittu ja siitä puhutaan paljon myös mediassa. (Valkendorff 2014, 5–6.)

Osa sairauksista määritellään itse aiheutetuiksi. Näissä tilanteissa sairastuneella on vastuu terveydestään. Itse aiheutettujen sairauksien ajatellaan kehittyvän yksilön elämäntapavalintojen kautta. Käsite ei ole kuitenkaan yksinkertainen, sillä se muuttuu jatkuvasti, johtaa harhaan ja jopa syyttää. Terveysteen vaikuttavat monet tekijät, minkä vuoksi termiä *itse aiheutettu* kritisoidaan. Terveystilaan heijastuvat myös esimerkiksi sosioekonominen asema sekä yhteiskunnalliset ja kulttuuriset rakenteet. (Valkendorff 2014, 5–6.) *Itse aiheutettu* -termi johtaa harhaan, koska ”valintamme riippuvat perimästä, koulutuksesta, kulttuurista sekä sukupuolesta ja sosioekonomisesta asemasta. Monet ottavat riskejä sairastumatta, ja jotkut sairastuvat, vaikeivat riskejä ottaisikaan. Sairauksien ehkäisyssä voidaan korostaa ihmisen omaa vastuuta, mutta sairautta tai sairastumista ei voi hallita.” (Eskola 2017.)

Terveyskäyttäytyminen viittaa yksilön valintoihin, jotka vaikuttavat terveyteen, esimerkiksi ravinto, tupakointi, liikunta ja alkoholinkäyttö. Terveyskäyttäytyminen opitaan useimmiten lapsuudessa. Se perustuu totuttuihin tapoihin ja on tiedostamatonta. Terveyskäyttäytyminen vaikuttaa pitkällä aikavälillä yksilön terveyteen sekä riskiin sairastua tai kuolla. (Lääkärikirja Duo-

decim, www.terveyskirjasto.fi, 2019.) Keskustelua ovat herättäneet erityisesti lihavuus, tupakointi ja alkoholinkäyttö sekä muut epäterveelliset elämäntavat. Nämä elämäntavat koetaan merkittäviksi terveysriskeiksi. Terveyttä edistävää tietoa saa jatkuvasti ja rajattomasti, joten ajatellaan, että yksilön tulisi ottaa vastuu omasta terveydestään. (Valkendorff 2014, 4–5). Tutkimustiedon mukaan lihavuus liittyy erilaisiin sairauksiin, kuten tyyppin 2 diabetekseen, sepelvaltimotautiin, astmaan, polvi- tai lonkkanivelrikkoon, kihtiin ja sappikivitautiin. Normaalipainoiset henkilöt sairastuvat edellä mainittuihin sairauksiin harvemmin kuin henkilöt, joilla on ylipainoa. (Mäki, Harald, Lindström & Laatikainen 2019.)

Hormoni- ja aineenvaihduntasairauksien erikoislääkäri Pertti Mustajoki (2018) kirjoitti blogiinsa siitä, että lihavuus ei ole itse aiheutettua. Mustajoki toteaa, että ylipainoiset eivät halua olla lihavia, vaan he pyrkivät koko ajan laihduttamaan – tämän kertovat jo mediakeskustelu ja internetin palstat. Nykyaikainen ruokatarjonta sen sijaan lihottaa, koska ruokaa tarjotaan valtavasti. Jatkuvasti saadaan paljon energiatiheitä ruokia, jolloin lihominen ei vaadi suurta ruoan kulutusta, vaan ihmiset voivat saada huomaamattaan liikaa energiaa. Ylimääräiseen kulutukseen liittyy myös ruoan maittavuus, houkuttelevuus ja halpa hinta. (Mustajoki 2018.) Mustajoki (2015) kirjoittaa Duodecimin artikkelissa, kuinka ”Väestön lihominen ei johdu ihmisten vähentyneestä tahdonvoimasta tai itsekurista vaan on seurausta normaalien ihmisten normaalista reagoinnista epänormaalille ympäristölle. Suomen 2,5:tä miljoonaa ylipainoista kansalaista ei voida syyttää ”itse aiheutetusta” tilasta, vaan heitä on tarkasteltava viime vuosikymmenten yhteiskunnallisten muutosten uhreina.” Mustajoki selittää, kuinka ylipainoiset ihmiset haluavat syödä enemmän energiatiheitä ruokia eivätkä pysty vastustamaan maittavia ruokia. Taustalla saattaa olla myös lihavuudelle altistavia geenejä sekä lapsuudessa opittuja tottumuksia. Mustajoen mukaan ympäristöä tulisi muuttaa vähemmän lihottavaksi, sillä ihmisten fysiologiaa ja aivotoimintaa on vaikea muuttaa. (Mustajoki 2015.) Mustajoki kuvailee, kuinka normaalipainoiset ihmiset kuvittelevat, että kaikki ihmiset voivat hallita painoaan samanlaisin mahdollisuuksin. Jokaisella suomalaisella ei kuitenkaan ole samanlaista perimää ja elinympäristöä. Mustajoki painottaa: ”On äärimmäisen epäreilua syyttää ylipainoisia ”itse aiheutetusta” tilasta ja siihen liittyvistä sairauksista. He eivät ole syypäitä geeneihinsä ja lapsuudessa opittuihin syömistottumuksiin. He ovat ruokamaailman muutoksen uhreja, muutoksen, jonka yhteiskuntamme on sallinut tapahtua. Syytteleminen sijasta yhteiskunnan tulisi vähentää liiallista kaloreiden tarjontaa.” (Mustajoki 2018.)

2.7 Ruoka kulttuurisena ja sosiologisena kysymyksenä

Terveellisten ruokailutottumusten lisäksi täytyy ottaa huomioon myös se, että syöminen tarkoittaa muutakin kuin terveyskäyttäytymistä. Ruokasosiologian lähtökohtana ovat kulttuuriset ja yhteiskunnalliset vaikutukset ruokavalintoihin, vaikka ruokasosiologiassa tiedostetaankin elämää ylläpitävä ja ravitsemuksellinen syömisen tarve. Tapojen ja tottumusten avulla voi kuitenkin ymmärtää ruokatapojen ja ympäröivän maailman yhteneväisyyttä. Sosiaalinen asema ja kulttuuri vaikuttavat ruokavalintoihin; esimerkiksi kulttuuri vaikuttaa vahvasti siihen, mitä, milloin ja kenen kanssa syömmme. Tutkimuksissa on löydetty koulutuksen, iän ja sukupuolen yhteys elintapoihin, kuten ruokatottumuksiin, jotka eivät rajoitu vain kulttuuriin ja sosiaaliseen asemaan. Tottumukset yltyvät paljon laajemmalle kuvastaen etnisiä, uskonnollisia ja kansallisia identiteettejä. (Jallinoja & Mäkelä 2017, 158–162.)

Jallinoja ja Mäkelä käyvät läpi artikkelissa (2017, 162) kolme ruokamaun ulottuvuutta. Jako perustuu Semi Purhosen (2014) tutkimukseen, joka käsittelee suomalaisia makuja. Ensimmäinen ulottuvuus on perinteinen ruokamaku, joka suosii lihaa ja muita raskaampia valintoja. Tämän tottumuksen ominaisuuksiin kuuluvat vähäinen koulutus, korkea ikä, miessukupuoli ja maaseutuasuminen. Toisessa ulottuvuudessa ruoat ovat kevyitä ja keskittyvät etnisiin makuihin. Tähän ulottuvuuteen liittyvät korkea koulutus, nuori ikä, naissukupuoli ja kaupunkiasuminen. Kolmanteen ulottuvuuteen kuuluu pikaruoka, jota nauttivat yleisimmin nuoret. (Purhonen, S. & työryhmä Gronow, J., Heikkilä, R., Karma, N., Rahkonen, K. ja Toikka, A. 2014) ”*Syömistä koskevat pyrkimykset eivät liity ainoastaan terveyteen, vaan ruokavalinnoilla myös rakennetaan identiteettiä sekä ilmaistaan sosiaalista asemaa ja omaa arvomaailmaa, tavoitellaan nautintoa ja tankataan edullista energiaa. Terveys sosiologia pureutuu juuri tähän moniulotteiseen eri väestöryhmissä hyödyntämällä ruoka- ja kulutussosiologiaa, mediatutkimusta sekä tieteen ja teknologian tutkimusta*”, Jallinoja ja Mäkelä (2017, 158) kertovat artikkelissaan.

Ruoan merkitystä ei voi jakaa ainoastaan epäterveelliseksi ja terveelliseksi, koska epäterveelliselläkin ruoalla on myönteisiä merkityksiä. Myönteiset mielikuvat liittyvät nuorekkuuteen, trendikkyyteen ja nykyhetkeen. Ruokailulla ei tavoitella ainoastaan terveyttä, vaan ruokavalinnoilla pyritään tuottamaan mielihyvää, harjoittamaan sosiaalisuutta, tankkaamaan energiaa ja osoittamaan myös sosiaalista asemaa. Ruokailu on moniulotteista, ja siinä pitää ottaa huomioon elämän kokonaisuuksia, joihin eri rakenteet vaikuttavat. (Jallinoja & Mäkelä 2017, 158–163.)

Terveellinen syöminen näyttää nykyisin ajankohtaiselta aiheelta. Terveys sosiologit ovat analysoineet, miten ihmiset suhtautuvat omaan terveyteensä sekä terveellisempään syömiseen pyrkimiseen. Niitä ihmisiä jopa paheksutaan, jotka eivät noudata terveyden edistämisen periaatteita. (Jallinoja & Mäkelä 2017, 164.) Käsitteeksi on muodostunut *terveyskansalainen*, sillä tieto lisääntyy ja ihmiset huolestuvat ruoan terveysvaikutuksista. (Helen & Jauho 2003, 13-32; Jallinoka & Mäkelä 2017, 164) Terveysintoilu, ”terveily”, saattaa mennä jopa liiallisuuksiin. Julkiset ja yksityiset ruokakeskustelut antavat ihmisille ristiriitaisia viestejä siitä, millaista on terveellinen ruoka. Ruoan terveellisyyttä tai epäterveellisyyttä ei voikaan siis määritellä yksinkertaisesti, vaan määrittelyprosessissa asettuvat vastakkain kansanterveysnäkökulma, ruoan tuottama nautinto sekä ruokakulttuuriset arvot. Nykyisin ruoan terveellisyyden lisäksi ruokailukokemukseen vaikuttavat maku sekä laatu. Tiede tuottaa tietoa ruoan terveysvaikutuksista, mutta huomioon tulee ottaa myös muut kuin ravitsemukselliset lähtökohdat. Tavoitteena ei ole ”terveysfriikkiys” eikä holtiton mässäily, vaan tasapaino, jossa merkitsevät myös ruoan tuottama mielihyvä ja nautinto sekä ruokakokemuksen stressittömyys. Myös ruoan ympäristövaikutukset ja eettisyys korostuvat nykyisessä ruokakeskustelussa. (Jallinoja & Mäkelä 2017, 164–167.)

3 Terveysriskit mediassa ja televisiossa

Lihavuusepidemia on huomioitu mediassa kattavasti. Mediassa tiedetään ylipainon todelliset vaarat, mutta silti on lietsottu lihavuuteen liittyvää sanomaa ja jopa korostettu yksilöiden omaa vastuuta ylipainosta. Lihavuusepidemia ei ole vain Yhdysvaltojen ja Kanadan ongelma, vaan maailmanlaajuinen haaste. (Blaszkiwicz 2009, 31.) Mediassa yksilön ajatellaan useimmiten olevan yksin vastuussa terveydestään. Ruokaa ja terveyttä pidetään jatkuvasti esillä eri tiedotusvälineissä. Media ei kuitenkaan yksin vastaa ruoka-ahdistuksesta, vaan ruokahuolet syntyvät monien tahojen yhteisvaikutuksesta, esimerkiksi median, viranomaisten, ruokapakkausmerkkien laatijoiden ja kuluttajien toimista. (Milne, Wenzer, Brembeck & Brodin 2011; Jallinoja & Mäkelä 2017, 166–167.) Huomioon täytyy ottaa myös se, kuinka media vaikuttaa ihmisiin hyvin eri tavoilla ja voimakkuuksilla (Tynkkynen 2009, 22).

Laihdutuksen, lihavuuden ja terveyden teemoja pidetään esillä niin televisiossa kuin muussa mediassakin. Kyrölä (2007, 161–162) on todennut, ”laihdutuspuhe ja -kuvat ovat nykyisin osa jokapäiväistä mediamaisemaamme televisiosta elokuvaan, internetistä sanoma- ja aikakauslehtiin. Lihavuudesta puhutaan julkisuudessa yleisimmin juuri laihduttamisen yhteydessä.” Kyrölä pohtii erilaisia suhtautumistapoja laihteeseen ja lihavuuteen ja käsittelee myös sitä, miten media vaikuttaa suhtautumiseen. (Kyrölä 2007, 162.) Hankonen (2016) pohtii blogitekstissään, kuinka monella tavalla terveyttä edistetään. Hän kirjoittaa myös siitä, miten reality-laihdutusohjelmat tuovat mukanaan ikäviä terveystekijöitä. Laihdutusohjelmissä keskitytään useimmiten ulkonäköön, painoon sekä ”laihdutusräkkiin”. Hankosen mukaan *Suurin Pudottaja* -ohjelma ei toimi hyvänä esimerkkinä elämäntapainterventiosta, sillä se ei johda terveeseen ja kestäväan elämäntapamuutokseen. Hankosen mukaan reality-ohjelmat voivat hyvässä tapauksessa edistää kansalaisten hyvinvointia, jos niissä käytetään todistetusti tehokkaita ja hyvinvointia edistäviä keinoja. (Hankonen 2016.)

Laihdutusohjelmia esitetään ympäri maailmaa, ja ohjelmissa on joko sama tai samantyyppinen formaatti. Ohjelmia yhdistää samankaltainen tarina: osallistujat useimmiten haluavat laihtua, he ovat tyytymättömiä elämäänsä ja kehoonsa sekä pelkäävät terveytensä menetyksiä. Pelkoa saattaa herättää myös rakkauden puute sekä syrjityksi ja haukutuksi joutuminen. Tilannetta lähdetään ratkaisemaan ohjelmissa useimmiten kunto-ohjaajien, ravitsemusterapeuttien ja lääkäreiden avulla. Ratkaisuksi esitetään kehon muuttaminen, johon liittyy paljon fyysisiä, mentaa-

lisiä, sosiaalisia sekä emotionaalisia esteitä ja hidasteita. Ohjelman lopussa osallistujat kuitenkin onnistuvat, sillä heidän kehonsa ja elämänsä ovat muuttuneet täysin. Paluuta entiseen ei ole enää elämäntaparemontin jälkeen. (Kyrölä 2007, 164.)

Tositelevisio-ohjelmien suosituimmat teemat ovat muodonmuutosohjelmat. Muodonmuutosohjelmien mainonta on ilmeistä, mutta se ei kuitenkaan edistä kauneus- tai hoikkuusihanteita. Monet muodonmuutosohjelmat tähtäävät painonpudotukseen, koska hoikkuutta pidetään kauneusihanteena. Artikkelissa annetaan esimerkki *The Biggest Loser* -ohjelmasta: ohjelma väittää edistävänsä ihmisten terveellistä elämäntapaa ja auttavansa osallistujia saavuttamaan unelmiensa vartalon. Ohjelmat eivät kuitenkaan anna kuvaa terveellisistä elämäntavoista, vain äärimmäistä ja liian nopeista menetelmistä vakavan ongelman ratkaisemisessa. (Blaszkievicz 2009, 28)

Blaszkieviczin artikkeli (2009) kertoo kanadalaisista tositelevisio-ohjelmista, joissa käytetään erilaista lähestymistapaa kuin amerikkalaisessa mediassa. Esimerkiksi Kanadassa ohjelmat *X-Weighted* ja *The Last 10 Pounds Bootcamp* keskittyvät käytännöllisempiin laihtumismenetelmiin. Kyseiset televisio-ohjelmat korostavat pieniä muutoksia pitkällä aikavälillä, jotta terveellinen paino voidaan saavuttaa. Sekä amerikkalaisissa että kanadalaisissa ohjelmissa pyritään saavuttamaan ideaalinen kehonpaino, joka heijastaa kauneuden normeja. (Blaszkievicz 2009, 28.) Artikkelissa havainnollistetaan sitä, että ohjelmissa keskitytään numeroihin eikä osallistujien vointiin elämäntapamuutoksen jälkeen. Ohjelmat eivät tule luultavimmin vaikuttamaan merkittävästi lihavuuden ehkäisyyn. Tervettä kehoa ei tulisikaan rinnastaa vain painoon. Tietenkin media pyrkii tekemään voittoa vakuuttamalla katsojat kyseisillä ohjelmilla. (Blaszkievicz 2009, 38.)

Tunnetuimpia laihdutusohjelmaformaatteja ovat *Suurin pudottaja* ja *You Are What You Eat*, Suomessa *Olet mitä syöt -ohjelma*. *Suurin pudottaja* perustuu amerikkalaiseen *Biggest Loser* -formaattiin, jota on esitetty myös Suomessa. *Olet mitä syöt* -ohjelman suomalaista sekä amerikkalaista versiota on esitetty televisiossa. Kyrölä (2007, 164) kuvailee kirjassaan Hanna Partasen juontamaa *Olet mitä syöt -ohjelmaa*, jossa asiantuntija ruotii suorasanaisesti osallistujien syömistottumuksia ja elämäntapoja. *Olet mitä syöt* -ohjelmassa ravitsemusterapeutti tarkistaa aluksi keittiön ruokakaapit ja antaa kovasanaisen läksytyksen huumorilla höystettynä. Kyrölä (2007, 175) kuvaa osallistujia tottelemattomiksi lapsiksi, jotka tarvitsevat opetuksen. Osallistujia ylistetään aina ohjelman lopussa ja painotetaan nimenomaan muuttunutta ulkonäköä. Vaikka

ulkonäkö onkin muuttunut, koon muutos ei kuitenkaan ole kovin suuri. Vaikutelmaa luodaan stailauksella ja kuvaustyyllillä. Muodonmuutokseen pyrkivät ohjelmat vaikuttavat ihmisten käsityksiin antamalla mielikuvan siitä, että ihmisten tulisi muuttaa ulkonäköään hoikemmaksi. Laihdutussarjoissa väitetään muuttuneen ulkonäön parantavan itsetuntoa ja itsetuntemusta, koska kehosta on tullut normien mukainen. (Kyrölä 2007, 164–165, 174–175, 178.)

Laihduttaminen yhdistetään usein mentaaliin ja fyysisiin muutoksiin, jotka tuovat ja kohentavat opittua itsetuntoa sekä kasvattavat omia kykyjä. Ohjelmissa ei esitetä epäonnistumisen mahdollisuutta, vaikka oikeassa elämässä muutokset epäonnistuvat usein. Ohjelmissa ei oteta huomioon nopean painonpudotuksen terveysriskejä eikä sitä, että nopeasti pudotettu paino voi tulla nopeasti takaisin. Katsojia kannustetaan selvästi muuttamaan ruumistaan samaan suuntaan kuin ohjelmien osallistajat. Ohjelmista useimmiten välittyy henkilöiden halu inspiroida ja rohkaista katsojia laihdutusprosessiin. Ohjelmien muutokset houkuttelevat katsojia muuttamaan omaa kehoaan ja elämäntapojaan. Ohjelmat otetaan vastaan ristiriitaisesti, sillä ne tuottavat katsojille sekä vaivaannuttavia että nautinnollisia tunteita. Katsojiin vedotaan muodonmuutostarinoilla, joissa lopuksi osallistuja saavuttaa jotakin ulkonäköä tärkeämpää, kuten itsevarmuutta ja terveyttä. Katsojia ohjaillaan tunteisiin vedoten: kriittiset tulkinnat ruoasta ja henkilöstä pyrkivät muuttamaan katsojan ajatusta samaan suuntaan. Katsojat ja ohjelman asiantuntija samaistuvat osallistujan elämäntapamuutokseen sitä mukaa, kun muutos etenee. (Kyrölä 2007, 175–176, 190.)

Monet valtiot ovat kiinnittäneet huomiota lihavuuden yleistymiseen ja pitävät lihavuutta vakavana kansanterveysongelmana. Lihavuuden yleistyessä myös media on käsitellyt ylipainoa erityisen usein, mikä näkyy esimerkiksi lihavuudesta kertovien ohjelmien määrässä. Inthornin ja Boycen (2010) kirjoituksessa kuitenkin painotetaan, että televisiosta tuleva tieto ei hyödytä ihmisten terveystietoisuutta, sillä televisio ei kannusta ihmisiä toimimaan oikein, vaan lisää ennemminkin häpeää. (Inthorn & Boycr 2010) Terveysteen liittyvät kysymykset saavat paljon huomiota televisiossa, ja monet Euroopan kansalaiset käyttävät televisiota pääasiallisena tietolähteenään. Vuosien varrella ammattilaisten puhe televisiossa on vähentynyt ja tilalle on tullut maallikkoja asiantuntijoiden roolissa. Televisiossa nähdään yhä vähemmän viittauksia luotettavaan lähteisiin sekä tieteelliseen tietoon pohjautuvaa tietoa. Televisiossa esitetään enemmän tunteita ja jännitteitä. (Verhoeven 2008.)

Terveysviestejä välitetään katsojille myös saippuaooopperoissa, draamasarjoissa ja jopa juhlallisten tilaisuuksien televisioinneissa joko tietoisesti tai tiedostamattomasti (Christenson & Ivancin 2006, 3). Terveysviestien välitys ei jää ainoastaan edellä mainittuihin, vaan ruumiillisuuden mediarepresentaatiota tuotetaan myös musiikkivideoissa, tosi-tv -sarjoissa, romanttisissa komedioissa, tietokonepeleissä, sarjakuvissa, viihdelehdissä, uutisissa, pornossa, tv-mainoksissa, sosiaalisessa mediassa, naistenlehdissä ja liikuntavideoissa (Tynkkynen 2009, 21). Nykyään terveystietämättömyyden ja ”maallikkotuntijuuden” raja hämärtyy ja tiedeasiantuntijoiden arvostus vähenee. Asiantuntijoina toimivat nykypäivänä kokemusasiantuntijat, jotka ovat päätyneet käytännön kautta niin sanotuiksi asiantuntijoiksi. Eri alojen ”kenttäasiantuntijat”, kuten elämäntapavalmentajat ja personal trainerit, arvioivat lihavuuskysymyksiä ja tarjoavat elämäntapamuutosvalmennuksia. (Setälä ja Väliaverron 2014, 9; Jallinoja & Mäkelä 2017, 168.) Internettiin ja sosiaaliseen mediaan voi kuka tahansa tuottaa tietoa terveellisestä ruoasta ja ruoan riskeistä, mikä haastaa asiantuntijat valistamaan ihmisiä ruokaan liittyvistä suosituksista. (Jallinoja & Mäkelä 2017, 168.)

Televisio-ohjelmia on tutkittu vuosikymmenien ajan. On todettu, että televisio-ohjelmat vaikuttavat sekä positiivisesti että negatiivisesti. Positiivisessa mielessä televisio-ohjelmia voidaan käyttää ihmisten viihdyttämiseen, inspirointiin sekä todellisuudesta pakenemiseen. (Christenson & Ivancin 2006, 3.) Televisio-ohjelmat voivat luoda terveystietoisuutta esimerkiksi tupakkoinnista ja lihavuudesta. Ohjelmat voivat muistuttaa siitä, miten huonot elintavat vaikuttavat ihmisten terveyteen. Ihmiset voivat samaistua ohjelmien osallistujiin ja saada inspiraatiota ja motivaatiota. Reality-ohjelmat vaikuttavat myös negatiivisesti, sillä ohjelmat saattavat tarjota virheellistä tai terveyttä vahingoittavaa tietoa katsojille: esimerkiksi liian nopeaa painonpudotusta eivät ammattilaisetkaan suosittele. (Christenson & Ivancin 2006, 16.)

Television painonpudotusohjelmat ovat suosittuja, ja niissä esiintyy usein lihavia ihmisiä, joilla on ongelmia painonpudotuksen kanssa (Domoff, Hinman, Koball, Storfer-Isser, Carthart, Baik & Carels 2012, 993). Tuottajat pyrkivät tekemään ohjelmia, jotka koukuttavat katsojia katsomaan niitä (Stein 2007). Media saattaa vahvistaa lihavuuden stereotyyppioita ja edistää painon negatiivista leimautumista. (Domoff ym. 2012.) Vielä ei ole kuitenkaan täysin todistettu, vaikuttavatko painonpudotusohjelmat painoon liittyviin ennakoasenteisiin. Tutkimuksissa on todettu, että negatiivisesti lihaviin asennoituvia on niin työnantajissa, terveydenhuollon ammattilaisissa, kouluttajissa, perheenjäsenissä, ystävissä kuin mediassakin. (Domoff ym. 2012.)

Televisio-ohjelmien ylipainoiset hahmot esiintyvät huonommissa rooleissa ja heillä on vähemmän romanttisia tai positiivisia kohtauksia. Ylipainoiset ihmiset näyttävät ennemminkin lihavuusmyytteihin pohjautuvilla tavoilla, kuten laiskasti ja ahnaasti. Domoffin ja muiden artikkeleissa (2012) mainitaan esimerkiksi se, että *Biggest Loser* -ohjelmassa käytetään pelottelutaktikkaa, jonka ajatellaan edistävän katsojien rasvapelkoa. Toiset kuitenkin väittävät, että ohjelmat antavat terveen elämäntapamuutoksen mallin. Näin ylipainoiset ihmiset voivat motivoitua ja saada inspiraatioita omaan elämäänsä. Tutkimus esittää, että *Biggest Loser* -ohjelma on negatiivinen ja antaa epärealistisia sekä tarpeettomia laihdutusratkaisuja. (Domoff ym. 2012, 993–994.)

Oras Tynkkynen pro gradu -tutkielma ”*Ruutuun sopimattomat ruumiit*” (2009) tuo esiin erinomaaisesti lihaviiden representaatioita tv-sarjoissa. Tynkkynen (2009, 6) esittää havainnollisia kysymyksiä lukijalle: ”Muistatko nähneesi, kun lihava hahmo suutelee – tai harrastaa seksiä? Kuinka monta lihavaa tv-sarjan päähahmoa tulee mieleen? Milloin viimeksi näit lihavia hahmoja saippuasarjoissa?” Tynkkynen (2009, 6) mainitsee Cindy Childressin, joka kirjoitti analyysin lihaviiden mediarepresentaatioista ja piti median välittämiä kuvia yhtenä syynä omaan anorektiseen käytökseensä. Median ja television välittämä tieto vaikuttaa ihmisten käsityksiin viehättävyydestä ja itsetunnosta. Television rooli korostuu ihmisten ajatuksissa, sillä ohjelmatarjonta tavoittaa suuren määrän ihmisiä. Näyttää siltä, että lihavat ihmiset esiintyvät aliedustettuina sekä yhdysvaltalaisissa että kotimaisissa tv-sarjoissa. (Tynkkynen 2009, 6, 21, 95.)

Painonpudotusohjelmat synnyttävät keskustelua myös siitä, edistävätkö ohjelmat positiivista vai negatiivista asennetta lihavia kohtaan. Domoffin ja muiden artikkeleissa kerrotaan, kuinka tutkimuksen mukaan *Biggest Loserin* kaltaiset ohjelmat eivät paranna ihmisten asenteita, vaan pikemminkin pahentavat niitä. Ohjelmat saattavat myös altistaa muita lihavia ihmisiä arvostelulle, koska ohjelmaan osallistuneet lihavat henkilöt onnistuvat pudottamaan painoa. Jos ohjelmaan osallistuneet onnistuivat painonpudotuksessa, mikseivät kaikki lihavat ihmiset voisi onnistua samalla tavalla? Media keskittyy useimmiten vain itse aiheutettuihin lihavuuden syihin, muttei ota huomioon sosiaalisia, biologisia ja ympäristöllisiä tekijöitä. Tutkimuksilla (Domoff ym. 2012, 996–997) pyritään näyttämään painonpudotusohjelmien vaikutus painoon liittyviin ennakkoluuloihin ja painonpudotusinterventioihin. Televisio-ohjelmien tulisi huomioida se, kuinka ne tahattomasti saattavat lisätä lihavuuden inhoamista. (Domoff ym. 2012, 996–997.)

4 Tutkimusprosessi

4.1 Tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkielmani kuuluu terveystieteiden laadulliseen tutkimukseen. Pro gradu -tutkielmassani pyrin tutkimaan *Olet mitä syöt* -ohjelmaa. Tavoitteenani on selvittää, mitä ja miten ohjelmassa puhutaan elämäntapamuutoksesta, terveydestä ja laihtumisesta. Ohjelmasta havainnoin puheenvuorojen sisältöä sekä tarkastelen sitä, kuinka ohjelmassa kannustetaan tai jopa syyllistetään osallistujia. Lisäksi analysoin terveystietoa: miten terveydestä ja laihtumisesta puhutaan ohjelmassa sekä miten henkilöt vastaanottavat tietoa omasta terveydestään ja millaisella asenteella osallistujat toimivat jakson vaiheissa. Tarkastelun kohteeksi valikoin jaksoja ensimmäiseltä ja toiselta tuotantokaudelta. Valitsin jaksoja kummaltakin tuotantokaudelta, jotta saisin kattavampaa tietoa ohjelmien sisällöstä.

Pohdintaluvussa esittelen tuotantokausien eroavaisuuksia. Pohdinnassa käsittelemme tuotantokausien eroavaisuuksia tutkimuskysymysten 1. ja 2. avulla. *Olet mitä syöt* -ohjelmassa esitellään myös osallistujien ruokapäiviä. Pohdintaluvussa tulee esille se, miten ruokapäivästä puhutaan ensimmäisellä ja toisella tuotantokaudella.

Tutkimuskysymykset:

1. Mitä ja miten elämäntapamuutoksesta, terveydestä ja laihtumisesta puhutaan ohjelmassa?
2. Kuinka ohjelmassa kannustetaan tai syyllistetään osallistujia?
3. Miten henkilöt vastaanottavat tietoa omasta terveydestään ja millainen asenne osallistujilla on jakson vaiheissa?

4.2 Tutkimusaineisto

Tutkielmassani käytän aineistona *Olet mitä syöt* -ohjelman jaksoja. Aineistoksi valitsin kaksi jaksoa ensimmäiseltä ja kaksi jaksoa toiselta tuotantokaudelta. Jaksot kestävät noin 40 minuuttia. Litteroin jaksot ja sen jälkeen analysoin jaksoiden sisältöä tarkemmin laadullisilla menetelmillä. Analysointi kohdistuu *Olet mitä syöt* -ohjelman henkilöihin.

Olet mitä syöt -ohjelmassa kamppaillaan epäterveellisiä elämäntapoja vastaan. Ohjelma ei ole vain laihdutusohjelma, vaan siinä keskitytään ruokaan, liikuntaan, uneen, kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin sekä ylipäättään terveellisiin elämäntapoihin. Tuotantokaudet eroavat toisistaan jo osallistujienkin takia. Jokaisessa jaksossa tarkastellaan terveyttä eri näkökulmista, koska osallistujien elämäntavat eroavat toisistaan. Ohjelma pyrkii kuitenkin parantamaan osallistujien terveyttä ja elintapoja.

Ohjelman tuottaa MTV, joka on tuottanut televisio-ohjelmia jo 60 vuotta. Toiminnan keskiössä ovat yhtiön mukaan ”laadukkaat, koskettavat, ilahduttavat ja puhuttavat sisällöt”. (MTV n.d.) Tutkielmaani varten haastattelin *Olet mitä syöt* -ohjelman tuottajaa Jasmi Kuusistoa (2020) sähköpostitse. Hänen mukaansa *Olet mitä syöt* -ohjelma pohjautuu Sony Pictures Television -yhtiön omistamaan formaattiin. Ohjelmaformaattiin sisältyvät esimerkiksi kahdeksan viikon seuranta-aika sekä hyvän ja pahan ruoan pöydät, jotka tekevät ohjelmasta formaatin mukaisen. Draaman kaari muodostuu tv-genren myötä, mutta siihen ei vaikuta formaatti muuten kuin seuranta-ajan määrittelyssä. Ohjelma perustuu todellisten ihmisten elämään. Osallistujien lähtötaso sekä motivaatio ovat henkilökohtaisia. Draaman kaarta ei siis käsikirjoiteta, vaan ohjelma etenee genrelle ominaisella toteutustavalla. Ohjelman sisältöön reagoidaan kuvausten edetessä. *Olet mitä syöt* -ohjelman jaksot ovat erilaisia, mutta formaatti on sama. (Kuusisto 2020.) Televisio-ohjelmat voidaan sisällön perusteella jakaa alaryhmiin ja ohjelmatyyppeihin. *Olet mitä syöt* edustaa elämäntapaohjelmaa, jonka tyypiksi voidaan ajatella todellisuusviihde. Todellisuusviihdeohjelmat sisältävät sekä viihdettä että tietoa, vaikka tärkeimpänä tavoitteena onkin viihteen tuottaminen. (Iivonen 2007, 14–46.)

Pippa Laukan juontaman *Olet mitä syöt* -ohjelman ensimmäinen tuotantokausi lähetettiin vuonna 2018. Ensimmäinen jakso julkaistiin lokakuun 17. päivänä, ja viimeinen jakso ilmestyi joulukuun 19. päivänä. Ensimmäisellä tuotantokaudella ohjelmassa on mukana kuusi naista ja neljä miestä, joista kolme edustaa julkisuuden henkilöitä ja loput ovat niin sanottuja ”taviksia”. Toinen tuotantokausi alkoi joulukuun 12. päivänä vuonna 2019, ja viimeinen jakso julkaistiin helmikuun 19. päivänä vuonna 2020. Toisella tuotantokaudella naisia on mukana neljä ja miehiä kuusi. Tuotantokauden kaikki osallistujat edustavat julkisuuden henkilöitä. (MTV n.d.) Ohjelmaa on esitetty Suomessa ennenkin: vuosina 2005–2007 Hanna Partasen juontamana (Keponen 2018). Hanna Partasen juontama *Olet mitä syöt* -ohjelma edustaa samaa formaattia kuin Pippa Laukan juontama (Kuusisto 2020). Ohjelmaan kuuluu myös mies kertoja, joka esiintyy

Olet mitä syöt -ohjelmassa ”näkymättömänä” kertojana.

Tutkielmani aineistona käytän *Olet mitä syöt* -ohjelman ensimmäistä ja toista tuotantokautta, joista olen valinnut kaksi jaksoa kummaltakin tuotantokaudelta. Valinta perustuu siihen, että valittujen jaksoiden sisältö on mahdollisimman erilainen. Ensimmäisen ja toisen tuotantokauden henkilöiden lähtökohdat näyttävät täysin erilaisilta. Jotta saavuttaisin luotettavia tuloksia, kohteiksi valitsen erilaisia jaksosia ja henkilöitä. Rajaan aineiston neljään toisistaan eroavaan jaksoon. Tutkimuskohteiksi haluan valita sekä naisia että miehiä, mutta myös taustaltaan ja elämäntavoiltaan täysin erilaisia osallistujia. Ensimmäiseltä tuotantokaudelta valitsin kaksi ”tavista”. Reetta Kellokangas on 30-vuotias kotiäiti, entinen lähihoitaja. Ylipainoisella Reetalla on ohjelmassa kahdeksan viikkoa aikaa pudottaa painoaan ja muuttaa elintapojaan. Toinen jakso käsittelee risteilyaluksella työskentelevää Mikaa. Hän on 48-vuotias tupakoiva sinkkumies, jolla on havaittu esidiabetes.

Toiselta kaudelta valitsen erilaiset jaksot: kaksi henkilöä, jotka eivät ole merkittävästi ylipainoisia, vaan niin sanottuja ”laihoja laskejä”, ja joiden elämäntavat ovat epäterveellisiä ja epäsäännöllisiä. Julkisuuden henkilöt Wallu Valpio ja Kaisa Liski muodostavat täyden vastakohdan valitsemilleni ”taviksille”. Wallu on 46-vuotias mediapersoona, joka elää siiderillä ja tupakalla. Kaisa Liski taas on 52-vuotias kiinteistökingatar, jonka elämää kuormittavat kiire, stressi ja epäsäännölliset elämäntavat. Tutkimuskohteiksi valitut naiset ja miehet edustavat elämäntilanteiltaan ja -tavoiltaan erilaisia ihmisiä. Heidän ongelmansa liittyvät epäterveellisiin ja epäsäännöllisiin elämäntapoihin. Jaksot eroavat toisistaan, mutta formaatti on kaikissa sama.

4.3 Tutkimusmenetelmä

Tutkielmani edustaa kvalitatiivista eli laadullista tutkimusta. Analysoin *Olet mitä syöt* -ohjelman neljää eri jaksoa käyttäen sisällönanalyysiä. Tutkielmassani käyttämäni menetelmää voi kutsua aineistolähtöiseksi sisällönanalyysiksi. Aineisto pohjautuu neljään jaksoon, jotka litte-roin ja analysoin tarkemmin tutkimuskysymysten avulla. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole yleistää, vaan tutustua tutkimusaineistoon syvemmin sekä antaa selkeää ja yhtenäistä tietoa tutkittavasta asiasta. Sisällönanalyysi on perusmenetelmä, jota voidaan käyttää laadullisessa tutkimuksessa. (Tuomi & Sarajarvi 2018.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi jaetaan kolmeen vaiheeseen: aineiston redusointiin eli pelkistämiseen, klusterointiin eli ryhmittelyyn ja abstrahointiin eli teoreettisten käsitteiden luomiseen. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä aineistosta karsitaan ensin kaikki ylimääräinen pois eli pelkistetään. Litteroitua aineistoa lähdetään pelkistämään, jolloin etsitään ja alleviivataan vastauksia tutkimuskysymyksiin. Aineistosta kootaan ensiksi alkuperäisilmaukset tutkimuskysymysten mukaan, minkä jälkeen ilmaukset pelkistetään. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Olen pyrkinyt rajaamaan tutkielmaani tutkimuskysymysten avulla sekä rajoittamalla aineiston neljään jaksoon. Tavoitteena on vastata tutkimuskysymyksiin jaksojen pohjalta. Videojaksot olen litteroinut sana sanalta. Aineistoni koostuu 54 sivusta litteroitua tekstiä sekä muistiinpanoista Kuvailen joka jaksoa erikseen litteroidun tekstin pohjalta, teen myös muistiinpanoja jaksoista kuvatus perusteella ja lopuksi vertailen jaksoja. Huomioin analyysissä jaksojen samantyyppiset ja erilaiset piirteet. Kuvailen ja vertailen ensimmäistä ja toista tuotantokautta nimenomaan median kriittisen asenteen innoittamana.

Aineiston analysointi alkaa ohjelmien litteroinnin jälkeen. Puraan ensin aineiston sana sanalta tekstimuotoon. Käyn tämän jälkeen jokaisen jakson läpi ja merkitsen värikoodein tutkimuskysymyksiin liittyvät kohdat. Tämän jälkeen poimin alkuperäiset lauseet taulukkoon. Litteroinnin lisäksi analysoin ohjelmasta ruokapöytäkuvia ja ruokapöytäkeskustelujen kuvailuja. Pohdinnassa vertailen ruokapöytään liittyviä keskusteluita.

Asiakokonaisuudet jaottelen sen mukaan, mihin tutkimuskysymyksiin virkkeet vastaavat:

- Mitä ja miten elämäntapamuutoksesta, terveydestä ja laihtumisesta puhutaan ohjelmassa?
- Kuinka ohjelmassa kannustetaan tai syyllistetään osallistujia?
- Miten henkilöt vastaanottavat tietoa omasta terveydestä ja millainen asenne osallistujilla on jakson eri vaiheissa?

Lopussa vertailen lisäksi ensimmäistä ja toista tuotantokautta. Eroavaisuuksia käsitellään tutkimuskysymysten 1. ja 2. avulla.

4.4 Tutkimusetiikka

Pro-gradu tutkielma on toteutettu huolella ja siinä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Aineiston keruuseen ja sen käsittelyyn ei liittynyt eettisiä kysymyksiä, koska aineisto on vapaasti saatavilla olevaa materiaalia. Tämä tutkielma ei siis vaatinut tutkimuslupia. Aineisto on käsitelty tutkimuskäytäntöä noudattaen sekä raportointi on tehty yksityiskohtaisen tarkkaan. Henkilöt kuitenkin esiintyvät jaksoissa omilla nimillään, joten hyvää tutkimuskäytäntöä tulee noudattaa. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan aineisto on säilötty ja käsitelty huolella tutkielman aikana.

Ohjelmaa kritisoitiin mediassa ensimmäisen tuotantokauden aikana, mikä herätti kiinnostukseni. Mediakeskustelun kriittisyyden vuoksi oli perusteltua syventyä ohjelmaan ja selvittää, miten ensimmäinen ja toinen tuotantokausi eroavat toisistaan ja etsiä vastaukset tutkimuskysymyksiin jaksojen pohjalta. Tutkimusaineisto- ja tutkimusmenetelmäosiossa tuotiin esiin, kuinka analyysiprosessi eteni. Tutkielman luotettavuutta lisää myös se, että tutkielmassa on perustelu miksi tutkielma on tärkeä tutkijan mielestä.

Luotettavuuden todentamiselle ei ole vain yhtä ainoata oikeata ohjetta. Tutkimusta arvioidaan aina kokonaisuutena. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Tutkielmassani on käytetty johdonmukaisuutta pohjautuen tutkimuskysymyksiin sekä siihen mitä ja miksi on tutkittu. Tutkimusta tehdessä täytyy ottaa huomioon, kuinka joku toinen voi tehdä samasta aineistosta erilaiset johtopäätökset. Tiede sisältää erehdyksiä, vaikka tieteestä pyritäänkin aina tekemään mahdollisimman luotettavaa. Saman aihepiirin tutkimuksia toistamalla luotettavuus kasvaa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Huomioon täytyi myös ottaa se, ettei kaikkia jaksoja voinut tutkia ja rajaus oli tehtävä neljään jaksoon. Laadullisen tutkimuksen aineistoista löytyy aina paljon mielenkiintoisia asioita ja niitä olisi mielenkiintoista tutkia laajasti omassa tutkielmassa. Kaikkea ei voi kuitenkaan tutkia yhdessä tutkielmassa ja tutkielmaa on rajattava huolella. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Rajaus on toteutettu myös tässä tutkielmassa. Tutkielmani oli kvalitatiivinen tutkimus ja aineistona käytin kahta jaksoa kummaltakin tuotantokaudelta. Aineiston keruu ja -analyysi tehtiin huolella ja siitä kirjoitettiin kattavasti tulokset-osiossa. Kuitenkin tulosten analysoinnissa on monia eri näkökulmia riippuen tutkijasta ja täten tulokset saattavat myös vaihdella.

5 Tulokset

5.1 Karkkivaras kuriin

Reetta Kellokankaan jakso esitettiin ensimmäisellä tuotantokaudella ja se oli tuotantokauden toinen jakso. Reetta Kellokangas on 30-vuotias viisilapsisen helsinkiläisperheen äiti, joka varastaa lastenkin karkit ja linnoittautuu kotiinsa ylipainon heikentämisen itsetunnon vuoksi. Reetta viettää paljon aikaa kotona – hän saattaa olla jopa viisi päivää peräkkäin vain sisällä. Reetan mies on kiinnittänyt huomiota Reetan kaappisyömiseen ja huomauttanutkin siitä. Reetta on alkanut syödä salaa muilta niin, että jopa lasten herkut kelpaavat pahimpaan herkkunälkään. Reetta kokee arjen raskaaksi, jolloin herkuttelusta tulee tapa rentoutua. Reetta jättää menemättä erilaisiin tilanteisiin huonon itsetuntonsa vuoksi. Viimeinen pisara on äitienpäivänä pelattu jalkapallo-ottelu, johon Reetta ei lähde mukaan. Kaikin puolin haastava tilanne kääntyy vieläkin hälyttävämpään suuntaan, sillä Reetan paino on noussut entisestään viimeisen vuoden aikana. Reetan elämäntavat ovat aivan retuperällä, ja Pipalla on kahdeksan viikkoa aikaa laittaa ne kuntoon. Pippa antaa raastavan tuomion jääkaapista ja ruokavarastoista: *”Katotaan tää sun jääkaappi. Oi vitsi. Tosta jääkaapista mulle tulis mieleen punakan ja pönäkän nelikymppisen peräkammarin pojan jääkaappi ei viiden lapsen äidin jääkaappi. Siis tää on niinku täynnä roskaa.”*

Reetan elämäntapa on siis huono, mihin viitataan jakson eri vaiheissa. Reetta syö puutteellisesti. Pipan mukaan Reetta ei tiedä, kuinka perheen kuuluisi syödä. Pippa kommentoikin suoraan: *”Tiekkö mitä nainen. Sä oot ihan pihalla siitä et miten sun pitäis syödä.”* Koko perheen elämäntavat ovat samanlaiset kuin Reetalla, joten kukaan ei innostu uusista ruoista. Elämäntapamuutos ei koske vain Reettaa, vaan koko perhettä, joka on tottunut vanhoihin elämäntapoihin. Pippa pelkää, ettei Reetta pysty toteuttamaan muutosta. Elämäntapamuutosta helpottaa aluksi se, että Reetan mies on projektin alussa kotona neljä viikkoa. Pippa antaa ohjeita Reetalle hyvin totisesti, sillä juontaja pelkää Reetan palaavan vanhoihin tapoihinsa. Seuraavasta aineistonäytteestä käy ilma Pipan huolestuneisuus:

”Kyl mä sitä vähän jäin mieltii, että miten se oikeesti tulee pärjäämään ilman sitä mässyä. Kyl täst jotain tulee, mut ei se mulle riitä. Mä haluan oikeesti et tää vedetään ihan sataprosenttisesti molemmiin puolin.” (Pippa Laukka)

Reetan elämäntapamuutoksen tarvetta perustellaan ohjelmassa siten, että jos muutosta ei tule, nykyiset elämäntavat saattavat altistaa erilaisille sairauksille ja jopa äkkikuolemalle. Sisäelinten ympärillä oleva liika rasva voisi aiheuttaa Reetalle rasvamaksan, sepelvaltimotaudin, verenpainetaudin, aivohalvauksen tai aivoinfarktin. Pippa puhuu asioista suoraan mitään kaihtamatta. Suora puhe ja esimerkit pyrkivät tuomaan katsojille tunteen muutoksen pakollisuudesta. Muutoksen tärkeydestä puhutaan siis sairauksiin vedoten. Nimenomaan laihduttamisesta ei puhuta, vaan keskustellaan liikunnan ja arkiliikunnan lisäämisestä sekä terveellisen ruokavalion tärkeydestä. Pippa on huolissaan, miten Reetan elämäntavat vaikuttavat hänen terveyteensä, se käy ilmi seuraavista aineistonäytteistä:

”Se mitä se tekee sulle, niin se nostaa sun verenpainetta, se altistaa sua sydän- ja verisuonisairauksille, se johtaa väistämättä siihen et sun verisuonet ennen pitkään hajoaa. Sulle tulee todennäköisesti aivohalvaus, ennenkun sä ehdit täyttää kyyskymppiä ja se lisää sun diabetesriskiä. Miltä se kuulostaa?” (Pippa Laukka)

”Nyt on korkea aika ja viimeinen hetki lähtee tekee muutoksia. Muuten todennäköstä on se, että sä syöt lopun ikäsi lääkkeitä ja pahimmillaan se voi tarkoittaa sitä et se ensioire on äkkikuolema” (Pippa Laukka)

Pippa sanoo suoraan, että Reetan kroppa on täynnä rasvaa, ja kysyy, eikö Reettaa pelota terveyden menettäminen tai kuolema. Reetta on vielä nimellisesti terve, vaikka verenpaine on kohonnut jo sallitun ylärajoille. Terveystä ei siis voi puhua, sillä Reetan riski kuolla sydäntapahtumaan on kolmekymmentä kertaa suurempi kuin muilla saman ikäisillä. Pippa toteaa, että myös stressi lihottaa: stressaantuneen ihmisen hormonitoiminta häiriintyy eikä ihminen tunne normaalisti nälkää tai kylläisyyttä. Pippaa huolestuttaa Reetan väsymys ja vähäinen palautuminen, sillä Reetta palautuu päivän aikana vain yhden minuutin. Kahdeksan viikon kuluttua palautuminen on kohentunut 50 minuuttiin päivittäin, ja Reetasta on tullut huomattavasti jaksavampi ja parempi äiti. Reetta on omien sanojensa mukaan saanut elämänsä takaisin elämäntapamuutoksen aikana.

Jaksossa puhutaan Reetan terveydestä ja niistä haitoista, joita epäterveelliset elämäntavat voisivat hänelle tulevaisuudessa aiheuttaa. Suurimmaksi osaksi Reetta vain nyökkäilee tai pudistelee päätään vastaukseksi. Äänelliset vastauksetkin ovat lähinnä lyhyitä äännähdyksiä: ”mmm” ja ”mm m”. Reetta myöntyy Pipan toteamukseen olemalla samaa mieltä

Pipan kanssa, myöntymiset liittyvät Reetan terveyteen. Reetta ottaa siis suhteellisen positiivisesti vastaan Pipan ajatukset. Pippa on kuitenkin pettynyt siihen, että Reetta vaikuttaa alistuneen elämäntilanteeseensa ja hyväksyneen sen täysin. Reetta ja Pippa pääsevät kuitenkin yhteisymmärrykseen siitä, että elämäntapoihin on tultava muutos.

”Pitäshän sitä ihmisen ittestään pystyy niinku huolehtii että niin tämmöstä” (Reetta Kellokangas)

Syyllistävyyttä ilmenee heti jakson alussa, kun Reetan kehoa kuvataan alusvaatteisillaan alhaalta ylöspäin. Jakson alussa ohjelman kertoja, Pippa Laukka sekä Reetan aviomies syyllistävät Reetan tapaa elää. Ohjelma tuo katsojalle ajatuksen muutoksen pakollisuudesta, ja muiden kommentit vain vahvistavat ajatusta. Reetan kehoa ja hänen herkkuruokiaan kuvataan jakson alussa pitkään joka kuvakulmasta. Niissä kohdissa syyllistetään Reetan tapaa elää ja olla. Keittiön tarkistuksessa syyllistetään vielä lisää, sillä Pippa laukoo syyttäviä kommentteja Reetan ruokavaliosta. Pipan olemus on tiukka ja totinen, millä pyritään tuottamaan huonoa omaatuntoa osallistujalle.

Pippa antaa hyytävää palautetta myös silloin, kun hän puhuu terveyden menettämisestä ja jopa kuolemasta. Osittain tällä kaikella pyritään luomaan synkkyyttä jaksoon alkuun, jotta tunnelma on helpompi kääntää jakson edetessä positiiviseksi. Käytäntö pahentaa osallistujan oloa entisestään. Syyllistävyys jatkuu ruokapöytää kuvatessa. Ruokat on koottu pöydälle epämiellyttävästi kasaksi. Kun ruokia kuvataan lähietäisyydeltä, katsojan on mahdollista laskea kaikki Reetan syömät ruokat viikon ajalta. Ohjelman kertoja kertoo samalla negatiivisesti ruoista ja taustalla soi hälyttävältä vaikuttava musiikki. Ohjelman kertoja toteaa vielä: ”Nyt on aika katsoa petoa silmiin”. Ohjelman kertoja luettelee vielä, mitä Reetta on syönyt viikon aikana, ja toteaa, että olisi helpompi luetella ne herkut, joita Reetta ei ole syönyt. Reetta yllättyy itsekin ruokapöydästä. Pipan mielestä pöytä näyttää oksettavalta. Pippa kertoo, mitä Reetan pöydästä puuttuu ja mitä tällainen ruokavaliio Reetalle aiheuttaa. Ohjelman kertoja sekä Pippa puhuvat jaksossa aluksi tiukkaan sävyyn ja käyttävät jopa hieman törkeitä ilmauksia. Jakson loppua kohti tulee enemmän kannustavia kommentteja, ja ylistävät kommentit jakson lopussa kertovat erinomaisista tuloksista.

Kertoja nimittää Reettaa pedoksi, joka välttelee terveellistä ruokaa, mutta rakastaa epäterveellistä. Ohjelmassa käytetään vahvoja kärjistyksiä herättämään tunteita. Reetan

kuvaillaan ”kasvattavan omaa palloaan”, kun muu perhe urheilee. Syyllistävyys kohdistuu erityisesti ruokiin, jotka löytyvät Reetan keittiöstä, sekä pöytään, johon on koottu Reetan syömät ruoat viikon ajalta. Reetta vastaa syyllistäviin kommentteihin useimmiten mumisemalla sekä nyökkäilemällä. Pippa on järkyttynyt Reetan kaappien sisällöistä ja kommentoi: ”*Et oo tosissas*” ja ”*Ihan sairasta*”. Pippa ei voi ymmärtää, miksi Reetta vahingoittaa itseään huonoilla elämäntavoilla. Kommentit ovat töykeitä ja syyllistäviä. Reetta herkistyy Pipan syytösten edessä. Pippa kommentoi huomaavansa Reetan surun ja ymmärryksen siitä, ettei elämä voi jatkua näin. Pipalta ei armoa heru, vaan hän heittää lisää vettä myllyyn kommentoimalla ruokapöydän näyttävän oksettavalta. Pipan järkytys ei rajaudu vain ruokaan, vaan liikkumattomuus saa myös osansa. Pippa ei voi ymmärtää, miksi Reetta ei liiku yhtään ja miten se on edes mahdollista. Reetan mukaan kaikki syyt ovat tekosyitä.

”Tää on ihan tyhjää energiaa. Ihan hirveetä huttua. Ja tässähän on tää sun perusongelma, rasva ja suola. Ja se varmaan näkyy ja tuntuu.” (Pippa Laukka)

”Katotaan tää sun jääkaappi. Oi vitsi. Tosta jääkaapista mulle tulis mieleen punakan ja pönäkän nelikymppisen peräkammarin pojan jääkaappi ei viiden lapsen äidin jääkaappi. Siis tää on niinku täynnä roskaa” (Pippa Laukka)

”Suolaa, nitraattia, rasvaa, kaikkee mikä tukkii sun suonet ja sun niiden ihanien lapsukaisten suonet. Kakkua, vetää sanattomaks. Italian salaattia, siis tää ei oo salaattia nähnykkää. Ihan roskaa. Sokeri jogurtteja, joissa on 10g sokeria sadassa grammassa, eikä juuri mitään muuta. Siis ihan sama kun sä antaisit sun lapsille suklaapatukan ja sanoisit et äiti tarjoo teille aamiaiset. Sit tääl on mansikkahilloa, suut makeaks.” (Pippa Laukka)

”Tollasesta sokerimäärästä on todella paljon harmia Reetan elimistölle, loppupelistä se johtaa siihen et elimet poksahdelee yks kerrallaan eli tulee monielinsairauksia ja sisäelinsairauksia, metabolinen oireyhtymä, joka johtaa väistämättä sairauksiin ja ennenaikaseen kuolemaan.” (Pippa Laukka)

”Tollasella elämäntyylillä niin kyllä Reetta jo keikku siellä haudan reunalla ja toinen varvas siellä kuopassa.” (Pippa Laukka)

Jaksossa annetaan myös kannustavia ja positiivisia kommentteja. Jakso alkaa huomattavan

totisesti, mutta jo noin viidentoista minuutin kuluttua Pipan olemus muuttuu positiivisemmaksi ja kannustavammaksi. Positiivisuus ja kannustavuus näkyy Pipan sanoissa, ilmeissä ja olemuksessa. Synkkyydellä pyritään siihen, että Reetta ymmärtäisi tilanteen vakavuuden. Sen jälkeen on tarkoitus positiivisesti kannustaa Reettaa eteenpäin elämäntapamuutoksessa. Kannustamista esiintyy lähinnä urheilusuorituksissa ja ohjelman lopussa tuloksia esitellessä. Pippa myös kehuu huimista askelmääristä, joita Reetta onnistuu keräilemään viikkojen edetessä. Pippa puhuu positiivisesti myös liikkumaan rohkaistumisesta, mikä voi rohkaista myös muita katsojia liikkumaan lähtötasosta riippumatta. Pippa vie Reetan uimarannalle, jotta Reetta rohkaistuisi myös julkisille paikoille ilman häpeän tunnetta.

”Tärkeintä on se et sä et jättäny sitä liikuntaa, vaan sä oikeesti puskit läpi niiden vaikeuksien. Sä oot ylittäny monta kynnystä täs matkan varrella jo.” (Pippa Laukka)

”Mä olin todella ylpee siitä et Reetta tuli sinne mun kanssa. Hän nautti siitä omasta toiminnallisesta kehosta. Hän ui ja kellu ja häntä ei haitannu yhtään se et minkä kokonen ja minkälainen hän oli.” (Pippa Laukka)

Pippa järkyttyy ohjelman alussa siitä, että Reetta on hautautunut kotiinsa väsyneenä eikä jaksa osallistua lastensa leikkeihin. Ohjelman lopussa Reetta on tehnyt huikean muutoksen kahdeksan viikon aikana ja Pippa kehuu vuolaasti Reetan ulkonäköä. Ohjelman alussa puhutaan Reetan elämäntavoista laajasti – ei ainoastaan laihduttamisen näkökulmasta. Tämä on positiivista, sillä terveelliset elämäntavat edistävät terveyttä. Ohjelman lopussa korostetaan kuitenkin nimenomaan osallistujan ulkonäkömuutoksia, kuten painon laskemista, vyötärön ympäröityksen pienenemistä ja rasvan vähenemistä. Nämä tekijät tietenkin ovat yhteydessä terveyden parantumiseen.

”Ensimmäistä ajatusta ei ollut koska mä vaan keskityin siihen et mä pysyin pystyssä. Hän oli niin tyrmäävä. Sä oot ihanku eri ihminen. Mul menee ihan niinku kylmät väreet.” (Pippa Laukka)

Ohjelmassa Reetta joutuu kamppailemaan saadakseen tuloksia. Hänen motivaationsa ailahtelee kahdeksan viikon aikana. Reetan omakin pelko kohdistuu luovuttamiseen. Reetta kohtaa alussa paljon vastoinkäymisiä, ja alku on kankea. Reetta kokee arjen ja treenit raskaiksi ja energiaa

vieviksi. Katsojille kuitenkin näytetään, että vaikeudet kuuluvat elämäntapamuutokseen ja että tuloksia saavutetaan vastoinkäymisistä huolimatta.

”Tää päivä on kyllä menny niin harakoille. Mää on ihan niinku katki poikki tästä. Täs on niin paljon kaikkee. Tekis mieli vaan heittäytyä sänkyyn ja nukkumaan, mut päivän kävelyt on vielä tekemättä.” (Reetta Kellokangas)

”Kävin lenkillä. Ei se kävely sit niin helppoo olekkaan mitä kuvittelis. Kyl vähän niinku läskiks meni mutta... sitä on kyllä mehut aivan totaalisen loppu. Just sain tehtyy tota päiväruoan koko porukalle. Se nyt ei kauheen hittimenestys ollu. Lapset ei tykänny ja ei oikei kukkaan välittäny.” (Reetta Kellokangas)

”On ollu vähä tahmee päivä, ei toi jalka oo oikein kunnossa nii en oo sitte en sit lähteny toista lenkkii tälle päivälle vetään et toi on ihan kosketusarka tosta ulkosäarestä tai tost nilkan kohtaa nii. Katotaan jos huomenna sit ois jo parempi. Alku on vaikee, selkeesti niinku tosi vaikee.” (Reetta Kellokangas)

”Nyt ei oikein niinku huvittais eikä jaksais eikä kiinnostais. Edistystä tapahtuu kuitenkin aika hitaasti. Mä oon kauheen malttamaton sielu.” (Reetta Kellokangas)

”Mul on ihan hirvee stressi että pitäs se ruoka laittaa ja siivota ja pyykätä ja lapsia viedä ulos ja omat lenkit ja jumpat ja kaikki niin mä oon ihan niinku ei vaan riitä puhti tällä hetkellä.” (Reetta Kellokangas)

Reetan palava tuloshakuisuus vie häntä sinnikkäästi eteenpäin, ja ajatuksetkin kirkastuvat viikkojen edetessä. Reetta myöntääkin, että alku on ollut haastavaa. Loppusuoralla Reetan voimat alkavat käydä vähiin. Välillä päivät ovat positiivisia, välillä hieman raskaampia. Reetan jaksamiseen vaikuttaa myös nukkumisen vähyys. Erilaisten tunteiden tunteminen vaikuttaa normaailta varsinkin Reetan lähtötasolta, lähes nollapisteestä. Katsojillekin olisi kannattanut selittää, että tällaiset tunteet kuuluvat asiaan ja niiden tunteminen on täysin normaalia. Ammattilaisen rooli näissä kohdissa korostuu.

”Jaksaa ihan eri tavalla ja must on niinku tosi kiva lähtee puuhaileen kaikkee lasten kanssa ja yksikseenkin että ei niinkun ei oo enää niinku semmosta et apua onks pakko lähtee ulos vaan

niinku ---.” (Reetta Kellokngas)

”Nyt on kyllä semmonen vähän niinku lannistumista ilmassa. Urakka alkaa käymään vähän niinku alkaa käymään vähän raskaaks.” (Reetta Kellokangas)

”Lenkkeilyki on ollu niin tiukassa. Ei oo niinku meinannu millää jaksaa askeltaa ja jotenki tosi vaikee päivä. Hirveesti on mielitekoja jostain syystä ollu. Kai se on tää univaje sitte ko niin vähän on nukkunu ni tekis mieli kaikkee hyvää kyllä nyt. Karkkia varsinkin.” (Reetta Kellokangas)

Lopussa Reetan mieli muuttuu kuitenkin positiiviseksi peilikuvan avulla. Reetta on selittänyt raskaat viikot ja huojentuu lopputuloksesta. Reetta herkistyy jakson lopussa ja kokee, että ohjelma merkitsee hänelle isoa pelastusta: hän on saanut omalle sekä perheensä elämälle uuden suunnan. Suurin ilo syntyy kuitenkin pudotetuista kiloista sekä kohonneesta itseluottamuksesta.

”Ei vitsi. On täs paljon tapahtunu ja on ilo ihan ilo katsoa jo itseään peilistä että sehän se oli alkuun kun en halunnu ees peiliin kattoo nii nyt kyllä kattoo ihan mielellään.” (Reetta Kellokangas)

”On must tosi kiva ja must tuntuu jotenki semmost itseluottamusta saanu itteensä että se on niinku sillee roimasti noussu kyllä että alkaa semmonen vanha minä kyllä sieltä löytyy että.” (Reetta Kellokangas)

5.2 Laardia näkyvissä

Mika Behmin jakso esitettiin ensimmäisellä tuotantokaudella ja se oli tuotantokauden kolmas jakso. Mika Behm työskentelee risteilyaluksella eikä pysty vastustamaan laivan buffet-pöytää. Mika ei syö aamupalaa, mikä kostautuu lounaalla. Omien sanojensa mukaan hän syö kaksi ”*rekkamiehen annosta*” lounaalla. Hytissä hänellä on tapana vielä napostella sipsiä ja muita herkkuja. Mika syö epäterveellisesti töissä, mutta herkuttelu jatkuu myös vapaapäivinä. Mika on pudottanut jo aiemmin painoaan eron jälkeen. Hän on harrastanut myös urheilua siihen aikaan. Hyvä kehitys on kuitenkin pysähtynyt, ja vuoden aikana Mikalle on kertynyt paljon painoa.

Pippa laatii ohjelmassa Mikalle liikunta- ja ruokaohjelman elämäntapamuutosta varten. Elämäntapamuutos on perusteltua tässä tapauksessa, sillä Pippa kokee Mikan voivan todella huonosti. Mikan elämänhallinta on kadonnut ja elämäntavat vaikuttavat todella huonoilta. Huonoihin elintapoihin liittyy myös Mikan tupakointi. Pipan mukaan Mikan ruokavalio sisältää liikaa ”höttöhiilareita”, joilla tarkoitetaan ravintoarvoiltaan huonoja energiapommeja. Mika saa myös aivan liikaa kofeiinia: määrä voisi aiheuttaa suurelle osalle ihmisistä myrkytysoireita ja kouristuksia. Huonot ruokailutavat ja liikkumattomuus vaikuttavat myös negatiivisesti Mikan nukkumiseen. Hän kokeekin olonsa todella väsyneeksi.

”Hänellä oli elämänhallinta karannu ihan täysin omista käsistä. Elintavat oli huonot kertaa tuhat ja hän oli kovaa vauhtia menossa kohti sairaalaa jo ihan sen takia et hänellä todettiin esidiabetes.” (Pippa Laukka)

Syylolistävät kommentit kohdistuvat enimmäkseen jääkaapin sisältöön, viikon aikana syötyihin ruokiin sekä elämäntapoihin. Pippa järkyttyy Mikan jääkaapin sisällöstä – jakson syylolistävimmät kommentit lausutaankin tässä kohdassa. Pippa näyttää hyvin vakavalta ja antaa reilusti palautetta jääkaapin sisällöstä. Ruokakaappien sisällöt saavat Pipan suorastaan vihaiseksi. Mikan jaksossa ruoat kuvataan samalla tavalla kuin Reetankin jaksossa. Kertoja toteaa negatiivisesti, että *”Itämerikin vaikuttaisi juomakelpoiselta”* verrattuna Mikan ruokiin. Tässäkin käytetään musiikkia ja kuvakulmia lisäämään pahuutta pöydän ympärille.

Pippa toteaa, että Mikan pöydästä löytyy paljon sellaisia valintoja, jotka saavat lääkärin vihaiseksi. Pippa kertoo Mikan saavan liikaa hiilihydraatteja ja kofeiinia ruokavaliostaan. Pipan mukaan sellaisesta määrästä kofeiinia suurin osa ihmisistä voisi saada myrkytysoireita. Pipan kommentoimissa, aikooko Mika oikeasti tappaa itsensä, kuvataan Mikan ilmeitä ja ruokapöytää. Näin syyllistetään ja luodaan negatiivinen kuva Mikan elämäntavasta. Mika kutsuu ohjelmassa itseään *”väsyneeksi laardikasaksi”*, mutta Pipan kommentit Mikalle syyllistävät myös. Tässäkin jaksossa alku on syyllistävämpi, ja loppua kohti Pipan kommentit muuttuvat positiivisemmiksi ja kannustavammiksi.

”Se yleisvaikutelma oli aneeminen ja toisaalta kun katto sitä ruokamäärää ja laatua niin en ihmettele että kyseessä on pullee poika.” (Pippa Laukka)

Kannustusta, tsemppausta ja positiivista palautetta Mika saa liikkueessaan. Pipan mukaan Mikan

peruskestävyys ja asenne vaikuttavat hyviltä. Suurimmat kehut ja kannustukset odottavat kuitenkin jakson lopussa, kun Mika on tehnyt muutoksensa. Mikasta huokuu suuri ilo ja herkkyys – naurukin irtoaa herkästi jakson lopussa. Pippa ylistää Mikan muutosta ja sitä, kuinka ylpeä hän on miehen suorituksesta. Muutoksen tuoma onnellisuus viestii siitä, että elämä vaikuttaa paremmalta muutoksen jälkeen. Mikan koko ei itse asiassa ole muuttunut kovin paljon, vaan pienentyntä vaikutelmaa luodaan katsojille osallistujan onnellisuuden, stailauksen ja kuvaustyylin avulla.

”Muutos oli ihan uskomaton. Emmää ois voinu käsittää et joku ihminen muuttuu niin paljon kaheksas viikossa. En oo koskaan nähny tollasta aikasemmin.”

”Sä näytät niiin hyvältä. Sä oot ihanku eri mies.” (Pippa Laukka)

Mikan ongelmana ovat huonot elintavat sekä testeissä esiin tulleet esidiabetes. Mika itsekin kertoo miettineensä, mitä tulevaisuus tuo tullessaan ja saako hän elintapojensa takia sydänkohtauksen, aivoverenvuodon tai diabeteksen. Mikan elämäntapamuutosta perustellaan esimerkiksi sillä, että esidiabetes tulisi saada kuriin. Jaksossa ei puhuta suoraan laihduttamisesta, vaan elämäntapojen ja elämänhallinnan muuttamisesta. Seuraavista aineistonäytteistä käy ilmi Mikan huolestuneisuus omaa terveyttä kohtaan:

”Kyl siinä tuntuu et siin on niinku toinen jalka jo haudassa että emmä tie ehkä mä tarviin semmosen herätyksen nyt. Ehkä se on mulle just nyt tässä hetkessä ihan tarpeen.” (Mika Behm)

”Se oli mulle sellanen niinku lähellä kuolemaa tilanne jos mulla on diabetes ja mitä kaikkee se sitten vaatii ja järki on kuitenkin toisaalta sanonut sen että että helvetin läski sulla on ylipainoo sä poltat sä juot viinaa ja teet kaikkee muuta pahaa nii sulla on niinku riski sairastuu siihen ja silti jatkaa vielä sitä elämää.” (Mika Behm)

”Miksu antaa kasvot tuhansille suomalaisille, et se on oikeesti mahdollista että diabeteksen kaltasen sairauden voi peruuttaa kokonaan elämänmuutoksilla.” (Pippa Laukka)

Pipan ja Mikan keskustelu Mikan terveydestä vaikuttaa vaisulta. Pippa laukoo töykeitä kommentteja Mikasta *”kävelevänä riskipommina”* ja kysyy vielä, haluaako Mika kuolla nuorena. Mika vastaa lyhyesti ja hiljaisesti. Pipan sanoma hiljentää Mikan, mutta Pipan mukaan Mika järkyttyy tuloksista hyvällä tavalla. Mika myöntää pettyneensä itseensä, eikä kaikki kuultu todellakaan tunnu hyvältä. Hän pyyhkii silmiään ja poistuu toiseen huoneeseen, sillä

totuus terveydestä tuntuu pahalta. Työpaikalla hän kuitenkin heittää vitsiä pikaisesta kuolemastaan ja nauraa työkaverinsa kanssa. Pipalta löytyy keskusteluissa paitsi tiukkuutta myös empaattista äänensävyä. Eniten Mika järkyttyy kuitenkin esidiabeteksen toteamisesta. Elämäntapamuutosta perustellaan siten, että muutosta täytyy tulla tai Mikalle aloitetaan diabeteslääkitys.

”No ittehän sitä on ajanu tähän. Kyllähän senkin tiesi että minkälaisia lukuja siellä on, mutta se että kun ne nyt julkisesti jollekin toiselle kertoo niin se tuntu ihan helkkarin pahalta.” (Mika Behm)

”Se kosketti kyllä muakin tosi syvältä huomata kuinka kipee asia se oman terveyden repsahtaminen voi olla.” (Pippa Laukka)

”Tää ei oo enää mikään leikin asia. Meinaaks sä ihan oikeesti tappaa ittes.” (Pippa Laukka)

”En.. nyt pitää tehdä jotain.” (Mika Behm)

”Nyt ei oo mitään vaihtoehtoja selityksille, jos hän ei tee sitä täyskäännöstä niin kyllä kuolo korjaa.” (Pippa Laukka)

Elämäntapojansa Mika lähtee muuttamaan huhkimalla hampaat irvessä. Tähän Pippa ei ole lainkaan tyytyväinen ja päättää puuttua peliin. Mikan mielestä muutos tapahtuu *”kaikki tai ei mitään”* -periaatteella. Aiempi painonpudotusprosessi päättyi samasta syystä, ja kaikki urheilu loppui siihen paikkaan. Pippa korostaa jaksossa, että treenin pitäisi olla hauskaa totisen puurtamisen sijaan.

”Nyt on saavutettu mun painossa sellaset lukemat mitä mul ei oo koskaan aikasemmin ollu. Kun mä katon peiliin, mä nään siellä väsyneen laardikasan, jonka sisällä on siellä jossain sellanen vetreä liki viiskymppinen poikamies, joka ois villi ja vapaa, mut se ei vaan ny pääse ulos.” (Mika Behm)

Uusi ruokavalio ei ilahduta Mikaa: hänen mielestään uusi ruokapöytä näyttää ennemminkin puutarhalta. Mikan elämäntaparemontti ei suju kuin tanssi, sillä treenit tuntuvat nihkeiltä ja paikkoja kolottaa. Mika myös hakee parempaa oloa suklaasta ja sipseistä. Motivaatiota heikentää se, ettei paino tipu toivotulla nopeudella. Jakson lopussa Mika saa kuitenkin palkintonsa. Hän yllättyy positiivisesti tuloksista, vaikka matka ei ole tuntunut helpolta.

”Se mikä on ollu musta kaikkein hienointa on se että mun mieli on paljon raikkaampi. Nyt mennään aika semmosessa kirkkaissa moni eri väreissä.” (Mika Behm)

”Mä oon ehkä voittanut lotossa. Tää on niinku isompi juttu kuin lotossa voitto ja oonhan mä voittanut runsaasti kilometrejä mun vanhuudessa eteenpäin että ihan mahtavaa.”(Mika Behm)

5.3 Lääketieteellinen ihme

Wallu Valpion jakso oli toisen tuotantokauden kuudes jakso. Wallu Valpio on 46-vuotias mediapersoona, joka elää pääasiassa siiderillä ja tupakalla. Hän uskoo kummallisia asioita terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Wallu aloitti jakson huumorimiehenä vitsaillen elämäntavoistaan ja terveydestään. Wallun elämäntavat eivät vaikuta terveellisiltä: hänen päivänsä alkavat aina siiderillä lähipubissa kello 11 aamulla. Wallu ei koe alkoholinkäyttöään ongelmalliseksi, vaan hänen mielestään elämässä täytyy olla jotakin mukavaa.

”No huolestuttavin asia tässä oikeestaan on koko mies eli se että hän kokee että kaikki se onnellisuus liittyy siihen hänen omasta mielestään kohtuulliseen ja hallinnassa olevaan alkoholin käyttöön.” (Pippa Laukka)

Wallun ruokavalio koostuu lähinnä juomista. Pippa kertoo terveellisen ruokavalion koostuvan monipuolisesta ravinnosta, joka kuuluu terveellisiin elämäntapoihin. Pippa painottaa myös sitä, että Wallun elämäntapamuutoksessa alkoholi ja tupakka jätetään kokonaan pois. Wallun sydämen kunto ja maksa-arvot on saatava parantumaan ja sisäelimet puhdistumaan alkoholista. Pippa odottaa paljon Wallun elämäntaparemontilta, sillä lähtötilanne vaikuttaa kuitenkin suhteellisen hyvältä. Wallun kohdalla vain elintavat ovat huonot ja vaativat korjausta. Elämäntapamuutoksen edetessä Pippa toteaa, että pienetkin muutokset tuottavat tuloksia.

Wallun terveyttä sivutaan paljon jakson eri vaiheissa. Pippa toteaa, ettei Wallun ruumis tule kestävänsä hänen nykyistä elämäntapaansa. Pippa ei ole aiemmin tavannut tällaista henkilöä, eikä hän käsitä, miten joku pysyy hengissä syömättä. Pippaa järkyttää eniten Wallun syömättömyys ja kohonneet maksa-arvot. Pippa hylkää Wallun terveysuskomukset ja tuo tilalle tiedettä ja tietoa. Jaksossa annetaan esimerkkejä terveyteen liittyvistä uskomuksista ja niiden tilalle esitetään tutkittua tietoa. Ohjelmassa huomioidaan sekä fyysinen että henkinen hyvinvointi, joihin

liitetään myös jaksaminen. Pippa esittää jaksossa faktoja melko tiukasti, mutta kuitenkin huomattavasti lempeämmin kuin ensimmäisellä tuotantokaudella Mikalle ja Reetalle.

”Siel on vyötärö rasvaa, siel on sitä vaarallista rasvaa tossa sisäelintenkin ympärillä ja siel keskivartalolla, joka on se tappavin rasvan muoto. Tämmönen laiha läskiys on ihan yhtä vaarallista ku se että jos on ylipainonen ja paljon rasvaa.” (Pippa Laukka)

”Mulle tää tulos ei varsinaisesti tullu yllätyksenä, mutta kyl mua vähän harmittaa Wallun puolesta se että hän varmasti olis paljon paremmassa fyysisessä kunnossa, jos elintavat olis kunnossa.” (Pippa Laukka)

Jaksosta välittyy huumori ja kuuluu paljon naurua. Wallu vastaa humoristisesti Pipan toteamuksiin, jotka liittyvät hänen elämäntapoihinsa ja terveyteensä. Wallu yllättyy siitä, miten alkoholi vaikuttaa unenlaatuun ja palautumiseen. Pippa arvioi Wallun elämäntapoja jakson alussa huolestuneeseen sävyyn, kuten seuraavista aineistonäytteistä käy ilmi:

”Pumppu tilttää jossain vaiheessa noilla elintavoilla.” (Pippa Laukka)

”Pippa heitti aika tylyt luvut et kymmenessä vuodessa saattaa olla et patteri loppuu sydäimestä ja tota siirrytään sitte tonne alakertaan nauttimaan hyvästä musiikista.” (Wallu Valpio)

”Et sä oo mikään lääketieteellinen ihme vaikka sä oot luullu niin.” (Pippa Laukka)

”Äh.” (Wallu Valpio)

”Sun kroppa ei vaan kestä tota tapaa elää, liikkumattomuus, tupakointi, alkoholi, puutteellinen ravinto.” (Pippa Laukka)

”Ei mul oo mitään niinku tarvetta ole itseäni tappaa ja muuta et kyl mä ihan aidosti oon niinku kuvitellu et mä kaheksankymppiseks oon sellanen että ---.” (Wallu Valpio)

Wallun uskomukset ovat juurtuneet syvälle hänen mieleensä. Wallu toteaa heti jakson alussa, ettei hän ei ole koskaan syönyt kasviksia, hedelmiä tai kalaa eikä tule koskaan syömäänkään. Wallu myös toivoo voivansa todeta ohjelman jälkeen, että hänen vanhat elintapansa ovat huomattavasti paremmat. Wallu etenee humoristisesti jakson alussa ja naureskelee, etteivät sikari, valkoviini ja aurinko voi tappaa häntä. Wallusta hänen ruokapöytänsä näyttää täydelliseltä. Hän

ei pidä terveellisestä ruoasta, joten hän ihmettelee, miksi sitä pitäisi edes syödä. Wallua jännittää elämäntapamuutos, koska hän pelkää vointinsa huonontuvan terveellisempien valintojen seurauksena.

Jakson edetessä Wallun mieli alkaa hieman muuttua, sillä hän jopa maistaa ruokia terveellisestä pöydästä. Wallun mielestä pöytä näyttää kuitenkin kauhukeittiöltä. Asenne ailahtelee suunnasta toiseen viikkojen aikana. Osittain Wallu toteuttaa uusia ohjeita, mutta toisaalta vanhat elämäntavat pysyvät tiukasti mukana. Wallu elää sekä uudella että vanhalla tavalla samaan aikaan. Viikkojen varrella Wallu kuitenkin oppii ja kohentaa liikunta- ja ruokailutottumuksiaan. Jaksosta välittyvät hyvin ristiriitaiset ajatukset terveellisistä elämäntavoista. Wallu pyrkii noudattamaan uutta elämäntapaa hyvällä asenteella, mutta vanhat elämäntavat aika ajoin houkuttelevat. Kertoja kuvaileekin jaksossa Wallua tuuliviiriksi hänen mielipiteidensä perusteella. Wallu kokee myös huonoa omaatuntoa poikettuaan vanhoihin tapoihinsa viikkojen aikana. Wallu myöntää ohjelman lopussa, ettei palaa enää vanhoihin elämäntapoihin tulevaisuudessa.

”Must tuntuu et toi Wallun tyyli on vähän sellanen et et hän niinku tekee asioita negatiivisen kautta positiiviseen lopputulokseen. Mä uskon et siin on nyt se se hänen niinku elämänsä draaman kaari.” (Pippa Laukka)

”Ei oo olemassa tiettyä stereotypiaa terveestä ihmisestä vaan jokanen ihminenhan on yksilö. Kyllä ihmisen tulee kuunnella omaa kehoaan eikä sitä mitä muut sanoo.” (Wallu Valpio)

”Varsinkin kun tossa aamusiiderit on jääny kokonaan juomatta ja tullu syötyä vähän terveellisemmin niin sanotusti todella terveellisesti on ylipäättänsä tullu syötyä ni kyllähän tässä selvästi aistii et jotain hyvää on tapahtumassa, mutta kattokaas tätä, kreikkalainen jogurtti kookos ja mustikoita päälle. Siin on meitsin aamupala. Siel on vähän manteleita, laitetaan vähän sekaan niin saadaan hyvä boogie aikaseks. Ja sitte vielä kaikista paras uutinen, tossa ajattelin vielä vetästä pienet puntit ja kattoo jos sen jälkee vähä ottais suihkua ja rupeis nauttimaan tästä paremmasta elämästä.” (Vallu Valpio)

”Onhan se ihan kiva kuitenkin elääkki sitä elämää eikä varsinaisesti viettää sitä tuolla lenkipolulla et kyl tässä aikamoista tarpomista on ja ---.” (Wallu Valpio)

”Se kun on kesä ja lande ja vähän tollasta pienimuotosta liikkumista nii ei sitä kyllä ruveta

yhen ohjelman takii ruveta pilaamaan. Elämä on elämistä varten.” (Wallu Valpio)

Jaksossa syyllistetään melko vähän, mistä jää kokonaisuudessaan positiivinen tunne. Suurimmat syytökset kohdistuvat Wallun elämäntapoihin: hän ei ole mikään lääketieteellinen ihme, vaikka on niin luullut. Toinen syytös kohdistuu Wallun ruokiin, mutta kokonaisuudessaan syyllistämistä näkyy todella vähän tässä jaksossa. Wallun ruokapöytää kuvataan myös lähietäisyydeltä, mutta kuvauspaikka ei ole sama kuin ensimmäisellä tuotantokaudella. Kuvakin näyttää kirkaammalta kuin ensimmäisellä tuotantokaudella. Ruokia ei ole aseteltu epämiellyttävän näköiseksi kasaksi, niin kuin ensimmäisellä tuotantokaudella. Tähän saattaa liittyä myös se, että Wallu ei syö niin paljon kuin aiemmat osallistujat.

Toisella tuotantokaudella käytetään kuitenkin samaan tapaan lähikuvausta sekä listaa siitä, mitä osallistuja oli syönyt viikon aikana. Kertoja myös analysoi Wallun syömiä ruokia, muttei tuomitse osallistujan pöytää niin raa’asti kuin ensimmäisellä tuotantokaudella. Ruokapöytää katsolessaan Pippa sanoo pilke silmäkulmassa, että Wallun tekemä ruokapäiväkirja näyttää ennemminkin juomapäiväkirjalta. Pippa kertoo Wallulle terveellisen ruokavalion koostuvan monipuolisesta ruuasta eikä siitä, mitä Wallulla on tapana syödä.

”Kun kattoo tätä lihaksen ja rasvan suhdetta niin tiesitsä Wallu et sä oot laiha läski.” (Pippa Laukka)

Jakso tuntuu kokonaisuudessaan positiiviselta ja pursuilee huumoria sekä naurua. Kannustavia kommentteja Wallu saa läpi jakson. Kannustaminen ja kehuminen kohdistuvat enimmäkseen Wallun urheilusuorituksiin sekä lopputuloksien esittelyyn.

”Tupakointi on vähentyny, alkoholin käyttö on vähentyny, hän on alkanu syömään terveellisesti, hän on parantanut fyysistä kuntoaan. Hei mitä muuta vois toivoa!” (Pippa Laukka)

5.4 Elämää pintakaasulla

Kaisa liskin jakso oli toisen tuotantokauden yhdeksäs jakso. Kaisa Liski esitellään stressaantuneena kiinteistövälittäjänä, joka elää kahvilla ja naposteltavilla. Pippa Laukka järkyttyy naisen elintavoista, sillä Kaisa elää sokerilla. Kaisan elämäntapa on kiireinen, eikä hän huolehdi

omasta hyvinvoinnistaan. Tietämyksen puutteesta huonot elintavat eivät kuitenkaan johdu, sillä Kaisa on ollut aikoinaan kilpaurheilija. Elintavat ovat vain muuttuneet huonommiksi vuosien varrella, ja kiire on vienyt naisen mukanaan. Pippa Laukka auttaa siis elämäntapamuutoksessa.

Kaisan elämäntapamuutokseen sisältyvät ruokavalion kunnostaminen ja hyvinvoinnin lisääminen. Pippa ei puhu jaksossa laihduttamisesta, koska Kaisan lähtötilanne ei ole hänen mukaansa katastrofaalinen. Pipan mukaan paino ja mitat eivät ole tärkeimpiä tavoitteita Kaisan elämäntaparemontissa. Remontissa pyritään kohentamaan terveyttä ja jaksamista, jotka vähentävät sairauksien riskiä. Tässä jaksossa elämäntaparemonttiin suhtaudutaan lempeästi. Näin välitetään katsojillekin viesti, että elämäntavat eivät tarkoita vain tiukkaa ruokavaliota ja hampaat irvessä treenaamista. Kaisan muuttaessa elämäntapojaan terveellisemmiksi myös rasvaa katoaa – etenkin haitallista rasvaa keskivartalosta. Pippa neuvoa Kaisaa säännölliseen ruokailuun, sillä kokonaisvaltaiseen terveyteen liittyy terveellinen ruokavalio, joka ehkäisee ennalta monia sairauksia. Kaisan elämäntavat muuttuvat viikkojen edetessä yllättävänkin nopeasti. Hän pääsee suhteellisen helposti eroon sokeririippuvuudesta. Suurimmat haasteet liittyvätkin elämäntapamuutokseen, sillä Kaisa pauskii töitä yötä myöten. Kaisan fyysinen terveys vaikuttaa hyvältä, sillä toimintakyky ja aineenvaihdunta ovat jo jakson alussa hyvät. Ongelmia esiintyy psyykkisessä terveydessä, ja niihin ongelmiin Pippa tarttuu, kuten seuraavista aineistonäytteistä käy ilmi:

”Et ei meillä tässä niinkun voimavaroissa oo sellasta pufferia. Nyt on ne voimavarat kulutettu ja näin sä et voi porskutella eteenpäin. Siis mä sanoisin et hyvät uutiset on se et sulla on hyvä kyky palautua kun sä vaan suot sille mahdollisuuden. Et sitä omaa kehoa, sen kuuntelemisen taito on nyt a & o tässä, että oikeesti alat noudattaa sitä.” (Pippa Laukka)

”Sun kohalla me tähdätään siihen et me saadaan stressitasot alas ja sun elimistö toimimaan. Ja se on yksinkertasta ja helppoa. Siihen täytyy sun vaan uskoa ja luottaa et mä tiedän mistä mä puhun.” (Pippa Laukka)

”Kaisan kohalla nyt tuntuu siltä, että lähtötilanteen paino ja mitat on ihan toissijaisia. Ne tulee kyllä hoitumaan kun Kaisa pistää ruokailurytminsä ja liikuntatottumuksensa uuteen kuosiin.” (Pippa Laukka)

Aluksi Kaisa kieltää huonon terveystilanteensa ja käyttää tekosyitä ja naureskelua piiloutuakseen totuudelta. Kaisa jää sanattomaksi, kun Pippa puhuu hänen terveydestään. Kaisa on kuitenkin valmis ottamaan haasteen vastaan ja tekemään muutoksen, vaikka hän ei ole edes huomannut kiireen keskellä väsymystään. Pipan syytökset kohdistuvat lähinnä siihen, miten Kaisa lyö laimin terveyttään syömättömyydellään ja stressillään. Jakso ei kuitenkaan sisällä vakavaa Kaisan syyllistämistä. Pippa toteaa tiukasti vain muutamia asioita Kaisan elämäntapoista.

”Siis Kaisa eks sä arvosta itseäs vai eksä arvosta ruokaa.” (Pippa Laukka)

Jaksossa kuvataan samalla tavalla ruokapöytää kuin aiemmissa jaksoissakin. Kuvauspaikka näyttää Kaisan jaksossa erilaiselta kuin kolmessa aiemmassa ohjelman osassa. Ruokapöytä kuvataan ulkona, jolloin se näyttää valoisaammalta. Ruoat on myös aseteltu kauniimmin kuin ensimmäisellä tuotantokaudella. Ruokapöytää kuvataan läheltä ja ruoat listataan tekstimuodossa katsojille. Kaisa vitsailee pöydästään ja Pippakin vaikuttaa hieman rennommalta. Pipan mukaan pöytään kuitenkin tarvittaisiin normaalia ruokaa, mutta hän ei tuomitse Kaisaa täysin.

Pippa kannustaa ja antaa positiivista palautetta Kaisalle. Jakson alussa Pippa toteaa, että kehonkoostumusmittaus kertoo positiivista palautetta Kaisan kehonkoostumuksesta: hän on *”melkoi-sen haba muija”*. Enimmäkseen positiiviset palautteet kohdistuvat Kaisan ulkonäköön viikkojen edetessä sekä siihen, kuinka lyhyessä ajassa Kaisa on omaksunut terveelliset elämäntavat. Terveellisiä elämäntapoja painotetaan jaksossa asiallisesti ja korostetaan sitä, että pienet teot voivat vaikuttaa paljon.

”Mun mielest sä oot tosi hyvin napannu kiinni just niist syömisjutuista. Mut niinku puhuttiin niin mä oon huolissani susta ja sun jaksamisesta ja mun mielest on tosi tärkeä et sä annat nyt sun kehon kertoa et mitä sä tarviit. Kuuntele sun keho. Siin on se viisaus ja taito.” (Pippa Laukka)

Kaisa tiedostaa ongelmansa jakson alkutaipaleella. Hänen asenteensa vaikuttaa avoimelta elämäntapamuutosta kohtaan, vaikka välillä hän ilmaisee asiat päinvastoin. Kaisa pohtii jakson aikana omia elämäntapojaan ja ihmettelee, miksei ole huolehtinut itsestään. Suunta oikenee täysin viikkojen edetessä. Matka ei ole helppo, vaan mielenkiintoinen ja opettavainen. Kaisa suoriutuu siis erinomaisesti. Hän toimii erinomaisella asenteella ja yritteliäästi jakson vaiheissa. Hän oivaltaa tärkeitä asioita terveellisistä elämäntavoista: ihminen ei ole robotti ja kehoa pitää

huoltaa hyvin. Pippa esiintyy ammattimaisesti ja lempeästi kyseisessä jaksossa. Ohjelmalle ominaisia piirteitä kuitenkin löytyy tästäkin jaksosta, ja formaatti pysyy samana. Jakso näyttää lempeämmältä kuin ensimmäisen tuotantokauden jaksot.

”Mun tavote on se, että mä saisin itteeni niskasta kiinni ja huolehtisin ja alkaisin olee kiinnostunut myös omasta hyvinvoinnista. 51-vuotiaana mul ei oo enää montaa vuotta aikaa ottaa kiinni.” (Kaisa Liski)

”Mul on heränny semmossii ajatuksii täs et tästä täytyy saada vallitseva olotila et keskittyy enemmän itteensä, huolehtii ittestään, hakee sitä omaa aikaa hetken ja ja muistaa syödä.” (Kaisa Liski)

5.5 Tuloksien yhteenveto ja tuotantokausien vertailu

Tutkielmani tavoitteena oli ensinnäkin selvittää, mitä ja miten *Olet mitä syöt* -televisio-ohjelmassa puhutaan elämäntapamuutoksesta, terveydestä ja laihtumisesta. Pyrin myös selvittämään, miten henkilöt vastaanottavat tietoa omasta terveydestään sekä miten osallistujat asennoituvat aiheeseen jakson vaiheissa. Ohjelmasta havainnoin terveyspuhetta ja terveydestä ja lihavuudesta puhumisen tapaa. Lisäksi tutkielmassani tarkastelin sitä, miten ohjelmassa kannustetaan tai jopa syyllistetään osallistujia. Kriittinen mediakeskustelu perusteli ohjelmaan syventymistä ja sen selvittämistä, miten ensimmäinen ja toinen tuotantokausi eroavat toisistaan.

Nykyisin terveyteen liittyviä aiheita pursuaa kaikkialta, esimerkiksi tv-ohjelmista, nettivalmenuksista, uutisista, sosiaalisesta mediasta ja lehdistä. Näiden lisäksi ammattilaiset tuottavat terveyteen liittyvää tutkittua tietoa. Televisio-ohjelmat, kuten myös tutkielmassani käsitelty *Olet mitä syöt* -ohjelma, pyrkivät tarjoamaan katsojille sekä tietoa että viihdettä. Ohjelmasta saa paljon hyvää informaatiota viihteen lisäksi. Ohjelman juontaja Pippa Laukka on ammatiltaan lääkäri, joten häneltä saatu informaatio pohjautuu tutkimukseen. Huomioon tulisi kuitenkin ottaa viihdeohjelmien välittämä viesti koko väestölle. Useimmiten muodonmuutosohjelmat tarjoavat ihmisille sellaista mielikuvaa, että ulkonäköä tulisi muuttaa hoikemmaksi. Media ei yksin vastaa terveystieteestä, vaan siihen vaikuttavat myös viranomaiset, kuluttajat, maallikkoasiantuntijat ja pakkausmerkintöjen laatijat.

Pippa Laukan juontamassa *Olet mitä syöt* -ohjelmassa formaatti pysyy kaikissa jaksoissa samana. Erilaisten osallistujien vuoksi jaksot kuitenkin poikkeavat toisistaan. Ensimmäisen tuotantokauden osallistujat ovat ylipainoisia henkilöitä, jotka ruokailevat epäterveellisesti. Toiseen tuotantokautteen on valittu lähtökohdiltaan erilaiset henkilöt, ja ohjelman nimeksi sopisikin enemmän *Olet miten elät*. Wallu ja Kaisa eivät koe painoaan ongelmalliseksi, mutta heillä on muita ongelmia elämäntavoissaan. Toisella tuotantokaudella otetaan paremmin huomioon elämänlaatuun vaikuttavat tekijät kokonaisuudessaan, sillä jaksoissa keskitytään ruokaan, liikuntaan, uneen sekä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Ohjelmassa otetaan esiin kansanterveysnäkökulma, kun puhutaan elämäntapamuutoksesta ja terveydestä. Osallistujille perustellaan, miksi heidän tulisi tehdä elämäntapamuutos ja miten elämäntavat voivat vaikuttaa heidän terveyteensä. Koska osallistujien elintapaongelmat ovat erilaisia, muutostakin perustellaan eri tavoin. Jokaisessa jaksossa maalailaan osallistujan tilanteesta kauhukuvia ensimmäiset 10–15 minuuttia. Tässä vaiheessa Pippa ja kertoja syylistävät ja puhuvat rumasti osallistujista. Jakson loppua kohti kannustetaan enemmän ja hehkutetaan osallistujia ylistävin sanoin. Osallistujien muuttunutta ulkonäköä kohennetaan meikillä, kampanyksella, vaatteilla ja kuvakulmilla sekä painotetaan nimenomaan ulkonäkömuutoksia ja terveyden parantumista. Vaikka kaikissa jaksoissa juoni on sama, ensimmäisen tuotantokauden jaksoissa ylipainoiset ihmiset saavat kuulla negatiivisempaa puhetta, kun taas toisen kauden jaksoista jää positiivisempi kuva. Tähän saattaa liittyä myös median kritiikki: ensimmäisen tuotantokauden negatiivisuuden moitittiin vahingoittavan osallistujia ja katsojia.

Tarkastelin tutkimuskysymysten 1. ja 2. avulla, eroavatko ensimmäinen ja toinen tuotantokausi toisistaan. Analyysini osoitti, että hyvin isot erot syntyvät nimenomaan osallistujien erilaisuudesta. Ensimmäisellä tuotantokaudella osallistujat ovat ”taviksia”, kun taas toisen kauden päähenkilöt kuuluvat julkiseen henkilögalleriaan. Ensimmäisellä tuotantokaudella mediassa kritisoitiin ohjelmaa, mutta toisella tuotantokaudella vastaavaa ilmiötä ei tullut esille. Erilaisia jaksosia on hyvin vaikea verrata: ensimmäisen tuotantokauden osallistujat ovat ylipainoisia, kun taas toisen kauden päähenkilöillä riittää ongelmia muilla elämän osa-alueilla. Kuitenkin analyysini pohjalta jaksoista erottuu erilainen lähestymistapa.

Ensimmäinen tutkimuskysymykseni pohti, mitä ja miten elämäntapamuutoksesta, terveydestä ja laihtumisesta puhutaan ohjelmassa. Elämäntapamuutos perustellaan joka jaksossa osallistujille. Muutoksen toteuttamiseen vaikuttavat osallistujien lähtökohdat. Jokaisella osallistujalla

on siis erilainen syy elämäntapamuutokselle. Osallistujilla on ohjelmassa havaittu terveysriskejä, esimerkiksi lihavuutta, liikkumattomuutta, epäterveellistä ruokavaliota, päihteitä ja stressiä. Terveyttä pohditaan riskien kautta: jos osallistuja ei muuta elämäntapojaan, hänen terveytensä vaarantavat erilaiset sairaudet. Pippa puhuu suoraan sairauksista, jotka voivat pohjautua huonoihin elämäntapoihin. Jaksoissa ei puhuta laihduttamisesta, vaan Pippa mainitsee, mitä asioita osallistujien täytyy muuttaa.

Pippa antaa suoraa palautetta Reetalle. Hän perustelee Reetan tarvetta muuttaa elämäntapojaan siten, että ilman muutosta elämäntapa saattaa altistaa erilaisille sairauksille ja jopa äkkikuolemalle. Laihduttamisesta ei puhuta, vaan painotetaan liikunnan ja arkiliikunnan lisäämistä sekä terveellistä ruokavaliota. Jaksossa puhutaan Reetalle siitä, mitä haittaa epäterveelliset elämäntavat voisivat tulevaisuudessa aiheuttaa. Toisenkin jakson osallistuja kaipaa elämäntapamuutosta. Pippa kokee, että Mika voi huonosti, joten Pippa laatii liikunta- ja ruokaohjelman. Pippa kommentoi Mikan huonoja elintapoja ja vaatii muutosta, sillä Mikalla on havaittu esidiabetes. Mikankaan jaksossa ei puhuta laihdutuksesta, vaan pyritään muuttamaan elintapoja. Wallulta Pippa odottaa paljon, sillä Pipan mielestä lähtökohdat ovat hyvät, vaikka elintavat näyttävätkin huonoilta. Kuitenkin Pippa toteaa, ettei Wallun keho tule kestäämään nykyistä elämäntapaa.

Kirjallisuudessakin ilmenee (Domoff ym. 2012, 993–994.), että lihavat ihmiset useimmiten sijoitetaan huonompiin rooleihin elokuvissa ja televisio-ohjelmissa. Samanlainen mielikuva syntyy siitä, että ylipainoisten Mikan ja Reetan jaksoissa Pippa esiintyy huomattavasti tiukemmin ja syyllistävämmin kuin Wallua kohtaan, jolla ylipainoa ei ole. Ylipainohan ei välttämättä kerro henkilön sairaudesta. Esimerkiksi hoikka henkilö, joka liikkuu vähän ja elää epäterveellisesti, voi olla kuitenkin sairas. (Helajärvi ym. 2015, 1714) Yhteiskuntaamme on luotu tietty kuva hyväksyttävästä ruumiinkoosta. Kaisan taustat poikkeavat muista, ja häneen Pippa suhtautuu lempeämmin kuin ensimmäisen tuotantokauden osallistujiin. Kaisalle puhutaan elämäntapamuutoksen tärkeydestä ja perustellaan henkilökohtaisilla syillä. Jokaisessa jaksossa Pippa kertoo, miten osallistujan elämäntavat saattavat vaikuttaa negatiivisesti terveyteen pitkällä aikavälillä. Pippa esiintyy toisen tuotantokauden jaksoissa rennommin kuin ensimmäisen, mutta jokaisessa jaksossa perustellaan silti elämäntapamuutos negatiivisilla terveysvaikutuksilla.

Toinen tutkimuskysymykseni koski sitä, miten ohjelmassa kannustetaan tai syyllistetään osallistujia. Jokainen ohjelma noudattaa samanlaista formaattia, eli jaksot etenevät samalla tavalla.

Erot syntyvät osallistujien erilaisista taustoista. Ensimmäiset 10–15 minuuttia ohjelmassa syyllistetään, kerrotaan ikäviä totuuksia ja jopa pelotellaan osallistujia. Sekä Pipan että kertojan esittämät syytökset kohdistuvat henkilöiden elämäntapoihin. Kuitenkin ensimmäisen tuotantokauden henkilöihin kohdistuu syytöksiä ja julmia sanoja enemmän kuin toisen kauden henkilöihin. Kannustaminen lisääntyy jakson edetessä liikuntakokeilujen alettua. Kannustus ja ylisyys huipentuvat jakson lopussa, kun nähdään upea muodonmuutos. Viihdeohjelma pyrkii vaikuttamaan katsojiin, joten synkkyyden ja positiivisuuden kontrastia korostetaan.

Kolmannen tutkimuskysymyksen avulla selvitin sitä, miten henkilöt vastaanottavat tietoa terveydestään ja millainen asenne osallistujilla on jakson eri vaiheissa. Henkilökohtaiseen kysymykseen vaikuttavat muiden muassa henkilön tausta ja persoona. Ohjelma kestää 45 minuuttia, joten siihen ei voi mahduttaa kaikkea kannustamista ja ohjeistamista, mitä taustalla on varmasti annettu. Kannustaminen ja ohjeistaminen, jotka tapahtuvat kuvauksen ulkopuolella vaikuttavat varmasti osallistujien asenteisiin jakson eri vaiheissa. Reetta onkin huolissaan terveydestään ja ottaa tiedot vastaan hyvin vakavasti. Reetta mumisee ja nyökyttelee paljon ja näyttää alistuneen rooliinsa. On toisaalta ymmärrettävää, että ihminen alistuu kohtaloonsa sellaisessa tilanteessa eikä näe mahdollisuutta päästä siitä pois. Reettahan on hakenut ohjelmaan saadakseen ammatillaisen apua. Syyllistäminen ja moittiminen televisiossa ei edusta parasta tapaa puuttua elintapoihin, mutta käytäntö kuuluu muodonmuutosohjelmien keinoihin. Reetta on siis hyväksynyt tilanteensa, mutta haluaa kuitenkin muutosta. Reetta tekee ohjelmassa parhaansa, vaikka kohtaakin haasteita. Tässä jaksossa olisi kannattanut korostaa sekä Reetalle että katsojille, ettei elämäntapamuutoksessa tarvitse muuttaa kaikkea heti. Pieniä asioita muuttamalla voi edetä terveellisempään suuntaan.

Mika ottaa tiedot vastaan järkyttyneenä, sillä Pippa antaa jyrkkää palautetta Mikan terveydestä ja elämäntavoista. Mika on kuitenkin ennenkin liikkunut ja muuttanut elintapojaan, joten ihan vieraasta asiasta ei ole kyse. Mikan ongelmana näyttää olevan kaikki tai ei mitään -asenne. Mika kärsii hankaluuksista matkan varrella, eikä motivaatiota paranna se, ettei Mika kevenny haluamallaan tavalla. Asenne siis vaihtelee jakson aikana, mutta vaikeuksia näytetään enemmän kuin onnistumisia.

Wallu näyttää Reetan ja Mikan vastakohtalta, sillä hän on erittäin tyytyväinen elämäänsä eikä tahdo uskoa tieteen näkökulmaa. Wallu etenee ohjelmassa huumorin avulla, mutta hammasta purren. Hänen asenteensa vaikuttaa hieman ristiriitaiselta. Wallu kuitenkin oppii ja kohentaa

ruokailu- ja liikuntatottumuksiaan. Jakson lopussa hän kertoo, ettei enää palaa vanhoihin elämäntapoihinsa. Myös Kaisa poikkeaa edeltäjistään, sillä hän kyllä tiedostaa ongelmansa, mutta yrittää vähätellä niitä. Kaisa toimii kuitenkin erinomaisella asenteella ja yritteliäästi jakson eri vaiheissa. Wallun ja Kaisan jaksoissa ote vaikuttaa positiivisemmalta ja lempeämmältä kuin kahdessa ensimmäisessä jaksossa.

Vaikka ohjelmassa kerrotaankin kansantautien riskitekijöistä, ilmaisutapaa tulisi miettiä. Pyritäänkö ohjelmalla vain tuottamaan viihdettä, vai voisiko sen avulla myös edistää kansanterveyttä? Syyllistäminen ja häpeän tuottaminen eivät edistä terveyttä eivätkä kannusta elämäntapamuutokseen. Näitä keinoja kuitenkin käytetään jaksujen alussa ensimmäisellä tuotantokaudella. Tutkimuksissa (Inthorn & Boycr 2010) on todettu, ettei televisiosta tuleva tieto edistä ihmisten terveyttä, sillä ohjelmat eivät kannusta ihmisiä toimimaan oikein vaan lisäävät ennemminkin terveyteen ja lihavuuteen liittyvää häpeää.

Ensimmäistä tuotantokautta analysoidessani korostui ajatus siitä, että ylipainoisia pidetään huonompina, epäterveinä henkilöinä, joiden täytyy muuttua. Ylipainoisiin liittyy muutenkin lihavuusmyyttejä, ja he esiintyvät huonommissa rooleissa televisio-ohjelmissa. Vaikka *Olet mitä syöt* -ohjelman toista tuotantokautta on muutettu positiivisemmaksi ja rennommaksi, kontrasti normaalipainoisten ja lihavien välillä näkyy silti perusteellisessa analyysissä. Tutkimuksen mukaan (Helajärvi ym. 2015, 1714) hoikkuus ei tarkoita automaattisesti terveyttä, sillä hoikan ja huonokuntoisen terveysennuste saattaa olla huonompi kuin hyväkuntoisen ylipainoisen. Aineistossani ensimmäisen jakson osallistujat joutuvat huonoon valoon, koska he edustavat ylipainoisia, joiden arki ei ole aktiivista ja ruokailutottumukset terveellisiä. Toisella tuotantokaudella elämäntaparemonttia esitetään hyvää tarkoittaen laajemmassa mittakaavassa – ei vain lihavuuden ja epäterveellisten ruokailutottumusten avulla. Toisen kauden osallistujat eivät ole merkittävän ylipainoisia, mutta useita epäterveellisiä elämäntapoja heiltä löytyy. Heitä ei kuitenkaan syyllistetä yhtä paljon kuin ensimmäisen tuotantokauden osallistujia. Toiselle kaudelle on luultavasti valittu tarkoituksenmukaisesti muitakin epäterveellisesti eläviä kuin vain ylipainoisia henkilöitä.

Ohjelmassa pyritään pelottelemaan katsojia ”*totuuksilla*”, mikä saattaa antaa mallin elämäntapamuutokselle ja samalla motivoida sekä inspiroida ihmisiä. Elämäntapamuutos tarkoittaa kuitenkin paljon muutakin kuin 40 minuutin jakson tarjoamaa ymmärrystä. Toisaalta taas ohjelma saattaa antaa tarpeettomia laihdutusratkaisuja ja näin haitata elämäntapamuutoksen edistymistä.

Terveyttä pitääkin edistää, mutta laihdutusohjelmat tuovat ikäviä näkökulmia prosessiin. Aineistossani ensimmäisen tuotantokauden jaksot painottavat laihdutusta, kun taas toisen tuotantokauden jaksot korostavat kokonaisvaltaisempaa elämäntapamuutosta.

Television laihdutusohjelmien sisältö ei edusta ainoaa negatiivista puolta, vaan tietoa tulee joka suunnasta. Ihmiset menevät aivan sekaisin ristiriitaisesta elämäntapamuutoksen keinoja käsittelevästä informaatiosta. Ihmisten tulisi osata suodattaa tietoa ja etsiä luotettavaa informaatiota lähdekirjallisuudesta. Nykyisin informaatiokenttää kuitenkin sekoittavat maallikko- ja kokemusasiantuntijat, esimerkiksi elämäntapavalmentajat, personal trainerit ja muut sosiaalisen median vaikuttajat (Setälä ja Väliverronen 2014, 9; Jallinoja & Mäkelä 2017, 168.). Monitekijäinen viestintäkenttä haastaa asiantuntijat, joiden pitäisi saada ihmiset luottamaan terveystieteeseen. Useimmiten ihmisten kiinnostuksen herättävät mahdollisimman nopea muutos ja uskottomilta kuulostavat kertomukset – ei niinkään tieteeseen pohjautuva tutkittu tieto. Television ohjelmien tulisikin korostaa pitkän aikavälin elämäntapamuutosta, jossa pieniä muutoksia tehdään vähitellen. Näin voidaan saavuttaa terveellinen paino ja pysyvät terveelliset elämäntavat. Tärkeintä olisi tavoitella kestävä elämäntapamuutosta, joka edistäisi terveyttä. (Blaszkievicz 2009, 28.) Tv-ohjelmat voivat myös auttaa katsojia voimaan hyvin, jos ohjelma on tehty järkevästi ja käytetty hyvinvointia edistäviä keinoja.

Television elämäntapamuutoksia on kritisoitu mediassa. Kirsi Broström on Syömishäiriöliiton toiminnanjohtaja ja hän kritisoi *Olet mitä syöt*-ohjelmaa sen alkaessa uudestaan Pippa Laukan juontamana vuonna 2018. Broström kritisoi ohjelman tekevän viihdettä kärjistyksillä ja arvosteluilla ja toivoo, että nykypäivänä toteutettaisiin erilainen hyvinvointiin liittyvä ohjelma. Broström on sitä mieltä, että ohjelman konsepti toimii väärin välittäessään syyllistävä ja vahingollista suhdetta sekä ruokaan että kehoon. (Broström 2018.) Hankosen (2016) mielestä laihdutusohjelmat ja fitness-buumi ylipäänsä vaikeuttavat terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä. Blaszkiewiczin (2009, 28) artikkelissa esitetään samankaltaisia väitteitä laihdutus- ja muodonmuutosohjelmista ja toivotaan erilaista lähestymistapaa. Ehkä negatiivisten kirjoitusten syy löytyy tuotantokausien eroista. Toiselle tuotantokaudelle on valittu erilaisia osallistujia kuin ensimmäiselle, ja toisella kaudella osallistujia käsitellään huomattavasti lempeämmin. Ehkä ensimmäisen kauden negatiivisista palautteista on otettu opiksi ja pyritty muokkaamaan ohjelmaa terveyttä edistävään suuntaan. Toinen tuotantokausi näyttääkin lempeämmältä eikä vaikuta katsojiin negatiivisesti.

Tv-ohjelmissa tulisi kuitenkin ottaa huomioon ongelmat, jotka liittyvät lihavien negatiiviseen leimautumiseen. Blaszkiewicz (2009, 28) toteaa, että monet muodonmuutosohjelmat tähtäävät painon pudottamiseen, koska hoikkuutta pidetään kauneusihanteena. Ohjelmat, joissa tavoitellaan ensisijaisesti nopeaa painon pudottamista, eivät anna oikeaa kuvaa terveellisistä elämäntavoista, vaan pyrkivät ratkaisemaan vakavan ongelman äärimmäisillä ja nopeilla tavoilla. Pienet muutokset pidemmällä aikavälillä toisivat kuitenkin terveellisen painonpudotuksen. Ohjelmissa tulisikin keskittyä painon sijaan siihen, miten osallistujat voivat elämäntapamuutoksen jälkeen. (Blaszkiewicz 2009, 28–38.) Elämäntapamuutokseen liittyy monta tekijää, joten muutosta pitäisi tukea monelta suunnalta. Tämä tulisi ottaa huomioon myös tv-ohjelmissa. Toki 45 minuuttiin ei saa kaikkea mahtumaan, mutta tuottajat kuitenkin vastaavat televisiossa näyttämästään ohjelmasta.

6 Johtopäätökset

Tutkielmani tavoitteena oli selvittää, miten *Olet mitä syöt* -televisio-ohjelmassa puhutaan elämäntapamuutoksesta, terveydestä ja laihtumisesta. Selvitin myös, miten henkilöt vastaanottavat tietoa omasta terveydestään sekä millainen asenne osallistujilla on jakson vaiheissa. Ohjelmasta havainnoin esimerkiksi sitä, miten ohjelmassa puhutaan terveydestä ja lihavuudesta sekä kannustetaanko vai syyllistetäänkö osallistujia jaksoissa.

Painoon ja elämäntapoihin liittyvä vastuu keskusteluttaa niin maallikoita kuin asiantuntijoitakin. Tutkielmani aineiston pohjalta tein johtopäätöksen, että ensimmäinen ja toinen tuotantokausi eroavat toisistaan syyllistävydessä, vaikka formaatti säilyy samana. Jaksojen eroavaisuuksia selittävät myös osallistujien lähtötaso sekä motivaatio – nehen ovat henkilökohtaisia ominaisuuksia. Molempien tuotantokausien aikana annetaan samalla tavalla esimerkkejä elämäntavoista ja terveydestä ja kerrotaan, miten niitä tulisi muuttaa. Jaksoissa ei painoteta laihtumista, vaikka jakson lopussa keskitytään osallistujien muuttuneeseen ulkomuotoon ja mittoihin. Syyllistävyttä ja kannustavuutta esiintyy kummallakin tuotantokaudella. Syyllistävyys keskittyy ohjelman alkuun, kun taas kannustus lisääntyy jakson edetessä. Pippa Laukka sekä kertoja ovat huomattavasti syyllistävämpiä ensimmäisellä kuin toisella tuotantokaudella.

Kolmas tutkimuskysymykseni koski osallistujien innostuneisuutta ja tiedon vastaanottamisen tapaa. Henkilökohtaiseen kysymykseen liittyvät monet asiat osallistujan omasta elämästä. Ohjelmassa näytetään kuitenkin se, etteivät muutosviikot ole helppoja. Jakson lopussa päähenkilöt kiittävät Pippaa yhteisestä matkasta ja ovat tyytyväisiä muuttuneeseen elämäänsä ja ulkonäkönsä.

Ensimmäistä tuotantokautta analysoidessani korostui ajatus siitä, että ylipainoisia pidetään huonompina, epäterveinä henkilöinä, joiden täytyy muuttua. Ylipainoisiin liittyy muutenkin lihavuusmyyttejä, ja he esiintyvät huonommissa rooleissa televisio-ohjelmissa. Vaikka *Olet mitä syöt* -ohjelman toista tuotantokautta oli muutettu positiivisemmaksi ja rennommaksi, kontrasti normaalipainoisten ja lihaviiden välillä näkyi silti perusteellisessa analyysissä. Aineistossani ensimmäisen jakson osallistujat joutuivat huonoon valoon, koska he edustivat ylipainoisia, joiden arki ei ollut aktiivista ja ruokailutottumukset terveellisiä. Toisella tuotantokaudella elämäntaparemonttia esitettiin hyvää tarkoittaen laajemmalla mittakaavalla – ei vain lihavuuden ja epä-

terveellisten ruokailutottumusten avulla. Toisen kauden osallistujat eivät olleet merkittävän ylipainoisia, mutta useita epäterveellisiä elämäntapoja heiltä löytyi. Heitä ei kuitenkaan syyllistetty yhtä paljon kuin ensimmäisen tuotantokauden osallistujia. Toiselle kaudelle oli luultavasti valittu tarkoituksenmukaisesti muitakin epäterveellisesti eläviä kuin vain ylipainoisia henkilöitä.

Jaksojen erilaisuus vaikeutti analyysia ja tulosten muodostamista. Neljä jaksoa ei välttämättä anna kokonaiskuvaa *Olet mitä syöt* -ohjelmasta. Jaksoja esitettiin kuitenkin kokonaisuudessaan kaksikymmentä. Kahden jakson perusteella ensimmäinen tuotantokausi keskittyi nimenomaan liikkumattomuuteen ja epäterveelliseen ruokavalioon sekä niistä johtuvaan ylipainoon. Ensimmäisellä kaudella Pippa ja kertoja käyttivät osallistujista törkeitä ilmauksia ja syyllistivät heitä enemmän kuin toisen kauden osallistujia. Jaksojen erilaisuus saattaa osittain selittyä myös osallistujien piirteillä: Reetta ja Mika vaikuttivat alistuneilta ja epätoivoisilta, kun taas Wallu ja Kaisa ovat tottuneita esiintyjä ja käyttävät huumoria. Jokaisen osallistujan lähtökohdat ja elämäntavat olivat kuitenkin erilaisilta.

Jokaisessa jaksossa toistui samantyylinen formaatti. Pippa kommentoi ensimmäiset 10–15 minuuttia tiukasti, ja loppua kohti ote muuttui huomattavasti lempeämmäksi, positiivisemmaksi ja kannustavammaksi. Kuitenkin toisen tuotantokauden jaksoissa Pippa käytti mielestäni enemmän huumoria eikä ollut lainkaan niin töykeä, vaikka kommentoikin välillä napakasti. *Olet mitä syöt* -ohjelmassa näytettiin kehon muutokset: keventyminen, rasvan määrän väheneminen sekä vyötärön kaventuminen. Samalla otettiin huomioon myös yleinen olotila, jonka elämäntapamuutos toi tullessaan. Toisella kaudella ote vaikutti huomattavasti lempeämmältä, ja kaudelle oli valittu ihmisiä, joiden elämäntavat, lähtökohdat ja tavoite olivat erilaisilta. Myös toisen tuotantokauden jaksoissa esiteltiin kehon paino, rasvan määrä sekä vyötärön ympärys. Tavoitteena oli kuitenkin elämäntapojen muuttaminen sekä henkisen ja fyysisen olotilan parantaminen.

Tutkielmani tulokset tarkensivat sitä, että tiettyyn ulkomuotoon pyritään sekä kauneus- että terveyssyistä. Aineistoni pohjalta totesin, että jaksoissa on paljon samaa, mutta toinen tuotantokausi näyttää huomattavasti lempeämmältä ja antaa realistisemmän kuvan elämäntapamuutoksesta. Tulosteni perusteella vaikutti siltä, että mediakritiikin vuoksi toisen tuotantokauden osallistujat ovat saaneet erilaiset lähtökohdat elämäntapamuutokseen. Toisen tuotantokauden jaksoissa esiinnyttiin lempeämmin, mikä on saattanut saada aikaan median kritiikki ensimmäistä tuotantokautta kohtaan. Muuten jaksot etenevät ohjelmalle tyypillisellä tavalla.

Uskon, että löysin ajankohtaisen ja yhteiskunnallisesti merkittävän tutkimusaiheen. Kaiken kaikkiaan tutkielman kirjoittaminen oli mielenkiintoista ja johdatti pohtimaan asiaa monista näkökulmista. Jatkossakin kaivataan sellaista tutkimusta, joka pohtii lihavuus- ja laihdutuskuultuureja ja median vaikutusta kauneusihanteisiin joka ikäluokassa. Aineistoni perusteella tulevaisuudessa tulisikin kiinnittää huomiota televisio-ohjelmien ja mainonnan luomaan kuvaan esimerkiksi lihavuudesta ja terveellisistä elämäntavoista. On siis tärkeää, että lihavuutta ja terveyttä tutkitaan monesta näkökulmasta. Tutkimusta voisi tehdä myös tämänhetkisen keho-positiivisuus-trendin pohjalta. Tutkimustietoa pitää myös käyttää hyödyllisesti ja tehokkaasti, jotta se voisi parantaa kansanterveyttä ja auttaa ihmisiä voimaan paremmin.

Lähteet

Blazkiewicz, Z. (2009). Reality Television and the Promotion of Weight Loss: A Canadian Case. *The McMaster Journal of Communication*.

Borg, P. (2008). Laihdutuksen laatu ja toimintakyky. UKK-instituutti. Terveysliikunnan tutkimusutiset. Luettavissa: <https://www.ukkinstituutti.fi/filebank/187-nettiin-tutkimusuutiset08.pdf> Viitattu 2.6.2020.

Broström, K. (2018). Kannanotto: Et ole sitä mitä syöt. Luettavissa: <https://syomishairio-liitto.fi/artikkelit/kannanotto-et-ole-sita-mita-syot> Viitattu 25.5.2020.

Christenson, P. & Ivancin, M. (2006). The “Reality” of Health: Reality Television and the Public Health. Kaiser Family Foundation. <http://www.kff.org/entmedia/upload/7567.pdf> Viitattu 6.7.2020.

Domoff, S. E., Hinman, N. G., Koball, A. M., Storfer-Isser, A., Carhart, V. L., Baik, K. D., & Carels, R. A. (2012). The effects of reality television on weight bias: An examination of The Biggest Loser. *Obesity*, (p. 993–998.) <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1038/oby.2011.378>

Duodecim. (2019). Lääketieteen sanasto. Terveyskäyttäytyminen. Luettavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt03441 Viitattu 3.6.2020.

Eskola, J. (2017). Kumpi vastuussa terveyden edistämisestä, yksilö vai yhteiskunta? *Duodecim* 2017;133(10):974-6. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13736> Viitattu 4.7.2020.

Hankonen, N. (2016). Huonot laihdutusohjelmat ja ”fitness-buumi” vaikeuttavat terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä. Blogikirjoitus. Luettavissa: <https://blogs.uta.fi/hankonen/2016/05/06/huonot-laihdutusohjelmat-ja-fitness-buumi-vaikeuttavat-terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistamista/> Viitattu 4.7.2020.

Helajärvi, H., Lindholm, H., Vasankari, T. ja Heinonen, O. (2015). Vähäisen liikkumisen terveyshaitat. *Duodecim* 2015;131:1713–8. Luettavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo12430>

Viitattu 25.5.2020.

Helén, I., & Jauho, M. (2003). Terveyskansalaisuus ja elämän politiikka. *Kansalaisuus ja kansanterveys* / Ilpo Helén & Mikko Jauho (toim.) (pp. 13-32). Helsinki: Gaudeamus.

Heloma, A., Ruokolainen, O. ja Ollila, H. (2018). Tupakointi. Raportti 4/2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Huttunen, J. (2018). Terveellinen ruoka. <http://www.terveyskirjasto.fi> Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. 26.1.2018

Iivonen, K. (2007). VIIHTEEN PAKO TODELLISUUTEEN. Tosi-tv:n ohjelmatyypit, genre ja kerronta. Tiedotusopin pro gradu -tutkielma. Tampereen Yliopisto.

Inthorn, S. & Boyce, T. (2010). 'It's disgusting how much salt you eat!': Television discourses of obesity, health and morality. Volume: 13 issue: 1, page(s): 83–100. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1367877909348540#>

Jallinoja, P. ja Mäkelä, J. (2017). Ruoka ja syöminen terveyden ja nautinnon ristiaallokossa. Teoksessa *Terveyssosiologian linjoja – terveys ja sairaus 2010-luvulla* (toim. Karvonen S., Kestilä, L. ja Mäki-Opas. T.) Helsinki: Gaudeamus.

Jussila, N. (2015). Tutkija: ”Television laihdutusohjelmat pitäisi kieltää.” Kodin kuvalehti. Luettavissa: https://www.kodinkuvalehti.fi/artikkeli/lue/suorat_sanat/tutkija_television_laihdtusohjelmat_pitaisi_kieltaa Viitattu 20.7.2020.

Keponen, J. (2018). Kohtutun Olet mitä syöt-ohjelman ensimmäinen juontaja Hanna Partanen: ”Pippa Laukan on oltava tiukka, se kuuluu formaatiin.” Kotiliesi. Luettavissa: <https://kotiliesi.fi/terveys/liikunta-ja-painonhallinta/kohutun-olet-mita-syot-ohjelman-ensimmainen-juontaja-hanna-partanen-pippa-laukan-on-oltava-tiukka-se-kuuluu-formaatiin/> Viitattu 1.7.2020.

Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K. ja Koskinen S. (2018). Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa - FinTerveys 2017-tutkimus. Raportti 4/2018. Terveyden

ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Kukkonen, M. (2018). Olet mitä syöt -sarjassa ”kettumainen akka” tekee lihavista ällötyksiä – miksi tätä näytetään tv:ssä? Luettavissa: <https://www.menaiset.fi/artikkeli/i ihmiset-ja-ilmiot/kolumnit/olet-mita-syot-sarjassa-kettumainen-akka-tekee-lihavista> Viitattu 21.7.2020.

Kuusisto, J. (2020). Vastaava tuottaja. MTV. Sähköpostihaastattelu 25.3.2020.

Kyrölä, K, Harjunen, H. (2007). Teoksessa Kyrölä, K, Harjunen, H. (toim.) Koolla on väliä! Lihavuus, ruumisnormit ja sukupuoli. Like, Helsinki.

Kyrölä, K., Harjunen, H. (2007). Johdanto: Lihavuustutkimusta toisin. Teoksessa: Kyrölä, K, Harjunen, H. (toim.) Koolla on väliä! Lihavuus, ruumisnormit ja sukupuoli. Like, Helsinki.

Kyrölä, K. (2007). Valtaisat muodonmuutokset. Lihottaminen ja laihduttaminen fedeerismiä käsittelevissä dokumenteissa ja television laihdutussarjoissa. Teoksessa: Kyrölä, K, Harjunen, H. (toim.) Koolla on väliä! Lihavuus, ruumisnormit ja sukupuoli. Like, Helsinki.

Käypä hoito -suositus. Painonhallintaa tukevat aikuisten ruokailutottumukset aikuisilla. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lihavuustutkijat ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020. Saatavilla internetissä. <https://www.kaypahoito.fi/nix01664> Viitattu 22.5.2020.

Käypä hoito -suositus. Lihavuus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lihavuustutkijat ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2013. Saatavilla internetissä: <https://www.kaypahoito.fi/hoi24010#readmore> Viitattu 25.5.2020.

Laatikainen, R. (2016). Tutkimus: Suurin pudottaja -kilpailijalle jää käteen vain säästöliekki. Luettavissa: <https://www.pronutritionist.net/2016/05/suurin-pudottaja-ohjelman-tieteelliset-opetukset/> Viitattu 20.7.2020.

Lundqvist, A., Männistö, S., Jousilahti, P., Kaartinen, N., Mäki, P. ja Borodulin K. (2018). Lihavuus. Raportti 4/2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Mustajoki, P. (2015). Ruokaympäristön muutos selittää pääosan väestöjen lihomisesta. *Duodecim* 2015;131:1345–52. www.terveysportti.fi Luettavissa: <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo12373.pdf> Viitattu 4.8.2020

Mustajoki, P. (2018). Lihavuus ei ole ”itse aiheutettu”. Luettavissa: <https://www.perttimustajoki.fi/lihavuus-ei-ole-itse-aiheutettu/>

Mäkelä, P. (2019). Alkoholi ja terveys. Luettavissa: <http://www.terveyskirjasto.fi> Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. 24.1.2019

Mäkelä, P., Männistö, S., Alho, H., Lundqvist, A. ja Härkönen, J. (2018). Alkoholinkäyttö. Raportti 4/2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Mäki P, Harald K, Lindström J, Laatikainen T. (2019). Ylipainoon ja lihavuuteen liittyvä sairastuvuus. Tutkimuksesta tiiviisti 14/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki

MTV. (N.d.). Olet mitä syöt. Luettavissa: <https://www.mtv.fi/sarja/olet-mita-syot-33011215> Viitattu 23.5.2020.

MTV. (N.d.). MTV Info. Luettavissa: <https://www.mtvuutiset.fi/yritys> Viitattu 23.5.2020.

Phelan, S. M., Burgess, D. J., Yeazel, M. W., Hellerstedt, W. L., Griffin, J. M., & van Ryn, M. (2015). Impact of weight bias and stigma on quality of care and outcomes for patients with obesity. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 16(4), 319–326. <https://doi.org/10.1111/obr.12266>

Purhonen, S. & työryhmä Gronow, J., Heikkilä, R., Karma, N., Rahkonen, K. ja Toikka, A.: *Suomalainen maku; Kulttuuripääoma, kulutus ja elämäntyylien sosiaalinen eriytyminen*. Gaudamus 2014, 461 sivua.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006). KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkójulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/> . Viitattu 3.8.2020.

Setälä, V. & Väliaverronen, E. (2014) Fighting Fat: The Role of 'Field Experts' in Mediating Science and Biological Citizenship, *Science as Culture*, DOI: [10.1080/09505431.2014.905526](https://doi.org/10.1080/09505431.2014.905526)

Stein, K. (2007). When Overweight and Obesity Become "Reality". *Journal of the American Dietetic Association*. [https://jandonline.org/article/S0002-8223\(07\)01691-4/abstract#back-bib2](https://jandonline.org/article/S0002-8223(07)01691-4/abstract#back-bib2) Viitattu 1.7.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (N.d.). Lihavuuden yleisyys Suomessa. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015/lihavuus-lukuina/lihavuuden-yleisyys-suomessa> Viitattu 24.5.2020.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (N.d.). Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta - Kansallinen lihavuusohjelma. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015> Viitattu 24.5.2020.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (2017). Lihavuus. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/lihavuus> Viitattu 24.5.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2018). Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa - FinTerveys 2017 -tutkimus. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen/terveys-toimintakyky-ja-hyvinvointi-suomessa-finterveys-2017-tutkimus> Viitattu 24.5.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019a). Yleistietoa kansantaudeista. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/yleistietoa-kansantaudeista> Viitattu 24.5.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019b). Aikuisten ruokavalio on kaukana suositeltavasta. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/-/aikuisten-ruokavalio-on-kaukana-suositeltavasta> Viitattu 24.5.2020

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019c). Lihavuus. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/lihavuus> Viitattu 24.5.2020.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (2019d). Terveys. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/terveys> Viitattu 24.5.2020.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (2020a). Kansantaudit. Luettavissa: <https://thl.fi/web/kansantaudit> Viitattu 24.5.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020b). Lihavuus. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/terveys/lihavuus> Viitattu 24.5.2020.

Toikkanen, U. (2019). Lihavuus vaikuttaa merkittävästi sairastuvuuteen. Lääkärilehti. Saatavilla osoitteesta: <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/uutiset/lihavuus-vaikuttaa-merkittavasti-sairastuvuuteen/?public=3a9df53ccb16094c8341bf831bd3ba58>

Tuomi, J. ja Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi, 2018. Print.

Tynkkynen, O. (2009). Ruutuun sopimattomat ruumiit: lihaviin representaatio tv-sarjoissa. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, tiedotusopin laitos. Tampereen yliopisto, Tampere.

UKK-instituutti. (2019a). Liikkumattomuus. Luettavissa: https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumattomuus

UKK-instituutti. (2019b). Liiallisen paikallaanolon haittoja. Luettavissa: https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumattomuus/liiallisen-paikallaanolon-haittoja

UKK-instituutti. (2008). Liikettä lihavuuteen. Terveysliikunnan tutkimusuutiset. Luettavissa: <https://www.ukkinstituutti.fi/filebank/187-nettiin-tutkimusuutiset08.pdf>

Vasankari, T. (2018). Liikkumattomuuden riskit ja kustannukset. UKK-instituutti. Luettavissa: https://www.youtube.com/watch?time_continue=1&v=5VLBLUuG_X0&feature=emb_title Viitattu 26.5.2020

Valkendorff, T. (2014). Lihavuus ”itse aiheutettuna ongelmana”. Argumentteja internetin keskustelupalstalta. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 51(1). Noudettu osoitteesta

<https://journal.fi/sla/article/view/41364>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. (2014). *Terveyttä ruoasta. Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014*. Saatavilla osoitteesta: https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveyttaedistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf Viitattu 5.7.2020.

Verhoeven, P. (2008). Where has the doctor gone? The mediazation of medicine on Dutch television, 1961—2000. Page(s): 461—472. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0963662506075352?icid=int.sj-abstract.similar-articles.1> Viitattu 5.6.2020.