

TAMPEREEN YLIOPISTO

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

Miehisuus puntarissa

Haastattelututkimus miesten painonhallinnasta

Vera Raivola

Pro gradu -tutkielma

Sosiologia

Helmikuu 2011

TAMPEREEN YLIOPISTO

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

RAIVOLA, VERA: Miehisuus puntarissa. Haastattelututkimus miesten painonhallinnasta.

Pro gradu – tutkielma, 156 s., 1 liite.

Sosiologia

Viime vuosina on keskusteltu suomalaisväestön kasvavasta ylipaino-ongelmasta ja sen hoidon sekä ennaltaehkäisyyn tarpeesta painonhallinnalla. Työssäni tulkitsin painonhallinnan käsitteen niin että se kattaa kaiken tietoisesta painon säätelyyn, myös laihduttamisen. Sosiaalitieteissä on pohdittu, oikeuttaako sairauden ehkäisyyn hyvä tarkoitus ihmisten intiimiin arkeen ja olemiseen puuttumisen sekä epäilty saavatko painoan hallitsevat maallikot keskustelussa ääntään kuuluville. Siksi halusin selvittää, mitä painoan hallitsevat miehet itse aiheesta ajattelivat: mikä oli sen merkitys heille itselleen ja tavalleen tulkita ruumiillisuuttaan?

Laihdutus on normalisoitunut naisten käytäntönä ja naisellisena aiheena niin arjessa, mediassa kuin yhteiskuntatieteissäkin. Tilastot kuitenkin osoittavat, ettei laihduttava mies ole harvinaisuus. Toisena tutkimuskysymyksenäni pohdinkin, miten painoa hallittiin miehenä ja miehekkäästi. Löytyisikö painonhallintapuheesta sen merkitystä jäsentäviä sukupuolinormeja, jotka määrittelisivät sen maskuliiniseksi toiminnaksi?

Sijoitin tutkimuskysymysten tarkastelun osaksi ruumiin sekä ruumiillisuuden sosiologiaa. Hyödynsin fenomenologisia huomiota ruumiillisesta toimijuudesta sekä konstruktivistisia näkemyksiä ruumiista merkitysten kantajana. Oletin, että painoa hallitaan ruumistietoisessa ja individualistisessa kulttuurissa, jossa ruumiista on tullut keskeinen osa refleksiivisiä identiteetin rakentamisen projekteja. Sukupuolta tulkitsin merkitystä tuottavina tekoina ja erilaisten maskuliinisuuksien ja ruumiillisuuden jäsenyystapojen näkökulmasta.

Tutkimuksen ytimen muodostivat kahdeksan miehen teemahaastattelut. Niitä luin fenomenologis-hermeneuttisen sekä kategoria-analyysin tulkintaperiaatteilla. Toiminnan päämääriä ja keinoja kokoavia merkitysteemoja tunnistin neljä: terveyden, suorituskyvyn, sosiaaliset velvollisuudet sekä identiteetin rakentamisen. Miehet näkivät painonhallinnan ensi sijassa toimintakyvyn, koetun terveyden ja itsen kehittämisen hankkeina, kun taas toisten asettamat normit ja ihanteet arvoitettiin toissijaiseksi. Onnistunut painonhallinta koettiin parempineen olona ja otteena elämästä. Toisille se oli kuitenkin pakotettu valinta ja joillakin uhkasi muuttua yllätykselliseksi, pakon hallitsemaksi arjeksi. Painonhallinta saattoi eristää sekä yhdistää miehiä; kokemuksia jakamaan kaivattiin mieskavereita, mutta myös pelättiin näiden torjuntaa.

Maskuliinisuus painonhallinnassa määriteltiin erontekoina toisiin. miehelle sopivien toimintatapojen refleksiivisellä kuvauksella konstruointiin tyypillisten ja todellisten miesten ryhmä - ”hyvät äijät” - joiden joukkoon itse sijoitettiin painonhallitsijana. Suhdetta ulkoapäin asetettuihin miesihanteisiin ja terveystasoihin neuvoteltiin rajankäyntinä meidän ja muiden välillä. Miesten hyvän painonhallinnan vastakohtaksi määriteltiin ”naisten tapa”, jota luonnehdittiin normin mukaisen ulkonäön ylläpitämiseksi sekä mukautumiseksi sosiaaliseen kontrolliin. Erottauduttiin turhamaista ja narsistista maskuliinisuutta edustavista ”bodybildereistä” sekä toisten sanelun mukaan painoan hallitsevista ”terveyden suorittajista”. Nämä olivat liian lähellä naisten tapaa käydäkseen oikeista miehistä, jotka hallitsivat painonsa omalla tahdolla ja taidolla. Äijille hyvää painoindeksiä tai ulkonäköä tärkeämpää oli kokemus hyvinvoinnista.

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO.....	1
1.1 Miesten painonhallinta yhteiskunnallisessa keskustelussa	1
1.2 Tutkimuskysymys	6
2. TAUSTATEORIA	9
2.1 Terveys- ja sosiaalitieteen näkemyksiä ylipainosta ja sen hallinnasta.....	9
2.2 Kriittisiä huomioita lihavuusepidemiasta ja sen ehkäisystä.....	21
2.3 Painonhallinta terveyden yksilöprojektina	26
2.4 Ruumis sosiologiassa	30
2.5 Sukupuoli	38
3. AINEISTO JA TUTKIMUSMENTELMÄT	49
3.1 Laadullinen haastattelututkimus.....	49
3.2 Haastattelujen toteuttaminen	53
3.3 Haastateltavat	54
3.4 Haastatteluaineiston käsittely	59
3.5 Analyysimenetelmät.....	60
4. MIEHET PAINONHALLINNASTA ARJESSA.....	65
4.1 Painonhallinnan teemat	65
4.1.1 Terveys	67
4.1.2 Suorituskyky.....	73
4.1.3 Sosiaaliset velvollisuudet	80
4.1.4 Identiteetti.....	89
4.2 Painonhallinta ja maskuliinisuuden neuvottelut – erontekoja ja rajankäyntejä	101
4.2.1 Normatiiviset luokittelut ja ristiriidat.....	101
4.2.2 Naisten tapa	104
4.2.2 Bodybilderit.....	115
4.2.3 Terveysten tottelevaiset suorittajat	123
5. TULOKSET JA POHDINTA	137
5.1 Hyvät äijät ja painonhallinnan haasteet.....	137
5.2 Homma hallinnassa? – jatkokysymyksiä ja huomioita	144
LÄHTEET	147

LIITTEET

Liite 1: Haastattelun teemarunko apukysymyksineen

1. JOHDANTO

”60 prosenttia työkäisistä suomalaismiehistä on ylipainoisia” (Iltalehti.fi 30.9.2008), ”Laihduttaminen leikkaisi tehokkaasti terveydenhuollon kuluja” (Helsingin Sanomat/HS 9.7.2010), ”Kunta kutsui miehet keski-ikänsä huoltoon ” (HS 17.9.2010), ”Tuleva komentaja huolissaan huonokuntoisista alokkaista” (HS 24.1.2009). Edellä muutamia otsikoita kuluneiden parin viime vuoden aikana ilmestyneistä lehdistä. 2010 tammikuussa tuore asevoimien komentaja Puheloinen toteaa, että: ”Läski on Suomen paha vihollinen”(HS 24.1.2010). Kommentti jatkaa vuosittain toistuvia uutisia alokkaiden fyysisen kuntotason heikentymisestä, joka uutisissa liitetään näiden keskipainon nousuun. Armeijassa käydäänkin nykyisin ”läskisotaa” ja kilpaillaan painonpudotustavoitteissa (HS 9.2.2009). ”Alokkaita mittaava, punnitseva ja kannustava kenttäsairaanhoitaja, joka ei kiellä taistelijoilta sotilaskodin munkkeja”, kuvailee huoltaan siitä: ”...kuinka nuoret miehet jaksavat työelämässä, kun tiukkaa tekee jo nyt, parhaassa iässä” (HS 9.2.2009). Huoli miesten heikkenevästä taistelukunnosta ulottuu kommentissa koskemaan nuorten miesten työkykyä ja sodan voittoja ajankohtaisempaa kansallista kilpailukykyä. Keskustelu miesten ylipainosta tuntuukin usein koskevan terveyden ja kunnan lisäksi huolta miesten moraalista kunnosta, työetiikasta, kansalaisvastuusta ja osaamisesta.

1.1 Miesten painonhallinta yhteiskunnallisessa keskustelussa

Artikkeleissa oletetaan itsestäänselvytenä, että miesten ylipaino on yhtä kuin heikko terveys ja huono kunto. Johtopäätöksenä on, että ylipaino aiheuttaa haittaa miesten omalle ja lopulta koko yhteiskunnan hyvinvoinnille. Vaan kuka kantaa vastuun: ”.. käsiin räjähtävästä ylipaino-ongelmasta” (Iltalehti 30.9.2008)? Vastuu ja samalla ratkaisun avaimet ovat nyt monen mielestä ylipainoisilla miehillä itsellään. Kansanterveystieteen raporttien (Helakorpi ym. 2010, 21) valossa naiset näyttävät painonhallinnassa esimerkkiä miehille. Naiset ovat keskimäärin miehiä valmiimpia syömään terveellisesti, tarkkailemaan painonsa kehitystä ja laihduttamaan. Tilastolukemat eivät selitä miesten suhteellista innottomuutta: vuonna 2009 yli puolet suomalaisista miehistä ja alle puolet naisista luokiteltiin ylipainoisiksi. On katsottu,

että tämä ylipainon ja lihottavien elintapojen yhdistelmä tekee miehistä riskiryhmän, jota tulisi erityisesti seurata ja ohjeistaa painonhallinnan edistämiseksi (ks. esim. Fogelholm 1998, 93; Similä ym. 2005, 10).

Helsingin Sanomien (17.9.2010) uutinen kertoo miesten ”kuntokatsastus” - projektista, jonka tavoitteena on houkutella noin 40-vuotiaat, riskiryhmään kuuluvat miehet mittauttamaan ”rasvan määrä sisäelinten ympärillä”. Tarkoitus innostaa miehiä liikkumaan järjestämällä ”kuntokursseja äijäporukoille”. ”Autojen huollosta kopioidun huumorin avulla” kampanjaan pyritään luomaan ”sopivaa henkeä”, jotta nykyisellään vaikeasti löydettävissä ja tavoitettavissa olevat riskiryhmäläiset oli helpompi saada terveysseurannan ja aktiivisen painonhallinnan piiriin. Artikkelin luo kuvan terveydenhuollolta piilottelevista ylipainoisista miehistä, joita on houkuteltava muuttamaan toiminta- ja ajattelutapansa terveellisemmiksi erityisin miehisin puhetavoin sekä keinoin. Pelkona on, että ilman tätä täsmäsuunnattua valistustoimintaa miehistä tulee oman miehisyytensä sairaita uhreja. Toisaalta kuvataan positiivisin sanakääntein muutosta, jossa miehistä terveellisten valintojen, tiedon ja tuen myötä laihtuu oman elämänsä sankareita. Saatuaan apua ja valistusta he hylkäävät aikaisemmat huonot elämäntapansa, taistelevat porukalla itsensä laihoiksi ja selviytyvät läskisodasta terveinä voittajina.

Yllä kuvatuun viestiin mukaan meidän kaikkien, etenkin terveydenhuoltohenkilökunnan, poliitikkojen ja median, tulisi olla huolissamme miesten painosta ja sen kontrolloinnista. Ennen kaikkea, miesten itsensä pitäisi olla kiinnostuneita hallitsemaan painoaan. Tutkimuskysymykseni alkoi hahmottua havainnosta, että miesten painosta on tullut yhteiskunnallinen ilmiö ja yhteiskunnallinen ongelma. Miesten ruumiinpaino ei ole enää vain jokaisen miehen yksityinen asia, vaan julkinen seurannan aihe, josta asiantuntijat varoittavat televisiossa ja josta keskustellaan kahvipöydissä. Mutta mitä me tiedämme siitä mitä miehet itse ajattelevat aiheesta? Miten miehet itse suhtautuvat ajatukseen painostaan, jota heidän pitäisi hallita? Miesten painon ja erityisesti sen oletetusti hallitsemattoman kasvun seuraukset terveydentilalle, työtehokkuudelle tai valtiontaloudelle on hyvin dokumentoituina erilaisiin raportteihin ja tutkimuksiin. Huomattavasti vähemmän tiedetään siitä, millaisia käytännön vaikutuksia ja merkityksiä painon kertymisellä ja sen karistamisella on miesten arjessa. Miten se vaikuttaa heidän suhteisiinsa itseensä, ruumiillisuuteen ja toisiin ihmisiin. Miesten painoindeksi, syömät makkara- ja rasvamäärät ja diabetes lukemat tiedetään (ks. esim. Lahti-

Koski 2001), mutta miehet henkilöinä tunnetaan huonosti: keitä he ovat, miksi he toimivat kuten toimivat, mikä merkitys painolla ja sen hallinnalla on heille itselleen?

Painonhallinnan ja lihavuuden sosiologisen tutkimuksen tavoitteena voidaankin pitää moniäänisyyden lisäämistä. Nykyistä painokeskustelua hallitsee lääketieteen auktoriteettiin nojaava asiantuntijapuhe hyvinvoinnista (ks. Harjunen 2009). Siinä terveydestä huolehtimisen välttämättömyydellä oikeutetaan ihmisten yksityisiin asioihin - kuten liikkumiseen, syömiseen ja ruumiin kuvaan - puuttuminen, joten tasapuolisuuden nimessä olisi hyvä nostaa esiin oman arkensa asiantuntijoiden virallisesta poikkeaviakin näkemyksiä. Ajattelen, että kuulemalla ihmisten omia kokemuksia sekä ymmärtämällä paremmin, mitä hyvinvointi ja terveys tarkoittavat ihmisten arjessa, voidaan tehdä myös kestävämpää työtä terveyden edistämiseksi. Sosiologia voi omilla metodisilla ja teoreettisilla välineillään tehdä näkyväksi uusia näkökulmia ja lisätä ymmärrystä painonhallintailmiöstä tavalla, joka parhaimmillaan edesauttaa eri näkemysten vertailua ja niiden kommunikointia. Aihetta tutkineet sosiologit ovat huomauttaneet, että useimmissa länsimaissa käynnissä oleva kamppailu lihavuutta vastaan saattaa parantaa ihmisten fysiologista terveydentilaa (oletusta todistusten puutteesta kritisoineet mm. Gard & Wright 2005), mutta ”läskisodan” on todettu aiheuttavan myös huolta, vaivannäköä ja pahaa mieltä. Näillä tunteillakin on vaikutuksensa yksilön hyvinvointiin sekä sosiaalisiin suhteisiin, mutta koska niitä vaikeampi mitata kuin painoa, terveydenedistämiskampanjat eivät vaikutuksista juuri puhu. Jos yhteiskunnallista tai yksilön elämänpoliittista päätöksentekoa kuitenkin ajatellaan hyvinvoinnin rakentamisena, voi ymmärryksen painonhallinnan kokemuksista ja arkisista vaikutuksista ajatella tuovan keinojen valikointiin ja tavoitteiden arviointiin realismia ja rationaalisuutta. (ks. Monaghan 2009; Gard & Wright 2005; Harjunen & Kyrölä 2007.)

Unohdetut mieslaihduuttajat

Mutta miksi halusin kuulla juuri miesten mielipiteitä painonhallinnasta? Niin sosiaalitieteissä kuin yhteiskunnassa yleisemmin laihdutusta, painon ja syömiseen tarkkailua ja lihomisen pelkoa on tyypillisesti pidetty naisten kiinnostuksen kohteina tai murheina. Naistenlehtien toistuvat dieettivinkit, hoikentavat kevyttuotteet ja kuntosalien kiinteytysjummat ylläpitävät laihduttamisen feminisoitua kulttuuria. Naisten keskuudessa laihduttaminen on jo niin normaalia, että olisi poikkeavaa olla nainen, joka jossain elämänsä vaiheessa ei olisi

laihduksittanut tai haluaisi juuri karistaa ainakin muutaman kilon (Grogan 1999, 169–170). Nykyisin länsimaisissa yhteiskunnissa laihtumisen ja ruumiin muokkauksen merkitykset olennaisesti liittyvät siihen, miten naiseus ymmärretään ja koetaan. Feministitutkijoiden keskeisenä tavoitteena on ollut paljastaa naisten laihtumiskäytöiden ja itseinhon ongelmien kulttuurinen perusta ja niiden poliittiset seuraukset. Feministinen tutkimus on tehnyt tärkeää työtä esittäessään, että syömisen ja ruumiin kontrollia ei edes äärimmäisissä muodoissaan (anoreksia/ahminen) voi tyydyttävästi selittää vain yksilön psykopatologiana. Kyse on myös kulttuurisista ja sukupuolittuneista merkityksistä, joita toimintaan liitetään. Usein Michel Foucault'n teorioita hyödyntänyt feministinen tutkimus osoittaa, että laihtumista lukuisten naisten omana valintana on vaikea ymmärtää, ellei samalla näe sitä naisiin ryhmänä kohdistuvan sosiaalisen kontrollin sisäistettynä muotona, jossa onnistunutta naista palkitaan ja epäonnistunut marginalisoidaan. (ks. esim. Bordo 1993, Nichter 2000; Gimlin 2002; Harjunen 2009.)

Täysin välinpitämättömiä ainakaan suomalaismiehet eivät kuitenkaan painontarkkailun suhteen ole: selvityksen mukaan vuonna 2009 useampi kuin joka viides (22 %) työikäinen mies oli jossain vaiheessa yrittänyt ”vakavasti laihtua”. Aihe ei siis koske miehistä vain marginaalista osaa, vaikka laihtuminen onkin yhä selvästi yleisempää naisten keskuudessa (laihtuneita 36 %.) (Helakorpi ym. 2010, 21.) Laihtuneiden miesten joukko vaikuttaa kuitenkin kovin hiljaiselta. Monet ylipainon haitoista mediassa varoittavista asiantuntijoista ovat miehiä, mutta harvemmin miehistä kuulee tai lukee kertomassa kokemuksistaan laihtujina. Heiltä ei näistä kokemuksista juuri myöskään tule kyselyä. (Bell & McNaughton 2005, 109.) Henkilökohtainen kokemukseni on, ettei ole aihe kuulunut miesten kanssa tavanomaisiin keskusteluaiheisiin, kun taas naisten kesken aihetta käsitellään useinkin. Laihtujina puhuivat siis tyypillisesti naiset, vaikka historian perspektiivi paljastaa, ettei tilanne aina suinkaan ole ollut näin päin (Gilman 2004, 6-7).

Sosiaalitieteiden kiinnostus miehiä, heidän ruumiitaan ja sen käytettyihin muokkaus tekniikkoihin on kuitenkin lisääntynyt. Viimeistään kuluneen 15 vuoden aikana on myös sosiaalitieteissä ollut kasvavaa kiinnostusta miesten terveyteen ja samoihin aikoihin on lisääntynyt myös lihavuustutkimus. Silti miesten käsitystä ylipainoista ja laihtumisesta kartoittavaa tutkimusta on tehty niukasti (Bell & McNaughton 2005; Puuronen 2007). Vasta aivan viime aikoina miesnäkökulmaa lihavuuden ja laihtumisen tutkimukseen ovat tuoneet

esimerkiksi sosiologiassa Lee F. Monaghanin ”Men and War on Obesity” (2008) ja kulttuurintutkimuksessa Sander L. Gilmanin ”Fat boys: a slim book” (2004). Suomalaisessa kontekstissa aihetta käsitellään Ilkka Pietilän terveystieteiden väitöskirjassa ”Between Rocks and Hard places” (2008) sekä lihavuustutkimusta läpileikkaavassa ”Koolla on väliä – lihavuus, ruumisnormit ja sukupuoli” (2007) teos, jonka ovat toimittaneet Katariina Kyrölä ja Hannele Harjunen.

Suomessa yhteiskuntatieteiden suhteellinen vähäinen kiinnostus painonhallintaan on sikäli yllättävää, että ylipainon ehkäisy on nykyisin nimetty yhdeksi kansanterveyden prioriteeteista (Similä ym. 2005) Samaan aikaan sosiologiassa kiinnostus ruumiillisuuden eri teemoihin on lisääntynyt voimakkaasti kuluneiden parin vuosikymmenen aikana (ks. esim. Shilling 1993; Turner 1996; Nettleton & Watson 1998). Vallalla olevan ajattelutavan mukaan ihmisten pitäisi itse oppia hallitsemaan painoaan, jos ylimääräisen painon yksilölle ja yhteiskunnalle aiheuttamista ongelmista halutaan päästä. Edellä siteerattujen artikkelien perusteella vaikuttaisi myös siltä, että tämän oletuksen ohjaamassa keskustelussa painonhallitsijoita puhutellaan juuri miehinä ja naisina: laihduttamisella ja painon kontrolloinnilla katsotaan olevan paljonkin tekemistä maskuliinisuuden kanssa. Artikkelit sisälsivät väitteen, että tullakseen pidetyksi kunnollisina miehinä ja suoriutuakseen miesten velvollisuuksista, ylipainoisten miesten olisi laihdutettava ja opeteltava tietoisesti hallitsemaan painoaan. Myös terveyden ylläpidossa epäonnistuminen ja lihominen laitettiin usein sekin mieheyden piikkiin. Tässä kontekstissa vaikuttaa perustellulta kysyä miehiltä itseltään, miten he näkevät maskuliinisuuden ja painonhallinnan suhteen; mitä esimerkiksi merkitsee olla mies ja laihduttaa kulttuurissa, joka kuvaa sen naistyypillisenä toimintana, mutta silti edellyttää miesten olevan hoikkia sotilaita ja työntekijöitä?

Lähdin siis tutkimaan, millaisia kokemuksia ja käsityksiä miehillä on laihduttamisesta. Tutkimuksen edetessä laihtuminen vaihtui laajempaan painonhallinnan käsitteeseen. Aihealue oli tullut itselleni tutuksi viettäessäni opiskelijavaihdossa vuoden Kentin yliopistossa, Isossa-Britanniassa. Osallistuin kurssikokonaisuuksille, jotka käsittelivät terveyden, ruuan, mielenterveyden, identiteetin ja riskien sosiologiaa. Kaikilla näistä kursseista käsiteltiin jossain vaiheessa ylipainoon ja ruumiiseen liittyviä teemoja. Totesin, että terveys, sukupuoli ja ylipaino olivat yhteiskunnallisesti hyvinkin relevantteja teemoja niin Briteissä kuin Suomessa. Tuntui luontevalta jatkaa aiheen parissa pro gradu -työtä. Aiheen

henkilökohtaisuutta lisää, että olen myös itse usein tuskailnut painoni kanssa. Olen kohdannut itseni ja toisia tilanteissa, joissa syömisestä, liikkumisesta ja lihomisen tarkkailusta on tullut elämää hallitsevia periaatteita. Näkemykseni on, että tapa ajatella paino oman hallinnan kohteena, jota kuitenkin määrittelevät sukupuolittuneet ihanteet ja normit, vaikuttaa merkittävästi monien ihmisten tapaan suhtautua itseen ja toisiin. Myös omat kokemukseni ovat väistämättä osa tätä tutkimusta ja ohjaavat suhtautumistani haastateltaviin. Pyrkimyksenäni on ollut, että näkökulmaan sidottu analyysi on enemmän refleksiivinen resurssi ja pohja empaattiselle tulkinnalle kuin rajoite tai haitta.

1.2 Tutkimuskysymys

Tutkimukseni tarkoitus on selvittää, *mistä painonhallinnassa on miehille kyse*: mitä se heille merkitsee, miten ja miksi he sitä tekevät? Sosiologiseksi ja tutkimukselliseksi näkökulmakseni painonhallintailmiöön valitsin sukupuolen. Tutkimuksessa lähestyn kysymystä kahdesta näkökulmasta; sukupuolen koetusta ja normatiivisesta ulottuvuudesta. Ensinnäkin halusin selvittää kuinka maskuliinisuus jäsentää miesten painonhallintaa ja sen ruumiillista kokemusta: millaisia keinoja ja päämääriä miehet painonhallinnalleen asettivat ja mikä oli näiden suhde miehenä olemiseen? Toisena näkökulmana oli, onko olemassa maskuliinista painonhallintaa: voidaanko painonhallinnalla tehdä normatiivista maskuliinisuutta eli miten painoa hallitaan miehekkäästi?

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen tarkoitus on avata merkityksiä, joita miehet itse painonhallinnalleen antavat ja kokemuksia, joita miespainonhallitsijuuteen heidän kertomuksissaan liittyy. Toisessa etsin näitä merkityksiä yhdistäviä sosiaalisia rakenteita, maskuliinista painonhallintaa säätelevää normia tai normistoa. Kuten todettu, aikaisemmat tutkimukset ovat kuvanneet miesten painonhallinnan tyylin ja merkityksen eroavan naisten painonhallinnasta. Subjektin määrittelyn kannalta ”maskuliininen” ja ”laihduuttaja” ovat ainakin aikaisemmin sopineet huonosti yhteen, sillä perinteisesti ulkonäöstä tai syödyn ruuan määrästä huolehtimista on pidetty epämiehekkäänä käyttäytymisenä (Monaghan 2008). Ristiriita tuo tutkimuskysymysten tarkasteluun mielenkiintoista sosiaalisen muutoksen dynamiikkaa. Taustalla voi nähdä laajemman kysymyksen ovatko sukupuolinormit muuttuneet nyt kun rakennetaan miespainonhallitsijan toimijuutta? Voidaanko ajatella, että

meneillään on muutos, jossa stereotyyppinen naislahduttaja on saamassa rinnalleen painoan hallitsevan miehen? Tarkoittaako tämä sitä, että sukupuolierot niin painon kontrolliin liittyvän kiinnostuksen kuin huolen määrässä poistuvat ja pian esimerkiksi myös miehet puhuvat luontevasti keskenään ”läskipuhetta” (Nichter 2000)? Toistaiseksi tutkijat kuten Lee F. Monaghan (2008) ovat katsoleet että tasa-arvoistuminen laihduttamisen yleisyydessä ja tavanomaisuudessa tulee jatkumaan, mutta sukupuolierot tavoissa tehdä ja ymmärtää laihduttamista eivät katoa. Tärkeimmäksi selittäjäksi miesten kasvavan osallisuuden laihduttamisen kulttuuriin Monaghan näkee lihavuuden medikalisoitumiskehityksen, jonka myötä laihduttamisen legitiimiksi syyksi ja velvoittavaksi tekijäksi on muodostunut terveys. Oma tarkasteluni sijoittuu juuri tähän keskusteluun.

Luvussa 2 aloitan haastattelujen taustoittamisen kuvaamalla kuinka miesten ja naisten painosta on konstruoitu yksilöllistä hallintaa ja yhteisöllistä puuttumista vaativa terveystieteen muuttaja. Tarkoitus on kuvata painonhallinnan vallitseva, lääke- ja terveystieteiden kuten epidemiologian sekä kansanterveystieteiden tuottamaan tietoon nojaava diskurssi. Sen kehon energiatalouden malli pitkälti määrittelee järkevänä ja todellisena pidetyn tavan ajatella yksilön painoa ja sen muutoksia. Terveys on viitekehys, jossa tyypillisesti käsitellään painon hallinnan tai sen hallitsemattomuuden seurauksia sekä yksilö- että yleisemmällä yhteisön tasolla. Terveystieteen kuvaaman painonhallinnan rinnalle tuon aiheesta käytyä sosiaalitieteellistä keskustelua ja siinä esitettyä kritiikkiä. Pyrkimyksenä on ikään kuin rakentaa puitteet, joiden maisemaan haastattelujen puheenvuorot painonhallinnasta voidaan sijoittaa. Käyn myös teoreettista keskustelua sosiologian mahdollisuuksista ymmärtää ruumiillista toimijuutta ja -toimintaa myöhäisen modernissa yhteiskunnassa. Ruumiillisuuteen kohdistuva sosiologinen kiinnostus on kasvanut hurjasti viimeisen 30 vuoden aikana ja tämän voi todeta myös aiheesta ilmestyvien kirjoitusten määrästä. Katsaukseni tavoite on ennemminkin poimia näistä keskusteluista käyttööni käsitteitä ja näkökulmia, joiden koen hyödyttävän eniten omien tutkimuskysymysteni analyysiä ja samalla tuoda esiin niiden kannalta kiinnostavia tutkimustuloksia. Luvun lopussa keskityn rajaamaan mitä tässä tutkimuksessa ymmärrän sukupuolella ja maskuliinisuudella. Lähtöoletukseni on, että sukupuolella kyse on enemmän siitä, mitä me teemme kuin siitä, mitä me olemme (ks. Connell 2002a).

Koko tutkimuksen näkökulma on toimijuudessa ja sen tutkimustuloksina ovat tulkintani haastateltavien tavoista antaa merkityksiä toiminnalleen – tässä painonhallinnalle. Kiinnostuksen kohteena on aktiivinen toimija, joka arjessaan käyttää, tulkitsee ja muokkaa tietoa painonhallinnasta ja mieheydestä. Luvussa 3 erittelen tarkemmin tästä huomiosta seuraavia metodologisia taustaoletuksia ja laadullisen haastattelututkimuksen valintaa aineiston hankinnassa. Kuvaan haastattelujen toteutusta ja sisältöä, haastateltavieni valikoitumista sekä lopuksi niiden analyysiprosessin. Luku 4 sisältää analyysiosuuden, joka se jakautuu kahteen osaan. Luvussa 4.1 tarkoitus on sekä esitellä haastateltavat lukijalle että vastata ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni selvittää mikä oli painonhallinnan merkitys haastateltaville miehille ja tavalleen tulkita ruumiillisuuttaan. Luvussa 4.2 jatkan analyysissä toiseen tutkimuskysymykseen: olisiko olemassa maskuliinista painonhallintaa normatiivista ulottuvuutta, joka yhdistäisi miehiä ja erottaisi heidät muista painonhallitsijoina? Luvussa 5 kokoan tulokset yhteen ja pohdin hieman niiden käytännön merkitystä hyvinvoinnin edistämisen sekä jatkotutkimuksen kannalta.

2. TAUSTATEORIA

Aloitan luvun kuvaamalla terveystieteissä ja sosiologiassa käytyä keskustelua painonhallinnasta, jota käydään niin kutsutun lihavuusepidemian oletuksen kontekstissa. Pyrin valottamaan painonhallinnan kulttuurihistoriaa ja yhteiskuntatieteen kriittisiä huomioita lihavuuden pelon ja laihduttamisen suosion sosiaalisista vaikutuksista. Luvussa 2.3 näkökulma siirtyy tältä keskustelun yleisemmältä tasolta yksilön painonhallinnan sosiologiseen tarkasteluun. Luvussa 2.4. esittelen lyhyesti ruumiin sekä ruumiillisuuden merkitystä sosiologiassa ja viimeisessä osassa kokoon lukua yhteen kartoittamalla maskuliinisuuden merkitystä ja sen suhdetta painonhallintaan.

2.1 Terveys- ja sosiaalitieteen näkemyksiä ylipainosta ja sen hallinnasta

Lihavuus ja ylipaino

Terveystieteissä lihavuus tarkoitetaan rasvakudoksen ylimäärää kehossa (Lahti-Koski 2001, 13). Lääketieteellisesti lihavuus on seurausta ”pitkäaikaisesta positiivisesta energiatasapainosta, eli energiaa on saatu enemmän kuin sitä on kulutettu” (Sarlio-Lähteenkorva 2000, 103). Lihavuuden on lääketieteellisissä ja epidemiologisissa tutkimuksissa todettu lisäävän riskiä sairastua 2-tyypin diabetekseen ja altistavan merkittävästi esimerkiksi sydän- ja verisuonitaudeille, korkealle verenpaineelle, metaboliselle oireyhtymälle sekä erilaisille tukielinsairauksille. Sairausriskin lisäksi lihavuuden on todettu laskevan koettua toimintakykyä ja elämänlaatua. (Konsensuslausuma 2005, 8.) Lihavuudella on lisäksi todettu olevan myös yhteiskunnallisia vaikutuksia. Paitsi hoitokustannuksia, lihavuuden on arvioitu lisäävän sairauspoissaoloja ja siten kuormittavan myös yksityistä sektoria (Finkelstein & Fiebelkorn & Wang 2005).

Henkilön lihavuutta terveystieteissä arvioidaan tyypillisimmin painoindeksin (Body Mass Index, BMI) avulla. Se saadaan jakamalla paino pituuden neliöllä (kg/m^2). Kun saatu tulos on välillä 18–25, on henkilö normaalipainoinen. Jos lukema ylittää 25:n, hänet katsotaan ylipainoiseksi (overweight) ja BMI > 30 tarkoittaa, että henkilö katsotaan vakavasti ylipainoiseksi eli lihavaksi (obese). (Lahti-Koski 2001, 13–15.) Kyseiset raja-arvot on asetettu

siten, että normaalipainoisten ryhmän kuolleisuus- ja sairastuvuusriskit ovat muita painoryhmiä (myös alipainoisia, BMI < 18) pienemmät ja terveystaittojen todennäköisyys kasvaa lukeman suurenessa. Painoindeksi on merkittäväällä tavalla vaikuttanut siihen, että lihavuutta ja terveystriskejä on pystytty vertailemaan eri ihmisryhmien välillä ja lihavuuden lisääntymistä on pystytty väestötasolla seuraamaan (Lahti-Koski 2001, 13–14.) Ylipainon ja normaalipainon käsitteet ovat siirtyneet nyt osaksi yleistä puhetta painosta ja lihavuudesta.

Tutkijat sekä terveystieteiden piirissä että sen ulkopuolelta ovat kritisoineet indeksiä ja siihen pohjautuvaa normaali/ylipaino luokittelun käyttöä. Lihavuustutkijat toteavat, että kyseessä on melko karkea lihavuuden, estimaatti: suhdeluku ei kerro mistä paino koostuu ja missä terveystriskinä pidetty rasva sijaitsee (Sarlio-Lähteenkorva 2000, 101; Lahti-Koski 2001, 13–14). Erityisesti lihaksikkaat miehet saattava sijoittua vakavasti ylipainoisten luokkaan, vaikka kehossa rasvan osuus olisi pieni (Nielsen ym.2006, 813). Toiset tutkijat ovat voimakkaastikin kyseenalaistaneet painoindeksin käytön hyödyt yksilön terveydentilan arvioinnissa (Gard & Wright 2005, 106).

Ylipainoisuus Suomessa

Vuonna 2009 42 % suomalaisista naisista ja 58 % miehistä ilmoitti painonsa ylipainoisuuden rajaa suuremmaksi. Työikäisistä suomalaisista noin viidesosa on vakavasti ylipainoisia (BMI > 30) (Aromaa & Koskinen 2004, 33). Lihavuus on lisääntynyt kuluneiden vuosikymmenten aikana (Konsensuslausuma 2005, 5). Ylipainoisuus on siis hyvin normaalia tämän päivän Suomessa, jossa aikuisväestön painon kehitystä on seurattu 1960-luvulta alkaen ja terveystkäyttymistä kuten syömis – ja liikuntatottumuksia 1978 lähtien (Lahti-Koski 2001, 22). Toisaalta lihavuuteen liitettyjen terveystriskien valossa on kuitenkin hieman hämmästyttävää, että samojen raporttien mukaan esimerkiksi kuolleisuus sydän- ja verisuonitauteihin on jatkuvasti vähentynyt ja itse koettu terveydentila kohentunut samaan aikaan ylipainoisuuden lisääntymisen kanssa. Myönteinen kehitys on nähty terveellisempien syömistottumusten ja vähentyneen tupakoinnin seuraukseksi, mutta terveydenedistymisen pelätään nyt pysähtyvän juuri ylipainon lisääntymisen seurauksena. (Peltonen ym. 2008, 19.)

Paitsi merkittävänä terveysthaittana, ylipainoisuuden lisääntyminen nähdään myös koko yhteiskuntaa ja sen kokonaishyvinvointia rasittavana kustannuseränä. Ylipaino kasvattaa

terveydenhoidon kuluja arviolta jopa 300 miljoonaa euroa vuodessa, toteaa Helsingin Sanomien otsikko (9.7.2010). Terveysriskin lisäksi ylipaino on siis taloudellinen riskitekijä suoraan julkiselle sektorille sekä välillisesti työkykyä heikentävänä ja sairastavuutta lisäävänä tekijänä yksityiselle taloudelle. Huomattavasti ylipainoisilla (BMI > 30) työkyvyn on todettu merkittävästi heikentyneen ja normaalipainoisten olevan useammin paremmassa työkunnossa kuin ylipainoisten (Koskinen ym. 2006, 159).

Lihavuusepidemia

Huoli ylipainoisuuden lisääntymisestä ei koske vain Suomea. Maailman terveysjärjestö (WHO) puhuu globaalista lihavuusepidemiasta (obesity epidemic) ja luokittelee lihavuuden yhdeksi suurimmista tämän hetkisistä terveysuhista (www.who.int/mediacentre/factsheet 2011). ”Epidemiaksi paisunutta lihavuutta” ratkaisemaan kokoontui Suomessa vuonna 2005 Duodecimin ja Suomen Akatemian koolle kutsuma konsensuskokous, jonka työryhmään kuului suomalaisia lihavuustutkijoita sekä intressiryhmien, kuten terveydenhuollon ja ravitsemusteollisuuden edustajia. Konsensuskokous totesi, että: ”Lihavuuteen liittyviä sairauksia voidaan tehokkaasti hoitaa laihduttamalla ja painonhallinnalla” (2005, 7) ja päätyi ehdottamaan painonhallintaa lihavuusepidemian ratkaisuksi sekä ennaltaehkäisyä että hoitona.

Epidemiolla viitataan ylipainon lisääntymiseen väestötasolla, mutta lihavuutta ei voi pitää perinteisenä tartuntaepidemiana. Natalie Boero (2007) kutsuu sitä post-moderniksi epidemiaksi. Se eroaa infektioihin liittyvistä perinteisistä epidemioista, koska siinä ei puhuta yksittäisestä taudinaiheuttajasta vaan yleisestä terveysriskistä, jonka kuvataan kuitenkin perinteisten epidemioiden tapaan uhkaavan laajoja massoja. Postmodernia on myös sekä epidemian syiden että ratkaisujen individualisointi. Boeron mukaan puhetta epidemiasta käytetään luomaan kaaoksen ja sen hallinnan dynamiikkaa, jolla oikeutetaan erilaisiin ryhmiin kohdistuvia kontrollin ja tarkkailun toimenpiteitä, terveysinterventioita. Kriisitilanteessa yksilölle tarjotaan erilaisia hoitomuotoja, ohjeita ja suosituksia välttämättömyyksinä, kun samalla korostetaan perimmäistä yksilönvastuuta epidemian taltuttamisessa. (Boero 2007.)

Lääke- ja kansanterveystieteessä on puhuttu paradigman muutoksesta, jossa sairauden parantamisesta on siirrytty yhä enemmän ennaltaehkäisyyn ja terveyden ylläpitoon. Vauraisa

länsimaissa, jossa elinajanodote on korkea ja infektioaudit vähäisiä, suurin osa ihmisistä kuolee kroonisiin sairauksiin, joiden taustalla ei ole yhtä syytä, vaan joukko heikosti tunnettuja ja monimutkaisia elämäntapatekijöitä. Kansanterveysriskien hallinta edellyttää lääketieteellistä tietoa terveyden kriteereistä ja epidemiologista tietoa näiden jakautumisesta väestössä. (Nettleton 1996, 228.) Vallitsevan ajattelutavan mukaan kansanterveydellisiä tavoitteita ja tehokkuuden lisäämistä ei saavuteta hoitamalla sairaita, vaan auttamalla yksilöitä tekemään positiivisia elämäntapavalintoja ja toimimaan arjessaan proaktiivisesti oman terveytensä edistämiseksi. Näin yksilöt oppivat minimoimaan riskit ja optimoimaan terveytensä ja elinaikansa. Pitempään kestävä ja teknisesti kehittyneemmät hoidot nostavat julkisen terveydenhoidon kustannuksia samanaikaisesti kun poliittinen ilmasto suosii julkisen sektorin leikkauksia ja 'potilas on asiakas' -ajattelua. (Petersen 2007, 53; Nettleton 1996, 228–234.) Tämän ”uuden kansanterveystieteen” tavoitteena on tunnistaa riskiryhmät, joiden ominaisuudet tai elintavat asettavat heidät terveyden perusteella muita heikompaan asemaan ja puuttua näihin syihin sairauksien ennaltaehkäisemiseksi. (Petersen & Lupton 1996, 50–59.) Tässä yhteydessä keskusteluun kustannusten jaosta liitetään myös kysymys vastuusta: aiheuttaja maksakoon.

Terveysriskejä tunnistetaan vertailemalla sairastuvuuden tai kuolleisuuden eroja eri ihmisryhmien välillä, mutta epidemiologisesti on vaikea päätellä syy-seuraussuhteita. Erityisen haasteellista tämä on ylipainon kohdalla, todistavat Michael Gard sekä Jan Wright teoksessaan ”The Obesity Epidemic” (2005). Ainakin toistaiseksi ”ylimääräinen rasvakudos elimistössä” (Sarlio-Lähteenkorva 2000, 101) on tilastollisesti todettu sairauksien riskitekijäksi, mutta sitä ei ole ainakaan vielä voitu todistaa sairauden syyksi (esimerkiksi korkea verenpainetta esiintyy yleisimmin ylipainoisilla henkilöillä, mutta myös normaalipainoisilla) (Gard & Wright 2005, 106). Käy helposti niin, että riippuvuussuhteiden etsintä sairastumisalttiuden ja ryhmäerojen välillä johtaa näkemään sosiaaliset ja fyysiset tekijät (esim. luokka, ikä, sukupuoli, elämäntavat) riskiä selittävinä yksilöllisinä piirteinä, joihin on pyrittävä puuttumaan sairauden ehkäisemiseksi. Tutkijat esittävät, että epidemian ehkäisemisen tarpeen perusteluksi kerätty tutkimustieto ei ole riittävästi ottanut huomioon ilmiön poliittista, sosiaalista, kulttuurista ja moraalista ulottuvuutta. Siksi se on onnistunut toistaiseksi toistamaan jo ennalta tiedettyä, keskenään ristiriitaista ja ideologisesti latautunutta tietoa lihavuuden vaaroista ja laihtumisen terveellisyydestä (Gard & Wright 2005, 124–125). Riskiryhmiä että riskien kustannuksia tieteellisen objektiivisesti arvioitaessa on unohtunut,

että luokitteluiden kohteet ovat eläviä yksilöitä, joiden elämään tieto painonhallinnasta ja lihavuuden syistä intiimisti liittyy (emt. 182). Ikä, sosio-ekonominen asema, sukupuoli, elintavat, ylipainoisuus – mikään näistä ei ole ruumiillisesta yksilöstä irrallinen tai kulttuurisesta kontekstista riippumaton määre, vaan kuten Lupton ja Petersen (1996, 50) toteavat:

”On tärkeää pitää mielessä, että ’faktat’, joita nykyinen epidemiologinen ja lääketieteellinen tutkimus tuottaa ovat merkittävällä tavalla osa tapaa, jolla ihmiset ymmärtävät ja elävät ruumiillisuuttaan.”

Lihavuusepidemiadiskurssissa ongelmallista on tapa, jolla terveys pelkistyy helposti painoindekseiksi ja tilastoiksi, vaikka normaalipaino ei ole yksilökohtaisen terveyden tae. Syö terveellisesti, liiku paljon ja pudota painoa on yksinkertaistavan helppo terveyden mantra, jolla näennäisesti jokainen pystyy osaltaan torjumaan yhteiskuntaa uhkaavan vaaran. Se tekee terveydestä jotain, joka näyttäisi olevan kaikkien tavoitettavissa, kun vain kuuliaisesti suorittaa terveysohjeita. Epidemian ratkaisut tunnustetaan lähinnä yksilöstä riippuviksi ja yksilön velvollisuudeksi saavuttaa ”terve paino”. (Harjunen 2009, 37; Evans & Rich & Davies & Allwood 2008, 51–53.) Äärimmillään vietyinä terveydestä tehdään ”-ismi” (healthism), joka määrittelee hyvän elämän ja ihmisyyden periaatteet. Niitä noudattavilla katsotaan olevan oikeus yhteisen ja henkilön oman edun nimessä puuttua näistä periaatteista poikkeavien elämään vähintään paheksumalla. (Lupton 1995, 69–70; Petersen & Lupton 1996, 25.)

Samalla kun painotetaan yksilön vastuuta, toisaalta epidemiapuheessa ihmisten omat vaikutusmahdollisuudet kuvataan rajattuina. Populaatiotason ylipainon kasvun syyt kuvataan sosiaalisina tai geneettisinä. Konsensuslausuman mukaan lihavuusongelma on syntynyt, koska: ”Geenimme ja fysiologiset säätelyjärjestelmämme eivät ole muuttunut, väestön lihavuuden yleistyminen johtuu pelkästään yhteiskunnallisista muutoksista ”(2005, 10). Yksilön näkökulmasta ristiriita syntyy siitä, että ratkaisuksi tarjotaan lähinnä tarkkailun ja oman painokontrollin lisäämistä. Kirjassaan Gard ja Wright (2005) kysyvät, mitkä ovat käytännössä yksilön vastuu ja mahdollisuudet kaloreita laskemalla ratkaista kansallinen ylipaino-ongelma? Yksilöllisten elämäntapavalintojen suhde monimutkaiseen yhteiskunnallisiin muutoksiin, joista usein mainitaan esimerkiksi istumatyön lisääntyminen,

TV:n tulo kotitalouksiin ja autoistuminen, on monimutkaisempi kuin mitä yksilön painonhallinta epidemian torjuntakeinona antaa ymmärtää (Crossley 2004, 236–237). Väestön sisäisiä ylipainon yleisyyseroja on selitetty iällä, sukupuolella ja luokalla – nämäkin tekijöitä, joihin yksilöllä itsellään tuntuu olevan vain rajatusti vaikuttamisen mahdollisuuksia (Gard & Wright 2005).

Helsingin Sanomien kirjoituksia ”Läskikapinasta” ovat tutkineet Vienna Setälä (2009) Katariina Kyrölä (2007). He kuvaavat mielenkiintoisesti, kuinka painonhallinnasta epidemian uhan torjuntana on tehty kansallinen hanke, jossa kansalaisten rooli näyttäisi typistyneen joko uhan tai ohjeiden noudattajan asemaan. Kyrölän mukaan kriisin diskurssissa lihavuus uhkaa tuhota niin kansan terveydellisen kuin sen taloudellisen hyvinvoinninkin. Yhteiseen puolustustaisteluun vetoavalla retoriikalla luotiin kirjoituksissa tarvetta nopeisiin vastatoimiin. Tekstien puhujat olivat useimmiten erilaisia lihavuuden asiantuntijoita, kuten tutkijoita tai tutkimuslaitosten johtajia, mutta ääneen päästettiin myös muita asiasta huolta kantavia tai yleistä mielipidettä edustavia kolumnisteja sekä toimittajia. (Kyrölä 2007.) Vienna Setälän mukaan terveyden kokemukset sivuutettiin toisarvoisina ”lisensoidulle asiantuntemukselle tai mittalaitteen (kolesteroliarvot, syketaajuus, painoindeksi, kalorikulutus, rasvaprosentti, askelmittari) tuottamalle tiedolle ” joka kuvasi hyvinvoinnin lähinnä mitattavana suorituksena. Kirjoitusten kohteena olleet ylipainoiset kansalaiset pääsivät vain harvoin ääneen eikä heidän kokemukselleen tai arviointikyvyille teksteissä paljon jätetty sijaa. (Setälä 2009, 282.) Myöskään poikkeavia mielipiteitä ei juuri kuultu, vaan maallikoista ääneen päästettiin entisiä lihavia, tapansa parantaneita ja laihduttamisessa onnistuneita esimerkkilyksilöitä. (Kyrölä 2007).

Lihavuuden kontrolli kulttuuris-historiallisena ilmiönä

Painonhallinnan käsitteen ja sen nykyisen ymmärtämisen tavan taustalla on lihavuuden merkityksen muutos eettisestä tai uskonnollisesta paheesta ensikädessä lääketieteelliseksi ongelmaksi (Turner 1996). Tarkastelen lyhyesti lihavuuden kontrollin historiaa ennen kaikkea tästä medikalisaation viitekehyksestä käsin. Medikalisaatiossa kyse on ilmiöiden nimeämisessä lääketieteelliseksi ongelmiksi ja siten lääketieteen hoidon piiriin kuuluviksi asioiksi, josta esimerkkinä käy edellä esitetty kuvaus ylipainoisuudesta terveysongelmana (Conrad 1992, 211). Kuitenkin käsitykset ruumiin sopivasta koosta ovat vaihdelleet eri

aikoina ja poikkeavat edelleen kulttuurista toiseen. Ihanteisiin vaikuttavat niin muoti, talous, uskonto, tiede kuin yleiset moraalissäännötkin (Harjunen 2005, 205). Erityisen mielenkiintoisen laihduttamisen historiasta tekeekin tapa, jolla sen konstruoinnissa ovat kietoutuneet yhteen tiede ja vallalla olevat uskomukset. Jo pitkään vallalla ollut lihavuuden vastainen kulttuuri on ruokkinut lääketieteen kiinnostusta laihdutuksen parantavaan vaikutukseen. (Stearns 1997, 253–254.) Lihavuuden medikalisaatio edustaa Boeron mukaan ”maalaisjärjen professionalisointia”; lihavuuden terveysthaittojen ja hoitosuosittelujen tieteellisissäkin perusteluissa tyydytään usein viittaamaan asioiden ”itsestään selvyteen”, sen sijaan että esiteltäisiin sosiaali- tai luonnontieteellisiä tutkimustuloksia väitteiden tueksi (Boero 2007, 54–56.)

Historiassa taaksepäin katsovat kulttuurin tutkimukset piirtävät länsimaisesta sivilisointikehityksestä usein syömisen kontrollin ja rationalisoinnin, askeesin ylistämisen ja lihavuuden pelon historian (ks. esim. Turner 1992, 177–193). Lihavuuteen liitetty ylensyöminen ja mässäily olivat jo antiikin Kreikasta lähtien olleet moraalisen paheksunnan kohteena (Gilman 2004, 36–37). Askeesia ihailevassa kulttuurissa lihavuutta pidettiin patologisena ruumiin ja mielen epätasapainon sairautena (emt. 44–45). Lihavuuden medikalisaation myötä ruumissa olevaa rasvaa ja ruumiinpainoa ryhdyttiin käsittelemään ensisijaisesti terveydellisenä tekijänä. Medikalisoitu lihavuus määritellään lääketieteellisin perustein terveysongelmaksi, jonka hoito edellyttää lääketieteellistä interventiota. (Conrad 1992, 211.)

1600-luvulta alkaen lääketiede on tarkentanut teorioitaan lihavuuden terveysvaikutuksista ja elimellisistä syistä. Lihavuuden hoidon tarvetta perusteltiin silloinkin lihaviin ihmisten määrän lisääntymisellä ja se perustui pääpiirteissään jo antiikin aikaiseen käsitykseen, jonka mukaan laihtumisen ja paastoamisen välillä oli syyn ja seurauksen suhde. Lisäksi ymmärrettiin että liikunnalla oli roolinsa lihavuuden ehkäisyssä, sillä 1600-luvulla tärkeimpänä syynä lihavuuteen pidettiin ”yleistä flegmaattisuutta”. (Albala 2005, 170–171.) Nykyisten kalorimuotoon puettujen painonhallintaohjeiden ajatukset syödyn määrän rajoituksista ja liikunnan lisäämisestä eivät siis ole kovin uusia.

Historian saatossa syömisen ja ruumiin olomuodon kontrolli ovat olleet keskeisiä sosiaalisen kontrollin, vallan käytön ja moraalisen erottautumisen muotoja. Esimerkiksi kristinuskossa

ylensyöminen ja laiskuus on määritelty kuolemansynneiksi, kun taas hurskautta saattoi osoittaa harjoittamalla paastoa ja ahkeruutta. Näin painon kontrollista tehtiin henkisen ylevöitymisen ja sosiaalisen erottautumisen keino. (Forth ja Carden-Coye 2002.) Nykyiset kuntosalitreenit tai dieetit, joiden tarkoitus on saada epäterveellinen rasva pois kehosta, eivät vaikuta kovin erilaisilta kuin keskiaikaiset paastot tai muut ruumiin puhdistamisen rituaalit (ks. esim. Kinnunen 2001). Kummassakin kyse on itsekurin muodoista, joissa ruumiiseen suhtaudutaan välineenä moraalisisessa kilvoittelussa suhteessa muihin ja kohti ehompaa itseä (Whitehead 2002, 102). Läpi länsimaisen historian ruumiin koostumus ja ruokavalio ovat tarjonneet muille keinoja tehdä moraalisia päätelmiä henkilön terveydestä, luonteesta ja kyvykkyydestä. Sander L. Gilmanin (2004, 220-1) toteaa, että ennen kuin sairauksien patologiasta oltiin paremmin selvillä, ihmisiä myös diagnosoitiin pääasiassa näiden ulkoisten piirteiden perusteella. Hän tulkitsee, että käytäntö on edelleen voimissaan lääketieteessä juuri ylipainon diagnosoinnissa: lihavuuden oletetaan kertovan hallitsemattomasta ja kohtuuttomasta syömisestä ja laiskuudesta liikkua – moderneista itsekurin synneistä.

Ensimmäiset yhdysvalloissa toimineet, nykyisen kaltaiset terveysreformistit, jotka lanseerasivat erilaisia dieetti- ja kunto-ohjelmia, eivät varsinaisesti olleet kiinnostuneita lihavuudesta tai painosta, vaan enemmänkin kyse oli hyveellisistä elämäntavoista (Schwartz 1986, 23–46). Varsinainen painontarkkailun kukoistuskauti alkoi 1900-luvun puolelle tultaessa. Laihuutta alettiin pitää ihmisen luonnollisena tilana sekä erityisesti naisille esteettisenä normina. Hoikkuus yhdistettiin seksuaaliseen vetovoimaan ja naistenlehdissä alettiin jakaa laihdutusvinkkejä puoleensavetävän ulkomuodon säilyttämiseksi (Smith 2002, 97-8.). Alun perin eliitin keskuudesta alkanut lihavuuden pelko ja yhä tiukempi ruokahalun kontrollointi seurasivat ruuan tarjonnan ja elintason kasvun mukana kaikkiin yhteiskuntaluokkiin (Beardsworth & Keil 1997, 177).

Modernisoituvassa ja sekularisoituvassa yhteiskunnassa materiaallinen hyvinvointi saavutti ennen näkemättömän tason. Lihavuus symboloi yltäkylläisyyden, relativismin ja rapautuvan yhteisöllisyyden aikaansaamaa moraalista rappiota. Terveys nostettiin korvaamaan uskonnon jättämää tyhjiötä ja hoikkuudesta tuli vaurastuvalle keskiluokalle esteettinen standardi sekä keino esittää moraalista kyvykkyyttä. (Stearns 1997, 146–149.) Laihuus edusti henkilökohtaista menestystä terveydessä, kauneudessa ja seksikkyudessa. Lihavuus taas nähtiin itsekurin puutteena ja siten moraalisisena epäonnistumisena. (Beardsworth & Keil 1997,

178.) Syntyi moderni ”laihduksen kulttuuri” jossa hoikkuutta pidetään niin tärkeänä - yksilöllisenä sekä yhteiskunnallisena - tavoitteena, että sen eteen ollaan valmiita investoimaan huomattavasti resursseja ja sietämään erinäistä epämukavuutta (Schwartz 1986, 4). Laihuuden symbolisen merkityksen voimistuessa on syntynyt myös uusi ”syyllisyyden kulttuuri”, jossa ihmiset tarkkailevat itseään aikaisempaa itsetietoisempina ruumiinsa virheistä sekä ovat tottuneet suhtautumaan ruokahaluunsa huonolla omallatunnolla ja itseensä pettynä. (Stearns 1997, 148–149). Nykyisin vauraissa kapitalistisissa maissa, joiden medioissa vuorottelevat kokkaus- ja laihdutusohjelmat, muoti- ja dieettivinkit, syyllisyys ja laihuuden ihanne ruokkivat toinen toistaan. Tästä ihmisiä eriarvoistavasta kaksinaismoralismista ja itsen tyytymättömyydestä markkinat tahkoavat rahaa. (Schwartz 1986, 327–329.)

1950-luvulta eteenpäin alkoi voimistua näkemys lihavuudesta ensi sijassa terveyshaittana. Kohtuullisuus ruokahalua säätelevänä sosiaalisena periaatteena oli tunnettu jo pitkään, mutta nyt se sai tuekseen lisääntyvässä määrin tieteellistä tutkimustietoa itsestään terveellisyydestä (Beardsworth & Keil 1997, 177). Keskeisessä roolissa lihavuuden medikalisoinnissa olivat lihavuuden mittareiden kehittäminen sekä yhdysvaltalaisien vakuutusyhtiöiden keräämät aineistot. Niissä havaittiin tilastollinen yhteys lihavuuden sekä kohonneen kuolleisuusriskin välillä sekä todettiin lihavuuden liittyvän eräiden kroonisten sairauksien yleisempään esiintyvyyteen (Stroebe & Stroebe 1995, 199).

Laihduttaminen lihavuuden hoitona

Ylipainon käsite edellyttää tietyn normaalin tai ideaalin painon rajojen standardeja, joihin yksilöiden painoa verrataan (Strobe & Strobe 1995, 114). Laihduttamisella pyritään kohti tätä ihanteellista painoa. Terveystieteen näkökulmasta laihduttaminen on ylipainon hoitomuoto, jonka avulla lihavuuteen liittyvät terveys- ja kuolleisuusriski pienentyvät normaalille tasolle (Strobe & Strobe 1995, 199). Laihduttaja pyrkii painonpudotustavoitteeseensa rajoittamalla ruuasta saatavan energian määrää ja/tai nostamalla kulutusta energian saantia suuremmaksi. Terveystieteen lisäksi laihdutusta tarjotaan ylipainoiselle ratkaisuna parempaan elämänlaatuun ja lihavuuden aiheuttamien sosiaalisten haittojen poistamiseen. Laihduttajalle on myös tarjolla erilaisia apukeinoja kuten ravintolisät, lääkevalmisteet ja lihavuusleikkaukset. Tärkein keino on kuitenkin elintapojen eli syömisen ja liikunnan määrän sekä laadun muuttaminen. (Mustajoki & Riikola 2007; Fogelholm 1998; Mustajoki &

Lappalainen 1998) Vuonna 2009 terveystarkastukseen vastanneista miehistä 22 % ja naisista 36 % kertoi, että oli yrittänyt vakavasti laihduttaa edellisen vuoden aikana (Helakorpi ym.2010, 21). Lukuja tarkastellessa on hyvä muistaa, että monet ihmiset laihduttavat, vaikka eivät nykyisten terveystarkastusten mukaan ole ylipainoisia, eikä kaikkien laihduttajien motiivina ole ensisijaisesti terveyden edistäminen (Souza & Ciclitira 2005, 795).

Laihduttamista on kritisoitu tehottomana ja jopa mahdollisesti haitallisena hoitomuotona (vrt. Gard & Wright 2005, 66-7; Sarlio-Lähteenkorva 2000, 105). On vielä melko heikosti tunnettua, mistä geneettisistä, fysiologisista ja psyykkisistä tekijöistä johtuen painoa näyttäisi joillekin kertyvän helposti, kun taas sen pudottaminen on toisille hankalaa (Stroebe & Stroebe1995, 119–123). Pitkällä tähtäimellä vain harva onnistuu laihtumaan pysyvästi: suomalaistutkimuksen onnistumisprosentti oli 6 (Sarlio-Lähteenkorva & Rissanen & Kaprio 2000). Pitkällä tähtäimellä monella laihduttamista jälkeen paino nousee aloituslukemia suuremmaksi ja siten alkutilannetta suuremmaksi terveystarkastukseksi. Useammin kuin pysyvään painon pudotukseen, laihtuminen johtaakin painon ”jo-jotteluun” ja laihduttaminen saattaa myös altistaa syömishäiriöiden puhkeamiselle. (ks. esim. Korkeila ym.1999, 973; Saarni 2008, 44; Raevuori ym. 2008.) Tulosten heikkoutta on selitetty sillä, että kontrollin yhdistäminen painoon luo tilanteen, jossa rajoitukset lisäävät keskittymistä ruokaan ja syömiseen liitetyt epäonnistumisen tunteet altistavat ahmimismiselle (Grogan 1999, 174–179).

Toistaiseksi ei ole myöskään selkeää näyttöä, jonka mukaan laihtuminen sinällään - ei siis liikunnan ja ruokavalion muutokset - parantaisi terveyttä tai pienentäisi kuolleisuuden riskiä (Karlsson 2003, 21; Oliver 2005, 2-4). Siksi on myös vaikea osoittaa, että laihdutus itsessään toimisi sairauden hoitomuotona. Jos esimerkiksi liikuntatottumukset tai ikä kummatkin korreloivat painon kanssa, on vaikea varmistua, ettei ylipainon ja sairastuvuuden välinen yhteys ole vain indikaattori iän tai liikunnan vaikutuksesta terveyteen. Ajatus laihdutusohjelmien tarjoamisesta antaa kuitenkin ymmärtää, että lihavuus olisi sairaus, josta parantuu laihduttamalla. Lääketieteellinen tulkinta ylipainoisuuden asteista kuvaa sitä sairauden kaltaisena tilana, joka on toisilla kehittynyt vakavammaksi. Diskurssi konstruoi ylipainoisesta ”melkein sairaan”, joka ei ainakaan ole täysin terve ennen laihtumistaan. Lihavuuden toteaminen johtaa usein muiden sairauksien tunnistamiseen lihavuudesta johtuviksi, ja vaikka selityksen todentaminen on usein käytännössä vaikeaa, hoidoksi sairauksiin suositellaan laihduttamista. (Harjunen 2004, 310.)

Toiset tutkijat ovat kuitenkin epäilleet, onko laihduttamista siis lainkaan järkevää ymmärtää lihavuuden hoitomuotona. Sirpa Sarlio-Lähteenkorva (2000, 115–116) päätyy toteamaan, ettei ketään ole mielekästä diagnosoida tai ”patistaa laihdutuskuurille” pelkän lihavuuden toteamisen perusteella. Tämä saa ihmettelemään: jos tutkimustieto lihavuuden terveyshaitoista on epävarmaa, laihduttamisen onnistuminen hyvin epätodennäköistä ja seuraukset pahimmillaan jopa terveydelle haitallisia, niin kuinka hyödyllistä on vaatia suurta joukkoa ihmisiä laihduttamaan sen sijaan, että heidän hyvinvointiaan tuettaisiin muilla keinoin? (Gard & Wright 2005, 51–57; 183–184.) Laihduttaneiden ihmisten omia näkemyksiä tutkinut Deidre Davies huomauttaa, että painon lääketieteellinen hoito ei myöskään näyttäisi poistaneen syyllisyyttä ja häpeää, joka laihduttamisen tarpeeseen liittyy. Lääketieteellisessä viitekehyksessä ”paino-ongelman” syy ja ratkaisu ovat viimekädessä yksilöllä, joten diskurssin terveyden nimessä yksilöön kohdistama laihdutusvaatimus koetaan moraalisesti latautuneeksi. (Davies 1998, 142.)

Painonhallinta terveysriskien ehkäisyssä

Terveystieteiden näkökulmasta painonhallinta on terveysriskien ehkäisyä ruumiin painoa säätelemällä (Fogelholm 1998, 161). Se on siten laihduttamista laajempi käsite: koska kyse on painon nousun ennaltaehkäisystä ja painon säätelystä, painonhallinta koskee myös normaalipainoisia eikä sillä ole aikarajaa (Fogelholm & Rissanen 1998, 92–93). Kun laihduttaminen on perinteinen aikarajainen projekti, painonhallinta on läpi elämän jatkuvaa kilvoittelua muutosta vastaan sekä elämäntapa.

Ylipainoisuutta voidaan ajatella epäonnistuneena painonhallintana: energiatasapainoa ei ole pystytty säilyttämään, jolloin paino on päässyt kohoamaan yli hyväksi määriteltujen raja-arvojen. Käytännössä painonhallinta tarkoittaa elintapojen pysyvää muutosta siten, että tuloksena on energian saannin ja sen kulutuksen tasapaino. Tätä kehon energiatasapainoa on tarkoitus säädellä syömisen ja liikunnan määrää sekä laatua kontrolloimalla. (Fogelholm 1998, 162; Mustajoki & Riikola 2007.) Painonhallinta edellyttää tietoa siitä kuinka paljon energiaa kustakin ruuasta saadaan ja kuinka paljon sitä tiettyssä liikkumismuodossa kuluu. Nykyään saatavilla on paljon tietoa (esimerkiksi Internetin terveystietosivut, muu media) ruuista, joita tulee välttää tai suosia sekä kuinka paljon kukin liikuntamuoto kuluttaa energiaa tiettyssä

ajanjaksossa. Ohjesuositusten antaminen edellyttää, että on olemassa yhteismitallinen asteikko, jolla energiankulutusta arvioidaan ja tässä tarkoituksessa käytetään useimmiten kilokaloreita. Yksinkertaisimmillaan painonhallinta voidaan tiivistää laskukaavaksi: energia sisään kaloreina vähennettynä energia ulos kaloreina = 0. Jos syöty energia ylittää kulutuksen, henkilö kärsii energiaepätasapainosta, jonka tuloksena on energian varastoituminen eli lihominen. Oletus on, että ihmisruumis on kuin kone, jonka tarkat energiavirrat pystytään tarvittaessa laskemaan ja niitä pystytään myös eksaktisti säätelemään syömisen ja liikkumisen kautta (Gard & Wright 2005, 38–39.)

Painonhallitsija

Terveysvalistuksen kuvaama painonhallitsija on henkilö, joka: ”...ottaa vastuuta omasta terveystyöskäytännöstään: mitä syö, miten liikkuu ja paljonko lepää”. Hän on tietoinen omasta painoindeksistään, vyötärömitastaan sekä lihavuuden aiheuttamista terveysriskeistä (Konsensuslausuma 2005, 22.) Terveellisten elämäntapojen omaksuminen kuvataan oppimisprosessina tai vastuulliseksi aikuiseksi kasvamisena, johon kuuluvat myös takapakit. Painonhallinnalle: ”...rinnakkainen esimerkki on pyöräilyä opetteleva lapsi, joka kaatuu monta kertaa ennen kuin oppii ajamaan sujuvasti ” toteaa Fogelholm (1998, 163) ja jatkaa myöhemmin:

”Lähtökohtana painon hallinnan opettamiselle on, etteivät useimmat laihduttajat omatoimisesti osaa eivät pysty vakiinnuttamaan tarvittavia käyttäytymismuutoksia ilman ohjausta, tukea ja motivointia. Toisaalta laihduttaneen henkilön tulee painon hallinnan opettelemisen aikana ottaa vähitellen päävastuu omasta käyttäytymisestään. Painonhallinta edellyttää siten aktiivista oppimista – passiivinen hoidon vastaanottaja ei omaksu uusia käyttäytymismalleja.” (emt., 165.)

Vaikka uusien käyttäytymismallien omaksumiseen on tarjolla apua, muutos lähtee yksilön taidoista ja tahdosta toteuttaa elinikäinen asenteen ja tapojen muutos.

Painonhallintatiedon jakamisessa ja elämäntapamuutokseen kannustamisessa keskeisessä roolissa ovat julkinen opetusjärjestelmä sekä terveydenhuolto, jonka lääkärit ja hoitajat

jakavat tietoa sekä kontrolloivat painonhallinnan onnistumista. Painonhallinnassaan epäonnistuneille tarjolla on apua, yksityisen ja julkisen yksilöohjauksen sekä painonhallintaryhmien muodossa. (Mustajoki & Lappalainen 1998). Julkisin varoin järjestettäviin, kerran viikossa tietyn ajanjakson ajan kokoontuviin ryhmiin on mahdollista osallistua, jos ylipainon on jo todettu aiheuttaneen riittävän merkittäviä terveyshaittoja (ks. esimerkiksi Tampereen kaupunki, Painonhallintaryhmät [www-sivu](#)). Noin 10–15 hengen ryhmiä vetävät terveydenhoitajat ja niissä vierailee luennoitsijoina ravitsemusterapeutteja sekä lääkäreitä, jotka jakavat ihmisille tietoa laihduttamisen sekä painonhallinnan keinoista, teettävät näihin liittyviä erilaisia harjoituksia ja seuraavat painon kehitystä (Mustajoki & Lappalainen 1998, 171-3). Tärkein opetus keskittyy: ”... ruokavalion laatuun ja sen säännöllisyyteen, tapasyömisestä riskitilanteiden ja syömiseen liittyvien repsahdusten tunnistamiseen, käsittelyyn ja estämiseen sekä fyysisen aktiivisuuden säännöllistämiseen ja lisäämiseen” (Fogelholm 1998, 165). Ryhmään osallistumisen tavoitteena on motivoida, tarjota tietoa sekä tukea yksilön painonhallinnan aloittamiseen. Sitoutuminen ryhmään ja sen vuorovaikutusdynamiikan on todettu vaikuttavan siihen, miten hyvin näihin tavoitteisiin tullaan pääsemään. (Kovanen & Multanen 2006.) Miesten ja naisten on huomattu eroavan siinä, miten he suhtautuvat painonhallintaryhmiin, miesten luottaessa vähemmän niiden apuun ja osallistuvan harvemmin järjestettyyn ryhmätoimintaan (ks. Kovanen & Multanen 2006, 42; Ferguson & Kornblat & Muldoon 2009, 290).

2.2 Kriittisiä huomioita lihavuusepidemiasta ja sen ehkäisystä

Tämän hetken länsimaisissa yhteiskunnissa yleisin ja sopivin tapa tulkita ihmisten painoa ja sen säätelyä on yllä kuvattu lääke-, ravitsemus- ja kansanterveystieteiden asiantuntijoiden äänellä puhuttu terveysvalistus, painonhallinnan terveysdiskurssi (Cooper 1997, 37). Muut tavat ajatella vertautuvat tähän toisin- tai väärin tekemisenä, ne voivat kulkea joko painonhallinnan virallista totuutta vastaan tai sen rinnalla ja sitä hyödyntäen.

Kriittinen sosiaalitieellinen lihavuustutkimus on ollut tiedonintressiltään emansipatorista. Se on tähdännyt lihavuuteen liitetyn stigman poistamiseen ja normirajoitteiden kyseenalaistamiseen. Lähestymistapa on usein jälki-strukturalistinen, jolloin painonhallintaa lähestytään vallan, kontrollin ja normalisoinnin näkökulmista. Kriitikki on kohdistunut

lihavuuden vastaisiin kampanjoihin ja etsitty hallitsevalle diskurssille vaihtoehtoisia ymmärtämis- ja puhetapoja. (Harjunen ja Kyrölä 2007, 9-36.) Sosiologian näkökulmasta katsottuna painonhallinnan teknis-lääketieteellinen ruumiin ja – ihmiskuva yksinkertaistaa ja individualisoi monitahoisien sosiaalis-kulttuurisen ilmiön ja istuu siksi huonosti kokemukselliseen arkitodellisuuteen (ks. esim. Setälä 2009; Monaghan 2008.) Terveysvalistus näyttää etäännyvän myös tieteellisestä perustastaan ja lähestyvän ideologista vakaumusta jakaessaan varmallalla äänellä hyvän elämän ohjeita ja julistaessaan tuomioita milloin kansantaloudelle, miehille, lapsille tai perheenäideille (Gard & Wright 2005, 168–86).

Sosiaalitieteilijät ovat aiheellisesti kiinnittäneet huomiota tapaan, jolla ihmisten luokittelu normaali- ja ylipainoisiin luo mielikuvaa, jonka mukaan laiha yksilö on automaattisesti lihavaa terveempi, hyväkuntoisempi ja tällä tavoin normaalimpi (Harjunen 2007, 210). Painoluokitusten ja niihin liittyvän terveyspuheen avulla legitimoidaan länsimaiseen kulttuuriin jo ennestään kuulunutta lihaviin ihmisten vastaisuutta. Luokittelu perustuu esteettisiin ja eettisiin normeihin, joiden mukaan vain tietyt kokoiset ruumiit edustavat sopivuutta ja hyväksytyä käytöstä. (Gard & Wright 2005, 180-3.) Painoindeksit liitetään myös hyvinvointiin ja taloudelliseen tehokkuuteen: normaalipaino edustaa tervettä ja tuottoisaa (Oliver 2005, 5). Ylipainoisuus ei siksi ole vain henkilökohtainen vaiva, vaan sen ajatellaan rasittavan koko yhteisöä ja yhteiskuntaa. Onnistuessaan painonhallinta ei ole vain yksilön omien riskien vaan väestöriskien hallintaa, jonka katsotaan vapauttavan yksilön toiminnallisia resursseja sosiaaliseen käyttöön. (Evans ym. 2008, 37–39.) Ylipainoinen ihminen puolestaan altistaa itsensä heikkouttaan tai tahallaan tehottomuudelle sekä sairauksille ja sitä kautta horjuttaa hyvinvoinnin perustaa. Ylipainon kuvaaminen riskiluokituksena ei siten poista lihavuuteen liittyvää stigmaa, vaan saattaa ylläpitää ajatusta moraalisesti arveluttavien henkilöiden luokasta, jotka toimivat paitsi omaa myös muiden parasta vastaan (Petersen & Lupton 1996, 63–69).

Moralismi tuo painonhallintavalistukseen eettisen ongelman. Kun aggressiivisesti edistetään terveyttä määrättyssä koossa, aiheutetaan hyvinvointiriski (Monaghan 2008, 187–192). Hannele Harjusen (2004, 250–254) haastattelemat naiset pitivät lihavuuden sosiaalisia ja emotionaalisia vaikutuksia merkittävämpänä riskinä hyvinvoinnilleen kun mahdollisia tulevia fysiologisia terveyshaittoja. Lihavuuteen liittyvä sosiaalinen väheksyntä ja siitä seurannut itseinho haittasivat elämää ja rajoittivat toimintamahdollisuuksia enemmän kuin

terveystekijät. Harjunen kuten monet muutkin sosiaalitiet tarkastelevat lihavuutta stigmana Erving Goffmanin (ks. Sobal 1999, 188) tarkoittamassa mielessä: se häpäisee ja jäävää yksilöltä täyden sosiaalisen hyväksynnän. Lihavuuden stigma länsimaissa on niin voimakas, että sen on todettu vaikeuttavan kaikilla elämäntilanteilla menestymistä aina työ- ja koulutuspaikan saannista, parisuhteeseen ja jopa asunnon vuokraamiseen. Lihavuutta kohtaa tunnetut ennakkoluulot, toisin kuin nyt poliittisesti epäkorrekteiksi ja laittomiksi julistetut rasismi ja seksuaalisvähemmistöjä syrjintä, hyväksytään ja niihin jopa kannustetaan terveyden edistämisen nimissä. (Sobal 1999, 190–193.) Ennakkoluulojen on huomattu liittyvän juuri oletukseen ylipainosta yksilön oman vastuun ja valinnan seurauksena. Negatiivisia asenteita lihavia kohtaan osoittavat niin maallikot kuin lääkäritkin, sekä myös lihavat ihmiset itse. (Budd ym. 2009; Karlsson 2003, 13-4.) Joissain tutkimuksissa miesten on huomattu suhtautuvan lihavuuteen keskimäärin negatiivisemmin kuin naisten ja epäilevän esimerkiksi naisia herkemmin lihaviin olevan vähemmän tuottavia työntekijöinä (Bannon ym. 2009, 123; Ferguson ym. 2009, 290).

Kriittisesti lihavuusepidemiaoletusta arvioineet tutkijat ovatkin painottaneet, että lihavuutta tai painonhallintaa ei ilmiönä ole irrallaan lihavista tai painoa hallitsevista ihmisistä. Ylhäältä ohjattu terveysvalistus ja painonhallinta-avun tarjoaminen eivät aina huomio kohteena olevien ihmisten omia näkemyksiä avun ja tiedon tarpeellisuudesta tai sen käytännön vaikutuksesta ihmissuhteissa. (Gard & Wright 2005.) Oikeus terveyteen, joka täyttyy vain lääketieteen normeissa asettaa toisaalta ylipainoiset yksilöt ja riskiryhmät vastuuseen kyvyttömyydestään alun perin täyttää näitä terveyden vaatimuksia (Cooper 1997). Terveys ja sosiaalinen hyväksyttävyys on ehdollistettu hoikkuudesta riippuvaksi, joten lihaviin ihmisten odotetaan tuntevan häpeää omasta kehostaan ja elintapojen kurinalaisuudesta. Vastaavasti laihduttamisen oletetaan muuttavan lihavat iloisemmaksi, itsevarmemmaksi ja onnellisemmiksi. (Bordo 1993, 203–204.) Nykyisessä tilanteessa hoikkuuteen pyrkimisestä kieltäytyvä tai lihavana vietettyä hyvää elämää ei sosiaalisesti tunnusteta. ”Välitilaan” väärässä eli lihavassa ruumiissa jäänyt ikuinen laihduttaja ei laihduta vain omasta tahdostaan, vaan koska hänen on pakko sillä muitakaan vaihtoehtoja ei tarjota. (Harjunen 2007, 205–221.)

Edellä esitettyjen epäkohtien valossa sosiaalitieteilijät ovat korostaneet tarvetta tarkastella painonhallintaa kriittisesti biomedikaalista terveyttä laajemmasta sosiaalisen arjen hyvinvoinnin näkökulmasta käsin. Tällöin fyysisen ja sosiaalinen hyväkuntoisuus ei ole paino- tai kokosidonnaista ja terveystalonnat ymmärretään laajemmassa sosio-kulttuurisessa viitekehyksessä, jossa keuhollisuus, syöminen ja liikunta saavat monia merkityksiä (Monaghan 2008, 7-13; Harjunen 2009, 68–69.) Tavoitteena on päästää ääneen mediassa usein näkymättömiksi ja yksilöimättömiksi jäävät terveyden asiantuntijapuheen kohteet – lihavat ja painonhallitsijat – ja tehdä ymmärrettäväksi näiden ihmisten näkökantoja sekä kokemuksiaan.

Sukupuoli on tarjonnut yhden näkökulman tutkia ja tuoda esiin ihmisten omia tapoja ymmärtää lihavuutta ja laihduttamista (ks. esim. Harjunen 2009; Monaghan 2008). Usein on kuitenkin keskitytty naisiin, joilla laihduttamisen katsotaan normalisoituneen siinä määrin, että siitä on tullut naiseutta määrittelevä kokemus: on vaikea löytää naista, joka ei olisi laihduttanut tai ainakin halunnut laihtua, koska olisi täysin tyytyväinen ruumiiseensa sellaisenaan (Germov & Williams 1996; Bordo 1993). Ruumiiden, kuten niiden laihtumisen ja lihomisen kulttuuriset merkitykset ovat sukupuolittuneet eikä paine pysyä laihana ehkä vieläkään kohdistu sukupuoliin samalla tavoin. Lihavuusepidemian ei kuitenkaan erottele sukupuolia. Painonhallintavalistuksen kohteena ovat miehet siinä missä naisetkin. (Monaghan 2008, 1-7.) Lee Monaghanin (2007; 2008) mukaan miestenkin ruumiita ja käyttäytymistä pyritään lisääntyvässä määrin korjaamaan virheellisinä. Ilmiön vastapainoksi hän peräänkuuluttaa sosiaalitutkimusta, joka käsittelee miesten kokemuksia painonhallinnasta heidän ruumiillisuutensa ja näkemystensä moni-ilmeisyyttä kunnioittaen. Miesten näkökulman esiintuominen on erityisen tärkeää juuri nyt, jotta tasa-arvo ei etenis yhtäläisen huonon erilaisuuden toleranssin suuntaan ja välttyttäisiin stigmatisoivien asenteiden ja itsen tyytymättömyyttä ruokkivan lihavuussodan enemmiltä uhreilta.

Aiheellisen kriitikin keskellä on kuitenkin tärkeänä muistaa, että lihomisen ehkäisyn puolestapuhujat reagoivat kansallista hyvinvointia uhkaavaan ongelmaan, jonka katastrofaalisista seurauksista meidät kaikki on ainakin pyritty saamaan vakuuttuneeksi (vrt. WHO Media Centre: Obesity and overweight- Internet-sivut). Terveystieteen näkökulmasta laihduttaminen ja painonhallinta tähtäävät hyvinvointia lisäävään terveysriskien minimointiin.

Valistuksena tarjottu asiantuntijatieto ei kuitenkaan sellaisenaan siirry osaksi arkea vaan sulautuu muihin kulttuurisiin ymmärtämisen tapoihin ja ihmisten omiin kokemuksiin. Terveysriskien muodossa tarjotulla hyödyllisellä informaatiolla saattaa toisinaan olla hyvinvoinnin kannalta negatiivisia seurauksia. Se, että joutuu olemaan jatkuvasti tietoinen terveystriskeistä, on huomattu lisäävän ihmisten haavoittuvaisuuden kokemusta ja nakertavan itseluottamusta kykyyn tehdä ratkaisuja ja arvioida omaa hyvinvointia. (Oaks & Herr Harthorn 2003, 3-5.) Kun painonhallinnassa riskien hallinta liitetään elämäntapavalintoihin, joten on vaikea välttyä aiheuttamasta ylipainoisille ihmisille syyllisyyden ja pelon tunteita. Pelkkä terveysuhan korostaminen voi myös trivialisoida arjen kontekstissa, jossa riskejä ja omia vaikutusmahdollisuuksia arvioidaan; tunnettaan esimerkiksi ylipainoisista ihmisistä, jotka elävät pidempään ja terveempinä kuin toiset laihat. (ks. Nettleton 1996, 53–56.) Toisaalta kansanterveydellisiä riskejä tilastollisesti merkittävästi pienentävä painonpudotus ei välttämättä ole yksilön näkökulmasta rationaalinen tavoite, jos oma kokemus terveydestä on hyvä (Petersen & Lupton 1996, 53).

Aihetta tutkineet sosiologit muistuttavat, että sotaa läskiä vastaan on mahdotonta käydä hyökkäämättä lihavia ihmisiä ja heidän oikeuksiaan vastaan. Vaikka toimittaisiin hyvän nimessä ja lihavat ihmiset itsekin osallistuisivat laihduttajina taisteluun, kyse on kuitenkin erilaisuuden leimaamisesta ja syrjinnästä (Puuronen 2007, 244-5). Välttääkseni toistamasta ylipainoisuuteen ja painonhallintaan liittyviä negatiivisia stereotyyppioita, olen pyrkinyt tutkimuksessani noudattamaan Lee Monaghanin (2008, 21) kirjassaan esittelemän ”Terveyttä joka koossa” (”Health in Every Size”) – ajatuksen periaatetta. Se lähtee ajatuksesta, että ruumiin koko sellaisenaan on melko heikko yksilön terveydentilan tai yleisen hyvinvoinnin mitta tai kriteeri. Painon lisäksi koettuun terveyteen vaikuttaa myös oikeus nauttia toisten arvostusta ja itsemääräämisoikeutta koosta riippumatta. ”Terveyttä joka koossa” -ajattelun holistisempi näkemys hyvinvoinnista vaatii tutkimusta ottamaan huomioon aiheen poliittisen ja henkilökohtaisen luonteen. Pelkän elämäntapaneuvonnan ja kontrollin lisäämisen asemesta se ehdottaa puuttumisen painopisteen siirtämistä terveyserojen taustalla vaikuttaviin isoihin yhteiskunnallisiin kysymyksiin, kuten tuloeroihin, työttömyyteen, syrjäytymiseen sekä keinoihin taata kaikille yhtäläiset oikeudet saada nauttia monipuolisesta ruoasta, virikkeellisestä ympäristöstä ja hyvästä terveydenhoidosta – koosta riippumatta. (Monaghan 2008, 20–21; 191–192.)

2.3 Painonhallinta terveyden yksilöprojektina

Ravitsemustieteilijä Mikael Fogelholm kuvaa painonhallinnan oppimisprosessina. Yksilön tehtävänä on omaksua elämäntavat, joiden avulla hän voi ehkäistä painonnousun ja siitä seuraavat terveysriskit.(Fogelholm 1998, 162–165.) Tässä terveys ei ole vain sairauden poissaoloa, vaan se ymmärretään laajemmin hyvinvointiprojektina ja vastuullisena itsestä huolen pitämisenä (Shilling 2004, 5). Terveysprojekti edellyttää, että yksilö omaksuu ulkopuolisen tarkkailijan asenteen itseensä sekä ruumiiseensa ja arvio näitä suhteessa lääketieteen asettamiin standardeihin ja hyvinvoinnin kriteereihin (Rosenfelt & Faircloth 2006, 5). Terveiden ylläpidon tavoite ulottaa terveyshaittojen valvontavastuun koskemaan periaatteessa koko elämää: arvioimaan mahdollisia terveysriskejä ja elämäntapoja, joilla on terveysvaikutuksia (Evans ym. 2008, 57).

Terveysprojekteihin, kuten painonhallintaan, vaikuttavia sosiaalisia tekijöitä eritellään usein ongelmakeskeisesti. Lääketieteellisesti hyvän painonhallinnan kuvaus jää helposti yksipuolisesti terveyshaittojen- tai riskien arviointiin. Sosiokulttuuriset tai psykologiset ulottuvuudet nähdään terveyden kannalta olennaisiksi sikäli kun ne asettuvat myötä tai vastakarvaan oikeiden – luonnollisten ja terveellisten – liikunta- ja syömistottumusten kanssa. (Lupton 1996, 6-7; 76–93.) Länsimaiseen elämäntapaan kokonaisuudessaan viitataan lihavuustutkimuksessa ”obsogeenisenä ympäristönä”, joka altistaa yksilön haitallisille elämäntavoille (Nielsen ym.2006). Esimerkiksi painonhallintaryhmissä harjoitellaan suoriutumaan tilanteista, jotka ”laukaisevat” epätoivotun käytöksen ja rationaalinen päätöksenteko häiriintyy (ks. Fogelholm 1998, 163). ”Hankalat sosiaaliset tilanteet” kuten päiväkahvi tai juhlatilaisuudet edustavat ”tapasyömisriskitilanteita”, joissa painonhallinta saattaa unohtua ja syöminen olla jotain muuta kuin tarveperusteista ravitsemusta(Mustajoki & Lappalainen 1998, 173; Fogelholm 1998, 163). Elämänmuutokset, kuten naimisiinmeno, sairastuminen tai työttömyys nähdään painonhallinnan kannalta ongelmallisina, sillä niiden aiheuttama kuormittuneisuus vähentää painonhallintaan käytettävissä olevia henkisiä resursseja ja voi johtaa lihomiseen. (ks. Sarlio-Lähteenkorva 2000; Fogelholm & Rissanen 1998, 94.)

Painonhallinnan puolestapuhujien kannalta kehitys vaikuttaa suotuisalta. Suomalaisten on nykyisin todettu olevan entistä tietoisempia terveyssuositusten mukaisesta syömisestä,

ruokien vaikutuksesta ruumiinpainoonsa sekä myös soveltavan näitä oppeja käytäntöön (Similä ym.2000). Yleistän voisi sanoa, että on vaikea löytää länsimaista ihmistä joka ei tietäisi, että rasvaista ja sokerista ruokaa on vältettävä ja kasviksia ja hedelmiä suosittava. Ihmisten on myös todettu tietävän paljon siitä kuinka eri ruuat vaikuttava heidän ruumiinpainoonsa. (Lupton 1996, 84–85.) Tietoisuus syömisen kontrolloinnin yhteydestä painoon ei kuitenkaan tunnu lisäävän varmuutta sen hallinnasta vaan jopa päinvastoin: angloamerikkalaisissa tutkimuksissa on todettu sekä lasten että aikuisten enemmistön jakavan ”läskin pelon” ja tyytymättömyyden omaan kokoon olevan hyvin yleistä (Grogan 1999, 164).

Painonhallintaa kannattaa kuitenkin tarkastella laajemmin kuin yksilöllisenä terveysprojektina ja kulutusrajoitteiden sovittamisena elämään. Tutkijat ovat huomanneet, että useimmat ihmiset haluavat laihtua ja pysyä hoikkina saadakseen elämästä enemmän irti sekä toisaalta koska pitävät itsekin tuomasta elämänhallinnan tunteesta. Usein ihmiset kertovat nauttivansa ruuan kuluttamisessa sekä itsehallinnasta että sen tietoisesta hellittämisestä. Terveiden ja itsekontrollin tunne rakentui näiden kummankin varaan eikä esimerkiksi pelkälle herkuista kieltäytymiselle. (Lupton 1996, 143–153.) Sekä Mike Featherstone (1991) ja Bryan S. Turner (1996) puhuvat modernille ajalle tyypillisestä laskelmoivasta hedonismista. Kulutuskulttuurissa yksilöitä kannustetaan käyttämään vapaa-aika ruumiin/itsen kehittämiseen erilaisten säännösten ja ohjelmien (regimes) avulla, joissa yhdistetään ruumiin kontrolli ja itsensä toteuttamiseen kuluttamalla (Featherstone 1991, 183-7).

Painonhallintaa voi hyvin pitää esimerkkinä tällaisesta ohjelmasta. Myös siinä terveellinen ruokavalio ja kurinalainen liikunta kuten kuntosaliharjoittelu tai lenkkeily ritualisoidaan välttämättömiksi hyveiksi, joiden tuloksellinen suorittaminen on minimivaatimus, jos aikoo nauttia elämästä ilman pelkoa toisten arvostelusta. (Turner 1996, 195). Askeesin ja itsekin tavoitteena ei ole siis ruumiin rankaisu kristillisen perinteen hengessä vaan tavoiteltu lopputulos on nautinnoille valmis täydellinen ruumis, joka yhdistetään kaikkeen mitä nykyisin pidetään hyvänä: se tarkoittaa terveyttä, seksiä, kuluttamista, nuoruutta ja onnellisuutta. (emt. 1996, 195.) Kulutuskulttuurissa itsekurilla hankitun, idealisoidun ruumiin symbolinen arvo ja sen ruumiillistava sosiaalinen pääoma tekevät siitä kannattavan investointien ja työn kohteen.(Bell & Valentine 1997, 42–44.) Se kertoo persoonasta, joka kykenee kontrolloimaan ruumiilliset halunsa luodakseen niistä itselleen kauneutta ja terveyttä. Kurinalaisuudessa tehty

ruumis on ansainnut moraalisen oikeutuksen nauttia elämän ihanista paheista – epäterveellisestä ruuasta, seksistä ja päihteistä – tulematta toisten tuomitsemaksi. (Turner 1996.)

Toiset tutkijat ovat kuitenkin huomauttaneet, että kuluttamalla hankittu laihuus/terveys ja siitä nauttiminen ovat vain varakkaiden etuoikeuksia, joiden kautta myös ylläpidetään luokkarajoja. Oikeana kulutuksena määritelty terveys synnyttää sosiaalista eriarvoisuutta ja edustaa itsekontrollin kautta operoivaa vallankäyttöä, eikä niinkään luovaa itsensä toteutusta. Kun terveys yhdistetään yksilöiden elämäntapoihin, terveyteen vaikuttavat rakenteelliset tekijät kuten köyhyys tai alueelliset terveyserot helposti hämärtyvät ja poliittinen vastuu näistä eriarvottavista tekijöistä siirtyy epäterveellisiä elämäntapoja harjoittavalle yksilölle. Painonhallintatuotteiden, -ryhmien ja -neuvojen runsaudenpulassa tullaan harvoin huomanneeksi, että tuotteistetun terveyden hankintamahdollisuudet vaihtelevat. Kaikilla ei ole aikaa tai rahaa terveysprojekteille: esimerkiksi runsaasti rasvaa sisältävä ruoka on vähärasvaista edullisempaa. Intensiivisen ruumiin muokkaamisen ja hoikkuuden ihanteen järkevyys voi muista kuin hyvätuloisesta keskiluokkaisesta näkökulmasta tuntua kyseenalaiselta. Pitäisikö pitkän ja fyysisesti raskaan työpäivän päätteeksi lähteä kuntosalille kiinteytymään? Tai ehkä sijoittaa vähät tulot ja vapaa-aika tullakseen punnitukseksi ja päästäkseen tunnustamaan syömisestä syntyneitä kalliilla kurssilla, ilman merkittäviä takeita laihtumisesta? (ks. Gard & Wright 2005, 124–125; Monaghan 2008, 117–137.)

Painonhallinta arjen rationalisointina

Painonhallinta lihavuuden hoitona ja ehkäisyinä voi tulkinta laajemmin osana yhteiskunnan medikalisaatiota. Se ulottaa lääketieteen säätelyä yhä pidemmälle pelkästä sairauden parantamisesta kohti toistaiseksi terveiden ja toimintakykyisten ihmisten yksityiselämää. Lääketieteestä tulee merkittävä sosiaalisen kontrollin instituutio, jonka valta perustuu asiantuntemukselle: se korvaa uskonnon, lain ja muut sosiaaliset säännöt, jotka kertovat kuinka yhteiskuntaa tulisi kehittää ja kuinka ihmisten elää elämänsä ollakseen kunnan ihminen. (Nettleton 1995, 27-8.) Terveyttä käytetään ideologisena perusteluna legitimoimaan poliittisia päätöksiä sekä vaatimuksia kontrollivallan ulottamista ihmisten intiimeimmille elämänalueille (Gard & Wright 2005). Medikalisoitu käsitys painonhallinnasta perustuu olettamukseen, että ruumiin painoon voi vaikuttaa. Se ei ole syntymässä annettu yksilöllinen

ominaisuus kuten vaikkapa pituus, vaan henkilökohtaisten elämänpoliittisten valintojen tulos: ajatuksen tiivistää sanonta ”olet mitä syöt”. (ks. Turner 1996, 179).

Painonhallintaa tarjotun asiantuntijatiedon käyttö arkipäivän ongelmanratkaisussa voi kuitenkin olla vaikeaa. Yksi syy on tarjotun tiedon ristiriitaisuus ja sen arjen ongelmanratkaisuun huonosti soveltuva abstrahoiva luonne. Tieteellinen keskustelu tuottaa monia eriäviä kantoja varmojen vastausten sijaan. Yksilön tehtäväksi jää päättää mihin tietoon hän luottaa ja toimintansa perustaa. (Giddens 1991, 18–21;30-2.) Arjen rationalisointi erilaisten sääntöjen ja ohjelmien noudattamiseksi saattaa parhaimmillaan lisätä elämänhallinnan tunnetta, mutta pahimmillaan se voi tehdä elämästä suorittamista, jossa säännöt ja epäonnistumisen pelko korvaavat kokemuksellisuuden (Evans ym.2009, 146–147). Lisäksi keskittyminen kalorien laskenta ja riskitilanteiden välttämiseen saattavat myös eristää yksilön kääntämällä huomion pois yhteenkuuluvuutta lisäävistä tilanteista kohti itseä. Esimerkiksi syöminen on paljon muutakin kuin painonhallintaa, kuten yhdessäoloa ja makuelämyksiä. Yhdessä syöden paino tulee myös hallituksi sosiaalisesti. Syömiseen liittyy monia kulttuurisia sääntelymekanismeja, kuten ruoka-ajat, kokoontuminen erilaisille aterioille sekä arjen ja juhlan erottelu. (Lupton 1996, 6-7.) Tuomalla yksilön refleksiivisen kontrollin piiriin elämänalueita, jotka aikaisemmin ovat olleet rutiineiksi muodostuneita tottumuksia tai sosiaalisia tapoja, tullaan problematisoineeksi toimivia käyttäytymisen säätelymuotoja. Syömisen rationalisoinnilla saattaa olla yksilön kannalta irrationaaliset seuraukset; syömishäiriöiden lisääntyminen voidaan nähdä oireeksi tietoisten valintojen pakon, vastuun ja itsek kontrollin ulottamisesta yhä pidemmälle eri elämäntilanteiden alueella. (Giddens 1991, 99–108.)

Terveysvalistuksen kriitikot kuvaavat tätä rationalisoivaa yksilöllistämispuhetta ”uuden kansanterveyden” (vrt. lääketieteen uusi paradigma) diskurssina. Puhetavassa ruumiinpaino on ennen kaikkea yksilön rationaalisen valintana. Lupton ja Petersen (1996) nimittävät uuden kansanterveyden diskurssin subjektia terveeksi kansalaiseksi (’healthy citizen’). Terve kansalainen on tietoinen terveyttään uhkaavista riskeistä ja on sitoutunut niiden minimoimiseen oman ja yleisen hyvän vuoksi. Diskurssin subjekti on rationaalinen kansalainen, jonka ruumis on tuottava ruumis, joka käy koulussa, töissä sekä miehenä armeijassa ja on naisena perheellinen hoivaaja. Normaaliainoisuus on yksi terveen eli hyvän kansalaisen merkki. Uuden kansanterveyden keskeinen sanoma korostaa positiivista

valinnanvapautta ruumiin ja sen painon, syömisen, liikunnan ja siten oman terveyden suhteen. Painonhallinta kuvataan yksilöllisenä oikeutena, mutta myös rationaalisen kansalaisen vastuuna valita terveempi ja siten parempi elämä normaalipainoisena ihmisenä. (Petersen & Lupton 1996, 61–88.)

Toiset tutkijoista ovat huomauttaneet, että painonhallinta tällaisena yhteiskunnan yksilölle osoittamana ”tee-se-itse-” – ratkaisuna terveyteen ja tehokkuuteen pyrkii saamaan ihmiset itse normalisoimaan itseään (ks. Lupton 1995, 75–76; Turner 1996, 22; Bordo 1993, 254). Diskurssi määrittelee järkevän käyttäytymisen ja normaaliuden rajat: voi päättää toimiiko toisten silmissä joko terveyden edistämiseksi tai sitä vastaan, olla joko normaalipainoinen tai ylipainoinen (Evans ym.2008, 57–60). Ylipainoisuus esitetään joko irrationaalisenä valintana tai kykenemättömyytenä valita kahdesta vaihtoehdosta oikein (Turner 1996, 124).

Sosiologina tehtäväni ei ole selvittää onko painonhallinta yksilön terveyden kannalta järkevää ja hyödyllistä vai ei. Sen sijaan pidän tärkeänä huomata, että monille ihmisille laihduttaminen tai painon kontrollointi on tärkeä hanke, jolla on vaikutusta siellä missä painoa hallitaan eli arkielämässä ja sen ihmissuhteissa. Tätä arjen ulottuvuutta lääketieteellinen painonhallintakeskustelu kuin sen kritiikkikään ei ehkä kovin hyvin aina ole tavoittanut. Max Weberin lanseeraama ymmärtävä sosiologia olettaa, että toimintaa on vaikea täysin selittää, jos ei tiedetä mitä toimijat itse siitä ajattelevat (ks. Turner 1992, 21). Siksi näkisin tärkeäksi tutkia ihmisten omia merkitystulkintoja painonhallinnasta ja sen vaikutuksesta terveyteen ja elämään

2.4 Ruumis sosiologiassa

Ruumiin ja ruumiillisuuden sosiologiat

Chris Shillingin mukaan ruumis on ollut sosiologiassa ”poissaolevasti läsnä” (absent presence); ei sen tutkimussubjekti, mutta läsnä sen teorioiden taustalla (Shilling 2004, 10). Ruumis ja ruumiillisuus ”löytyivät” sosiologisen kiinnostuksen kohteeksi 1980-luvulla ja siitä lähtien sitä teoreettisesti ja empiirisesti hahmottava tutkimus on lisääntynyt huomattavasti. Eri koulukuntia ja lähestymistapoja on jo monia ja ruumiillisuudella on keskeinen osansa monissa sosiologisen tarkastelun kohteissa, kuten urheilun, uskonnon ja kulutuksen sosiologiassa.

Näin ollen yhden ruumiin sosiologian sijasta kyse on todellisuudessa sosiologioista, joita yhdistää kiinnostus ruumiillisuuteen sosiaalisena ilmiönä. (Shilling 2004, 2-6).

Suuri osa käyttämäni tutkimus- ja teoriakirjallisuutta löytyi ruumiin olemusta tutkivan ruumiin sosiologian (sociology of the body) tai olemisen tyyliä ja tapaa tutkivan ruumiillisuuden sosiologian (embodied sociology) parista (ks. Nettleton & Watson 1998, 1-4). Tarkkarajaista määritelmää ruumiin ja ruumiillisuuden sosiologialle on vaikea antaa, sillä ne lähestyvät teemaansa teoreettisesti hyvin moninaisista lähtökohdista. Nykyiset tieteen keskustelijat ovat kuitenkin saaneet vahvoja vaikutteita Erving Goffmanin, Norbert Elias, Michel Foucault'n ja Pierre Bourdieaun kirjoituksista. Ihmisen ruumiillisuutta tutkivan sosiologian tavoitteeksi voi katsoa tuoda ruumis näkyväksi osaksi sosiologian teorianmuodostusta, ja hyödyntää tässä työssä esimerkiksi fenomenologista sekä feminististä teoriaa. (ks. esim. Shilling 2004, 1-24; 1993, 74-5.)

Ruumiin sosiologia keskittyy tarkastelemaan kuinka erilaiset ruumiin diskurssit määrittelevät, mikä ruumis on ja millainen sen tulisi olla. Esimerkiksi kuten yllä esitin, suurin osa painonhallinnan keskusteluista käydään lääketieteen diskurssissa, joka tyypillisesti määrittelee ruumiin konemetaforan kautta ja antaa tietyn tulkinnan hyvästä eli terveestä ruumiista. Silloin ruumiin sosiologian tehtäväksi on selvittää millaisena lääketieteen diskurssi kuvaa ruumiin, miten ja miksi tietoa tuotetaan. (ks. Turner 1992.) Tietoa ruumiista lähestytään sitä tuottavien ja ylläpitävien rakenteiden, ei tietoa käyttävän toimijan näkökulmasta.

Ruumiillisuuden sosiologia ammentaa fenomenologista. Käsite viittaa tapaan elää kehollisena olentona, joten se sisältää ajatuksen aktiivisesta toimijuudesta. Suuntaus tarkastelee ihmisyyttä ja sen sosiaalista luonnetta elettyinä ja koettuna todellisuutena pyrkien irtautumaan tieteenalan kartesiolaisesta mieli/ruumis -erottelun perinteestä. Fenomenologiassa ruumis ei ole vain tietämisen objekti, vaan sen subjektin – tietäjän – perustilanne; ruumiillisuus on ”minun” asemani ja asenteeni suhteessa maailmaan ja toisiin. Ideana on Maurice Merleu-Pontyn ruumiin fenomenologiaa soveltaen olettaa, että ihmiset ovat intentionaalisia ruumissubjekteja, joiden tietoisuus arjen elämismaailmasta rakentuu merkitykselliseksi kokemusten kautta. (Carman 2008, 80–81.)

Lähtökohdaksi ruumiillisuuden sosiologia ottaa, että ruumiillisena olentona pystymme vaikuttamaan ympäristöön ja tulemme tuon materiaalsen, sosiaalisen ja kulttuurisen ympäristönsä vaikuttamaksi. Toimintamme muokkaa tätä ympäristöä ja vastavuoroisesti kokemus itsestään toimijana syntyy tuon työn ja ympäristön muokkaamana ruumiillisuutena. Tähän vuorovaikutussuhteeseen viitataan ”sosiaalisen ruumiillistumisen” (social embodiment) käsitteellä; kohtaamme toiset ja myös refleksiivisesti itsemme kehollisina olentoina. Sellaisina otamme paikkamme yhteisössä ja tulemme itsekkin nähdyksi, puhutelluksi ja kosketetuksi ruumiillisina olentoina. Ruumis ja kulttuuri eivät näin ole toisilleen vastakkaisia asioita, vaikka dualistinen perinne on ne sellaisina kuvannut. Kun teemme työtä ja ilmaisemme asioita esimerkiksi puhuessamme tai elehtiessämme, teemme sen keholla. Ruumis on tässä mielessä merkitysten antaja ja kulttuuristen symbolien kantaja. Sen muodosta tai koristelusta muut saman kulttuurin jakavat ihmiset voivat tulkita erilaisia asioita. Lisäksi arvojen olemassaoloa olisi vaikea perustella ilman kokemuksellista ruumiillisuutta; ilman tuntoa, tunteita tai halua olisi mahdotonta tehdä valintoja huonomman ja paremman vaihtoehdon välillä. (ks. Karvonen 1989,71; Williamson & Bedelow 1998, 1-2; Nettleton & Watson 1998, 9-11; Waskul & Vannini 2006, 8-9; Monaghan 2006, 125-127; Shilling 2004, 54-57.)

Sosiaalisen ruumiillistumisen käsite viittaa myös ihmissubjektin tietoisuuden kahtalaisuuteen eli siihen, että ruumis on sekä sosiaalisen toiminnan subjekti että sen objekti. G.H. Meadin ajattelua mukaillen *minä sekä olen että minulla on* ruumis, johon pystyn ottamaan ulkopuolisen tarkkailijan asenteen. Tämä ruumiillisuuden kahtalainen ulottuvuus tarkoittaa, että voimme refleksiivisesti arvioida ruumiillisuuttamme ja ottaa sen muokkaustyön kohteeksi, kuten esimerkiksi laihduttaessa tai bodatessa. (Crossley 2005.)

Arjen kokemukset omasta ruumiista osana sosiaalista toimintaa tarjoaa vaihtoehtoisen lähtökohdan instituutioiden tutkimukselle. Arkielämä on keskeisesti ruumiillista: syömme, juomme, nukumme, liikumme, pesemme hampaat, pukeudumme. Arjessa teemme työtä ruumilla ja ruumiin tuntemusten ja ulkonäön hyväksi. Ruumiillisuuden sosiologian edustajat korostavat todellisuuden kokemusta ja merkitysten subjektiivista tulkintaa, joka sellaisena yhdistää kaikkia ihmisiä. Tästä syystä sen kysymyksenasetteluissa ja tulkinnoissa painottuu historiallisuus ja elämäkerrallisuus: tutkitaan ihmisten arjessaan kohtaamia ilmiöitä ja sitä, miten he niitä itse käsittelevät. Ruumiillisuuden sosiologia on voimakkaan empiirinen tutkimussuunta, joka edustaa irtiotta sellaisesta äärikonstruktivismista, jossa tutkittava

todellisuus on pelkkää tekstiä tai diskurssia. Se asettaa tehtäväkseen selvittää, miten ihmiset tekevät ymmärrettäväksi ja elävät muuttuvaa ruumiillisuuttaan eri sosiaalisissa ympäristöissä ja eri aikoina. (Nettleton & Watson 1998.)

Ruumiin sosiologian kolme pääsuuntaa

Nykyiset ruumiin sosiologian suuntaukset Shilling (2004, 47; 198–210) jaottelee kolmeen pääluokkaan, josta kukin edustaa eri näkökulmaa ruumiin ja sosiaalisen suhteeseen: konstruktivistiseen, fenomenologiseen sekä strukturaatioteoriaan. Konstruktivistinen suuntaus näkee yksilöruumiissa yhteiskunnan muodon sekä pitää sitä kulttuuristen merkitysrakenteiden alustana, sille ruumis on järjestäytynyt ruumis (ordered body). Shilling (1993, 70) laskee myös Foucault'n ja hänen teoreettista työtään hyödyntävän jälki-strukturalismin konstruktivisteihin. Michel Foucault'n teorit vallan ja tiedon tuottamasta eli investoimasta ruumiista ovat olleet keskeisiä ruumiin teoretisoimisessa. Historiasta Foucault on tunnistanut tieto- ja valtarakenteita, jolla on hallittu toisten ruumiita, mutta myös otettu oma ruumis hallintaan sekä tehty siitä ymmärrettävämpi (ks. esim. Foucault 1997; 1998). Ihmiset ovat oppineet tunnistamaan itsensä esimerkiksi sairauksien tai seksuaalisuuden kuvauksien kautta ja tätä tietoa on käytetty luomaan moraalista ja sosiaalista järjestystä. Erityisesti feministiset teoreetikot kuten Judith Butler ja Susan Bordo ovat ottaneet lähtökohdakseen Foucault'n teorian määritellään diskurssien, ruumiiden, toimijuuden ja sukupuolen rajoja sekä niiden hallintaa. Konstruktivistinen näkökulma tuo esiin tavat, joilla ruumiillisuutta järjestetään ja jäsenetään kulttuurisesti. Se olettaa, että ruumiilla on kyky kantaa merkityksiä ja kertoa yksilöstä muille. Työn ja tiedon keinoin yksilön on mahdollista investoida ruumiiseen kulttuurisesti arvostettuja merkityksiä. Esimerkiksi hoikkuudella voi kertoa hyvästä kunnosta ja omasta itsekurista. Ruumiinpaino on kehon materiaalinen ominaisuus, mutta myös moraalinen, terveydellinen ja esteettinen konstruktio eli tapa jolla ruumis ymmärretään. Konstruktivistisen lähestymistavan puutteena Shilling pitää sen taipumusta redusoida ruumis sosiaaliseen, jolloin toimijuuden fyysisyys helposti katoaa kuvasta ja yksilö näyttää kulttuurin determinoimalta. (emt. 2004, 50–53.) Teoria tuo esille ruumiin sosiaalisena järjestyksenä, mutta ei aina onnistu tavoittamaan kokemusta sosiaalisen ruumiillisuudesta arkipäiväisessä olemisessamme (Nettleton & Watson 1998, 2-4).

Fenomenologian ruumis on eletty (lived body, Leib). Suomen kielessä eletystä ruumiista on käytetty myös termiä keho. Laihduttajan ruumis on eletty kun se kuntoilee, syö ja laihtuu, erona kohteena tarkasteltavasta laihdutettavasta ruumiista, jota arvioidaan ja mitaillaan (saksaksi Körper). Fenomenologinen näkökulma haastaa strukturalisteja katsomaan ruumiin omia kapasiteetteja vaikuttaa ympäristöön sekä kokea ja tuntee sitä. Ruumiillisuus nähdään inhimillisen toiminnan edellytyksenä ja rajoituksena, ja siten myös kaikkien sosiaalisten systeemien perustana (Shilling 2004, 19; 54–56).

Kolmantena suuntauksena ovat strukturaatioteoriat, jotka ovat pyrkineet luomaan synteessin rakenteen ja toimijuuden välille korostamalla institutionalisoituneen refleksiivisyyden ja riskin merkitystä sosiaalisessa ruumiillistumisessa. Tästä näkökulmasta käsin ruumis on rakenteistumisen väline. (Shilling 2004, 53.) Strukturaatioteoriaa ja sen ehkä tunnetuinta edustajaa Anthony Giddensia on kuitenkin kritisoitu mieli/ruumis erottelun uusintamisesta. Korostaessaan mielen refleksiivisyyttä kyynä muotoilla ruumista ja identiteettejä, teoria ei huomioi riittävästi rakenteistumisen prosessien kehollista luonnetta. (Gill ym. 2005, 41). Vahvistamalla reflektiivinen mieli/ruumis kahtiajakoa Giddensin ajattelu kuvastaa modernia ajattelutapaa sen sijaan että analysoisi sitä kriittisenä ulkopuolisena tarkkailijana.

Esiteltyään eri teoreettiset lähestymistavat niiden tarjoamine mahdollisuuksineen ja rajoitteineen Shilling (2004) päätyy ehdottamaan, että nämä ymmärrettäisiin valideina empiiristä tutkimusta palvelevina näkökulmina ruumiillisuuteen sosiaalisena ilmiönä. Ei ole tarpeen kehittää teoreettista synteesiä tai luoda teoriaperinteestä irrallista uutta ruumiin sosiologiaa. Nykyisten näkökulmien puutteet ja hyödyt tuntien niistä on mahdollista saada toisiaan täydentävää tietoa ruumiin merkityksistä. Tutkimuskysymysten tarkastelussa näistä toisiaan täydentävistä näkökulmista painonhallintaa voidaan ristivalottaa ruumiillisena, sukupuolitettuna sosiaalisena ilmiönä.

Ruumis myöhäisessä modernissa

Ruumiit ja niiden merkitys muuttuu yhteiskunnan muutoksen mukana. Näkemys ruumiista sosiaalisten merkitysten kantajana on myöhäismodernissa vahvistunut. Zygmunt Bauman (2001, 248) käsittelee laajasti yhteiskunnallisia muutoksia, jotka ovat muuttaneet ihmisten tapaa ajatella elämäänsä ruumiillisina olentoina. Maallistuminen ja suurten tarinoiden

kriisiytyminen ovat vieneet elämältä varmat selitykset. Maallistuneessa yhteiskunnassa kuolemakaan ei tarjoa muuta kuin voittamattoman vastustajan. Yleinen käsitys maailmasta ei enää perustu uskon ja armon avulla saavutettavaan ikuiseen elämään tai vahvan ideologian paaluttamaan käsitykseen hyvästä yhteisöstä. Tässä ainoassa, yksilönä eletävässä elämässä, käsityksen itsestä ja merkityksellisestä elämästä voi rakentaa ruumiillisuudelle. Kun elämää ruumiin ulkopuolella ei enää ole, tulee ruumiista mittaamattoman arvokas.

Baumanin (2001, 248) mukaan juuri tästä syystä ajallemme on leimallista pakkomielteinen suhde ruumiiseen. Kun tuonpuoleinen paratiisi ei enää ole monelle realistinen mahdollisuus, on elämän merkityksellisyys riippuvainen subjektiivisista kokemuksista tässä ja nyt. Maallistuneessa yhteiskunnassa ruumiin vaalimisesta tulee elämän tarkoitus. Objektivoiva suhde ruumiiseen on seurausta ajattelusta, jossa näemme ruumiin tärkeimpänä omistuksenamme, jonka hyvinvointi on edellytys elämästä nauttimiselle. Toisaalta olemme tietoisia ruumiin ikääntymisestä ja kuolemasta väistämättöminä osina elämää, mutta silti pyrimme välttämään niiden uhkaa parhaan kykymme mukaan. Ruumista on suojeltava ja siitä on rakennettava mahdollisimman voittamaton linnoitus ulkomaailman vaaroja vastaan. Tämä saavuttamattomien tavoitteiden ristiriita on refleksiivisen painonhallitsijan tehtävä itselleen ymmärrettäväksi ja siedettäväksi. Tämän ristiriidan tutkija näkee syynä suurimpaan osaan aikamme neurooseista.

Yksilöllinen ruumis

Myöhäisen modernin aikana ruumiista on tullut lisääntyvässä määrin tärkeä osa modernin ihmisen identiteettiä ja käsitystä itsestään (Shilling 2004, 1; Giddens 1991, 217.) Yhä harvempi ryhmäidentiteeteistä lankeaa yksilölle valmiiksi annettuna. Samalla yhteiset traditiot, rituaalit ja symbolit eivät määrittele ruumiillistumisen tapoja yhtä sitovasti kuin aikaisemmin. (Turner 1996, 122.) Laskemme entistä suuremman painoarvon sille, että yksilöllinen ruumis – sen muoto, terveys, ulkonäkö – edustaa tai kertoo muille ja itsellemme, koska oletamme ihmisten itse valitsevan kuka hän on ja miltä näyttää (Williams & Bendelow 1998, 28). Shilling katsoo, että tätä muokkauksen oletuksen ja siihen liittyvien valintojen taustaa vasten ruumiista tulee itsen (self) refleksiivinen projekti (Shilling 1993, 6-7). Yksilöllistymisen projekteina ne eroavat aikaisemmista yhteisöllisistä rituaalisista ruumiin muokkauksen muodoista, vaikka ovatkin kulttuurisesti jaettuina ja sosiaalisesti tuotettuja

ruumiillistumisen tapoja (Crossley 2005). Kehityksen myötä yksilöistä tulee ikään kuin ruumiillisuuden projektimanagereita, jotka hankkimiensa tietojen ja taitojen avulla maksimoivat omistamansa ruumiin käyttöarvoa eli sen ilmaisun ja kokemisen kykyjä (Shilling 1993, 4-5).

Nykyinen visuaalinen kulttuuri korostaa ruumista pintana, josta muut voivat lukea ja tulkita henkilön tekemiä elämäntapavalintoja. (Giddens 1991, 99–100.) Monet näistä valinnoista tehdään kuluttajina ja ne kohdistuvat ruumiiseen, joka on joissain tilanteissa väline ja joissain tilanteissa kulutuksen tavoite (Shilling 2004, 2). Esimerkiksi monille kuntosalikävijälle hyväkuntoinen ruumis on samalla sekä väline suorituksen toteuttamiseksi että suorituksen päämäärä. Tällä terveeksi urheillulla ruumilla voi taas hankkia monenlaista sosiaalista hyvää, kuten huomiota ja arvostusta. Näin kuntoilemalla hankittava terveyskin voidaan ymmärtää kulutettavana hyödykkeenä ja identiteetin rakentajana. (ks. Rosenfelt ja Faircloth 2005, 5.)

Teknologisten ja lääketieteen keksintöjen avulla on nyt myös mahdollista muokata ruumista ja sen pintaa yhä erilaisemmin operaatioin tai jopa rakentaa kokonaisia elimiä. Hallitsemattomalta vaikuttavassa ympäristössä oma keho on asia, johon pystyy yhä jotenkin vaikuttamaan ja jota on mahdollista hallita. Kuitenkin yksilön kohtaamien mahdollisuuksien kasvaessa lisääntyy myös epävarmuus siitä, mikä ruumis on ja mitkä ovat oikeita valintoja sitä koskien. Suhde ruumiiseen ei enää ole suhde valmiina annettuun ruumiiseen, vaan muutoksen hallinnan vastuun ja itseilmaisun refleksiivinen suhde. (Shilling 2004, 2-3.)

Nyky sosiologit ovat melko yhdenmukaisesti sitä mieltä, että myöhäismodernissa yhteiskunnassa ruumis on yhä enemmän yksilöllisten valintojen ja muokkauksen kohde. He kuitenkin eroavat siinä kuinka vapaiksi ja yksilöllisiksi valinnat nähdään. Esimerkiksi Nick Crossley painottaa ”ruumiin refleksiivisten tekniikoiden” käsitteellään toimijuutta rajaavia, esirefleksiivisen fyysisen ja sosiaalisen ulottuvuutta. Hän toteaa, ettemme voi vapaasti valita toimintamme kulttuurisia merkityksiä, vaan vuorovaikutuksessa opitut tavat ja niitä säätelevät normit ovat durkheimilaisittain sosiaalisia faktoja, jotka niiden tulevat meille annettuina. Ruumiin tekniikat ovat siten myös kollektiivisia, silloinkin kun niiden tavoitteena on erottautuminen ja yksilöytyminen.

Tutkiessaan nuorten brittimiesten ruumisprojekteja Gill, Henwood ja McLean (2005, 59–60) totesivat haastateltavien miesten ryhmänä suhtautuvan ruumiiseensa korostetusti juuri yksilöllistymisen projektina. Heidän puhettaan ruumiinsa muokkauksesta määritteli korostettu individualismi; ruumiin oletettu irrallisuus muista vaikutteista tai toisten ruumiista. Silti tutkijoiden mukaan kehon muokkauksen avulla neuvoteltiin myös suhdetta normatiiviseen maskuliinisuuteen ja miesruumiin ihanteisiin. Haastatelluille oli tärkeää kertoa olevansa yksilöitä osana oikeiden miesten ryhmää, joille autonomisuus ja autenttisuus olivat ominaisia arvoja. (emt. 2005, 59–60.) Vastaavasti nuorten brittinaisten ruumiin projekteja tutkineet huomasivat, että naisten käsitys itsestään oli tiukasti sidottu näissä projekteissa onnistumisen tai epäonnistumisen kokemuksiin. Onnistumista mitattiin sillä kuinka lähellä oltiin vallitsevaa hoikkaa ja kiinteää naisihannetta. Läskin pitäminen poissa teki olostta varmemman ja sai ruumiin tuntumaan omemmalta sekä paremmalta. Kiinteää ruumista kuvailtiin ”miellyttäväksi ruumiiksi” kun taas ruumis, joka koettiin liian lihavaksi, oli ”paha ruumis” joka heikensi hyvinvointia ja itsetuntoa. (Garret 2004, 145–149.)

Modernissa yhteiskunnassa ruumiin hallinta on ”minän” sosiaalisen hyväksyttävyyden edellytys (Nettleton & Watson 1998, 14). Norbert Eliasin kuuluisan sivilisaatioteorian mukaan modernia yksilöä arvioidaan yhteisönsä jäsenenä sen mukaan, miten hyvin hän muuttuvissa tilanteissa kontrolloi itsensä - kasvonsa, eleensä ja puheensa – muodollisten vuorovaikutussääntöjen mukaisesti. Kyse on myös siitä, kuinka hyvin yksilö pystyy ylläpitämään julkisen ja yksityisen ruumiin rajoja, joka edellyttää esimerkiksi tunneilmaisun sekä eritteiden rationaalista säätelyä (Shilling 1993, 150–170.) Nykyisten ulkonäkö- ja käytösnormien oletusta hyväksyttävästä vastaa tietoisesti ja tiukasti hallittu keho, jossa ei nähdä mitään ylimääräistä. Vain tällaista ruumista pidetään hallittuna ja yksilöllisenä. Tämä ”säädyllyinen” tai ”sivistynyt” ruumis (civilized body) on samanaikaisesti rationaalinen, terve, kaunis ja seksikäs sekä oman ja muiden jatkuvan tarkkailun kohde (Lupton 1995, 19–22). Säädyllyisen ruumiin vastakohta on groteski ruumis (grotesk body), joka poikkeaa kulttuurin ihanteista sekä normeista, kuten tällä hetkellä groteskina nähty lihava ruumis. Siksi se tekee subjektista vähemmän yhteisönsä jäsenen ja enemmän ulkopuolisen Toisen. (emt. 137.) Outi Pajala (2007) tutkimus Painonvartijoiden menestyskertomuksista havainnollistaa hyvin kuinka lihavuus kuvattiin niissä naiselle esteenä ottaa asema kuluttajana ja toteuttaa haaveet parisuhteesta ja perheestä. Todellinen elämä ja siitä nauttiminen saattoivat alkaa vasta kun sivistyneen ruumiin mitat oli taas saavutettu.

2.5 Sukupuoli

Miehet ja terveys

Ruumiiseen ja sen hallintaan kohdistuvat odotukset ovat sukupuolittuneita. Terveysvalistuksen historian näkökulmasta miehet ovat harvemmin tulleet kohdelluksi sairaudelle alttiina ja hoitoa vaativana ryhmänä. Naisten taas on katsottu (ja katsotaan yhä) olevan vastuussa myös muiden hyvinvoinnista: perheen sekä myös tulevien sukupolvien terveydestä. (Davies 1998, 152.) Naiskansalaisuus vastuuna toisista korostuu myös painonhallinnan diskurssissa, kun taas miesten ruokailutottumuksista on joskus suoraan kysytty vaimolta (Breadsworth & Keil 2001, 179–180). Mieskansalaisen terveyttä on taas totuttu pitämään yhteiskunnallisena resurssina, jota käytetään sen varallisuuden, toimivuuden ja puolustuksen ylläpitoon. Tarvittaessa miehen oletetaan olevan valmis jopa uhraamaan terveytensä perheen tai kansakunnan muiden jäsenten turvan hyväksi. (O'Neill & Hird 2001; Petersen & Lupton 1996, 85; Kilmartin 2007, 172). Näillä kulttuurissa vallitsevilla käsityksillä terveyden ja sen vastuun sukupuolieroista on todettu olevan vaikutuksensa myös siihen miten miehet (ja naiset) itse tulkitsevat ruumiillisuuttaan ja terveyttään eri näkökulmista, toteavat Petersen & Lupton (1996, 81–83) ja jatkavat:

”Lääketieteen ja sairauden kontekstissa miehet on kuvattu lähes ruumiittomina. Ideaalinen miesruumis ei kärsi kipua tai heikkoutta, se ei koskaan sairastu tai vaurioidu. Siksi kun miehet sairastuvat, äkkinäinen haavoittuvaisuus koettaankin ikään kuin oletusten vastaisena – ruumiin täydellinen hallinta on menetetty. Tämä kokemus voi jopa uhata miehen käsitystä omasta maskuliinisuudestaan.”

Näyttäisi kuitenkin siltä, että muiden ja miesten omat asenteet terveyttään kohtaan ovat muuttuneet. Terveystieteiden ja myös sosiaalitieteiden kiinnostus miesten terveyteen ja sukupuolten välisiin terveyseroihin on lähiaikoina lisääntynyt. Myös miesten omat asenteet terveyttä ja sen hoitoa kohtaan näyttäisivät muuttuneen myönteisimmiksi: terveydestä huolehtiminen on osa positiivista maskuliinisuuden määritelmää ja miehet ovat entistä terveystietoisempia. (Pietilä 2008; Robertson 2007). Kehitystä voi monessa mielessä pitää myönteisenä.

Toiset tutkijat ovat kuitenkin huomauttaneet, että miesten suhteellisesti suurempi itsenäisyys ja riippumattomuus lääketieteellisestä kontrollista, on viime vuosina vähentynyt (Rosenfeld & Faircloth 2006). Lee Monaghanin (2008) mukaan ”sota lihavuutta vastaan” voidaan asettaa maskuliinisuuden medikalisoitumisen laajempaan kehykseen. Monet painonhallinnan valistustoimet kohdistetaan juuri miehiin, koska näillä katsotaan olevan naisia heikommat valmiudet ja kielteisempi asenne. On huomattu, että toisin kuin naisille, miehillä painon tarkoituksellinen kontrollointi on edelleen enemmän poikkeus kuin normaalia arkea. Miesten terveystietoisuuden kohdalla on kiinnitetty huomiota esimerkiksi miesten epäterveellisempiin syömistottumuksiin, jotka nostavat lihomisen riskiä. (Similä ym. 2005, 10; 17). Toisten miesten lihomisesta huolta kantavien mielestä näiden pitäisi osata ottaa oppia ”terveysorientoituneemmista” (Kiefer ym.2005) naisista, jotka ovat edistyneempiä terveytensä ja painonhallintansa hoidossa (ks. Annandale 1998, 139). Painonhallintavalistuksen onnistumista pidetään erityisten tärkeänä miesten kohdalla myös siksi, että miehet varastoivat rasvaa naisia useammin vyötärölle. Tätä pidetään terveyden kannalta haitallisempaa lihomisena. (Souza & Ciclitra 2005, 794.)

Usein oletetaan, että miehet eivät vielä ole naisten mittakaavassa omaksuneet painonhallinnalle suotuisia elämäntapoja, koska ne viittaavat feminiiniseen käytökseen (McNaughton 2005). Hegemoniseen maskuliinisuuteen on tyypillisesti liittynyt tietoinen riskien otto enemmän kuin niiden välttäminen. (Petersen & Lupton 1996, 81). Sama epämiehekkyyden leima liittyy laihduttamiseen ja dieetillä olemiseen (de Souza ja Ciclitran 2005). Oletus on, että sosiaalisesti opitut sukupuoliroolit ja kulttuuriset mallit saavat miehet toimimaan oman terveytensä kannalta haitallisesti; juomaan ja syömään liikaa ja laiminlyömään terveydestään ja painostaan huolehtimisen. Tästä näkökulmasta katsottuna miehet ovat sukupuolinormien ja oman maskuliinisen identiteettinsä uhreja, joiden miehisyydestä heitä huolehtimasta itsestään riittävällä tavalla (Rosenfeld and Faircloth 2006, 8-19) tai painonhallinnastaan. Tavoitteena on opettaa miehet tunnistamaan ylipainon ongelmaksi ja korvata ne normaalipainon säilyttämisen kannalta paremmilla tavoilla (Monaghan 2008, 1-6).

Kaikki terveystietoisuus ei kuitenkaan ota yhtä kielteistä suhtautumistapaa maskuliinisuuteen. Rosenfeld sekä Faircloth (2006) esittävät, että maskuliinisuuteen myös vedotaan silloin kun halutaan miesten innostuvan terveyden hoitamisesta. Lääketiede sekä miesten kasvavat terveystietoisuudet esittelevät uusia miesten ongelmia ja tarjoavat niihin miehille räätälöityjä

ratkaisuja. Usein toimenpiteiden tai tuotteiden tarpeellisuutta perustellaan todistamalla, etteivät esimerkiksi ylipainoiset, impotentit tai kaljuuntuvat miehet täytä kaikkia maskuliinisuuden kriteerejä. Tullakseen enemmän miehiksi heidän kannattaa laihduttaa tai ostaa uusia lääkkeitä. Kyse on silti edelleen maskuliinisuuden esittämisestä terveysongelmana, jonka kautta miehiä lähestytään terveyden (kuten painonhallintatuotteiden ja -ryhmien) potentiaalisena kuluttajaryhmänä, joiden sukupuolen mukaisiin erityistarpeisiin tuotteet on räätälöity (Monaghan 2008, 101-105).

Sukupuolen tilanteisuus ja tekeminen

Mutta mitä on maskuliinisuus ja mikä voisi olla sen suhde miesten painonhallintaan? R.W. Connellin (2002b) mukaan sukupuolen merkitys ja painotukset muuttuvat tilanteittain, mutta se määrittelee koko ajan jossain määrin yksilön suhdetta toisiin. Näin siis myös painoahan hallitseva yksilö on joko mies tai nainen ja joutuu tekemään tulkintaansa tästä historiallisesti muuttuvasta, osittain kulttuurisesti annetusta mutta osittain reflektiivisesti uudelleen määriteltävästä sosiaalisesta paikasta käsin. Sukupuolta on tosin pidetty miesten refleksiivisyyden sokeana pisteenä, koska sukupuolijärjestelmään on sisäänrakennettuna oletus mieheydestä luonnollisena normina, johon suhteessa naiseus määritellään ”Toisena” (Holter 2003, 31). Tutkittaessa maskuliinisuutta on siksi tärkeää huomata, että mieheyttä voidaan tuottaa juuri tekemällä sukupuolta näkymättömäksi miesten kokemuksissa ja puheessa. Myös tutkijoille miehen ruumiillisuus on pitkään ollut sokea piste, jonka tutkimusta oli vain sosiologian marginaalissa (Lempiäinen 2003, 87; 163).

Kiinnostus miesten kokemukseen on nyt kovassa kasvussa. Osaksi kiitos siitä kuuluu myös paljon siteeratulle maskuliinisuuden tutkijalle R.W. Connellille, jonka keskeisin huomio on, että yhden maskuliinisuuden sijasta tulisikin puhua maskuliinisuuksista. Miehетkin suhtautuvat itseensä miehinä eri tavoin työstäen sukupuolista ruumiillisuuttaan ja identiteettiään. Näin painonhallintaan voi liittyä erilaisia maskuliinisuuksia eri ympäristöissä ja eri yksilöille: ”Maskuliinisuuksia tehdään aktiivisesti hyödyntämällä valmiina annettun ja yhdessä jaetun kulttuuriympäristön tarjoamia resursseja ” (Connell 2002a, 142). Sukupuolisuuttaan neuvottelevalla toimijalla on ruumis, joka on - ja erityisesti sen suvunjatkamisominaisuudet ovat - keskeisin sukupuolimerkitysten konstruoinnin paikka. Connell ymmärtää miesruumiin mieheyden esittämisen ja kokemuksen ”areenana”, jonka

sukupuolittuneisuus ei sido sukupuolen merkityksiä paikalleen, mutta on niiden elävä tunnealusta ja refleksiivisesti hahmotettu sukupuolikäytäntöjen rakentaja. (Connell 2002a, 142; 2002b.)

Näkemyksessään sukupuolesta todellisuutta tuottavina ja ylläpitävinä merkityksellisinä tekoina ja ruumiista niiden areenana Connell seuraa Judith Butlerin kirjassaan ”Gender Trouble” 1990 (suomennos 2008) esittelemää teoriaa sukupuolen performatiivisuudesta. Butler esittää, että luonnollisena näyttäytyvän sukupuolieron jatkuva tekeminen tuottaa sukupuolta diskursiivisesti rajaamalla ulos heteronormatiivisen mies- tai naisidentiteetin vaihtoehdot ja toiston kautta uusintaa todellisuuden ja kokemuksen sukupuolijärjestystä (Butler 2008, 229; Young 2002, 414). Puhuessamme miehisyydestä ja naisellisuudesta puhumme diskursseista, joilla ei ole pysyvää olemusta sen paremmin identiteettinä kuin fyysisenä ruumiinakaan (Shilling 2004, 51–52). Mielikuvaa olemuksellisesta sukupuolesta kuitenkin ylläpidetään normatiivisen säätelyn kautta, jossa väärintekijöitä säännönmukaisesti rangaistaan ja poikkeavat marginalisoidaan (Butler 2008, 233–236).

Sukupuolisuuden ymmärtäminen performatiivisena tarjoaa hedelmällisen tavan tulkita haastattelupuhetta painonhallinnasta miehisyyttä tuottavina tekoina. Lisäksi Butlerin teoria avaa näkökulman sukupuolinormeihin, joissa on kyse tuottavasta vallasta ja sen rajoissa neuvoteltavasta reflektiivisestä toimijuudesta. Myös painonhallinta toisaalta tarjoaa ja toisaalta rajaa mahdollisuuksia tehdä ja neuvotella miehisyyttä. Siellä missä on normeja, on myös vastarintaa ja vaihtoehtoja (Lupton 1995, 132). Alasuutarin (1999, 185) mukaan kun havaitsemme normin, löydämme myös ristiriidan: todellisuus (kuten on) ja ihanne (kuten pitäisi olla) eivät kohtaa. Painonhallinnan ja mieheyden diskurssit määrittelevät kumpikin millainen miehen tulisi olla ja miten hänen tulisi toimia. Mielenkiintoisia ovat kohdat, joissa nämä painonhallinnan ja mieheyden tavoitteet synkronoituvat ja painonhallinnasta tulee sukupuolen projekti, jossa maskuliinisuutta tehdään. On myös tilanteita, joissa painonhallinnan ja miehisyyden normit ajautuvat ristiriitaan; se mitä pitäisi olla miehenä, ei ehkä ole sitä, mitä pitäisi olla painonhallitsijana.

Monet maskuliinisuudet

Connell (2002a; 1995) olettaa, että maskuliinisuudessa ja feminiisyydessä on kyse ensisijassa sosiaalisten suhteiden määrittelemistä paikoista; ei vain naisten ja miesten ryhmien välillä, vaan naisten ja miesten keskinäisistä suhteista. Yhdessä nämä suhteet muodostavat sukupuolijärjestelmän. Mieheyttä tehdään ja eletään suhteessa toisiin miehiin ja naisiin. Erilaiset maskuliinisuudet muodostavat hierarkkisen järjestelmän, jonka keskinäisiä suhteita määrittelee kussakin kulttuurissa ja instituutioissa vallitseva ”hegemonisen maskuliinisuuden” eri dominoiva miehisyyden malli. Kaikki muut maskuliinisuudet rakennetaan neuvotellen vertailuissa tähän mieheyden normiin, joka puolestaan on mahdollisimman kaukana naisellisesta. Hegemonisen maskuliinisuuden kuva miehestä ei ole normaali tai tyypillinen tilastollisessa merkityksessä, vaan se voi poiketa selvästi miesten enemmistön olemuksesta. Se on malli esimerkkinä muille, vallitseva siksi, että se on etuja ja oikeuksia jaettaessa voittajamiehen malli, jonka olemassaolo oikeuttaa miehiä sukupuolena suosivat instituutiot.

Hegemoninen maskuliinisuus ja sen suhde painonhallintaan määrittelee, millä tavoin painonhallinnalla on mahdollista tehdä maskuliinisuutta. Hegemonia on muuttuvaa. Perinteinen suomalainen voittajamies on kokenut velvollisuudekseen kuolla tai vammautua maansa puolesta, tehdä työtä tapaturma-alttiissa olosuhteissa tai ansaita rahaa sydänkohtaukseen asti (ks. esim. Riska 2002; Kortteinen 1992). Painonhallintakeskustelussa perinteinen mies, joka ei porkkanan purennasta ja vaa’an tuijottelusta piittaa on kenties jäänyt toiseksi terveystaitoiselle, urheilulliselle ja kiinteytetylle hegemonisen maskuliinisuuden mallille, joka kiireisen ja vastuullisen työn ohellakin ehtii osallistua maratonille- Kumpikin hegemonisuuden malli konstruoi miehisestä miehestä suorituskeskeisen ja ruumiillisuuteensa välineellisesti suhtautuvan, mutta jälkimmäinen hallitsee terveytensä ja siihen kohdistuvat uhat myös muiden töidensä rinnalla (Riska 2002).

Kunakin aikana suurin osa miehistä ei pysty täyttämään kaikkia maskuliinisuuden normeja ja standardeja, mutta useimmat hyötyvät hegemonisen mallin ylläpitämisen ja miehiä ryhmänä suosivan järjestelmän eduista. Näitä miehiä, jotka osallistuvat hegemonisen maskuliinisuuden projektiin, mutta eivät elä tai näytä kaikkien ihanteiden mukaiselta, Connell kutsuu myöntäväksi tai osalliseksi (complicit) maskuliinisuudeksi. Hegemonian määritelmä edellyttää, että on olemassa alistettuja maskuliinisuuden muotoja, joista esimerkkinä Connell

mainitsee homoseksuaalit miehet, jotka uhkaavat hierarkkista, heteroseksuaalista nais-mies - vastinpariajattelua. Toiset maskuliinisuudet marginalisoituvat - sosiaalisesti ja materiaalisesti - koska he poikkeavat liikaa hegemonisen maskuliinisuuden määrittelemistä miehisyyden ehdoista. (Connell 1987, 80; Connell 1995, 77–81.)

Lihava mies marginaalissa

Länsimaisessa kulttuurissa lihava mies on lähes aina saanut edustaa marginalisoitua maskuliinisuutta ja vastakohtaa sen ihanteille: ”Todella lihava mies ei vain sovi kuntosalien ja toimintaelokuvien kuvamaan maskuliinisuuden maailmaan. Lihava mies ei oikein sovi koko yhteiskuntaan, jossa muoti isokokoisien ja lihavan välillä vaihtelee ajasta toiseen”, toteaa Sander L. Gilman (2004, 13.) Häiritsevintä lihavan miehen hahmossa ole se, että pitäisimme heitä sairaina. Enemmän kyse on maskuliinisen fantasian murentumisesta: järkevä mies, terve kansalainen, suuri rakastaja ja toimintasankari nähdään vain hoikan lihaksikkaassa ja harteikkaassa eli miehekkäässä ruumiissa. Lihava miesruumis on anomalia, joka on jo antiikin ajoista ollut ristiriidassa miesruumiin mielikuvien kanssa ja saman aikaa on tähän ristiriitaan etsitty ratkaisuja lääketieteestä. (emt., 30-2.) Lihavuus peittää maskuliinisuuden tunnusmerkilliset piirteet ja lisäksi se herättää epäilyn miehen kyvyttömyydestä hallita itsensä, seksuaalisesti, työtehollisesti ja terveydellisesti (Karvonen 1989, 74–76).

Christopher Forth (2005, 207–208) tulkitsee, että juuri miesten lihavuuden selittäminen on aiheuttanut lääkäreille päänvaivaa. Naisia on tyypillisesti pidetty sukupuolensa vuoksi heikompi- ja ruumiillisuutensa hallitsemisena, kun taas mieheys liitetään tahdonvoimaan ja ruumiin hallintaan. Syömisen hallinnan menettämistä on tästä näkökulmasta ollut naisille ymmärrettävää ja osa feminiinistä käyttäytymistä; esimerkiksi naisten anoreksiaa lääketiede kuvasi hallitsemattoman ruumiin mielisairaudeksi, eikä itsekurin sairaudeksi. Mies taas ei ole mies lainkaan ilman tahdonvoimaa, joten koska lihomiseen liitetään heikko tahto ja hallinnan menetys, on sitä ollut miesten kohdalla vaikeampi hyväksyä. Siksi lihava mies on selitetty enemmin kyltymättömänä ahneutena (vrt. lihavan patruunan stereotyyppi), kun taas lihavia naisia on nähty halujensa uhrina (Gilman 2004).

Sama tahdonalaisuuden ja tahdottomuuden sukupuoliero toistuu myös nykyisissä painonhallinnan epäonnistumisen selitysmalleissa. Esimerkiksi Fogelholm ja Rissanen (1998, 93) kertovat, että painonhallinnan riskiryhmään kuuluvat 25–35 -vuotiaat miehet: ”...joilla painon suureneminen liittyy vakinaisen työ- ja perhesuhteiden solmimiseen.” Uusien vastuiden ja tehtävien edessä miehet tinkivät liikuntaharrastuksistaan. Painon kertymiseen vaikuttaa myös elintason nousun ja kiireiden lisääntymisen myötä siirtyminen yksityisautoiluun. Naisten ruuhkavuosiin sijoittuvaa painon nousua selittävät tutkijoiden mukaan ennen kaikkea raskaus ja vaihdevuodet.

Laihduttamista on jo satojen vuosien ajan tarjottu lääkkeeksi miehisen tahdon- ja ruumiinvoiman palauttamiseen. Vasta 1950-luvun ”misogynisen käänteen” jälkeen naisista tuli laihooden ideologian keskeisin kohde- ja kuluttajaryhmä. Siihen asti dieettien ja kunto-ohjelmien harjoittajina profiloituvat ensi sijassa miehet (Stearn 1997). Kun miehet laihduttivat, kyse oli romanssista; huolten karistamisesta, vapautumisesta, moraalisesta atleettisuudesta ”...lihaksikkaasta tahdon näytteestä.” (Schwartz 1986, 17.) Mies edusti arkityyppistä laihduttajaa, todistavat laihdutusta käsittelevät tekstit, jotka aina 1900-luvulle asti koskivat ensisijassa miehiä (Gilman 2004, 1-4).

Miehet painon pudottajina ja – tarkkailijoina

Kuluneen 50 vuoden ajan suurin osa niin laihduttamiseen ja painon kontrollon liittyvästä mediakeskustelusta sekä sosiaalitutkimuksesta on kuitenkin käsitellyt naisia, On todettu, että laihduttaminen ja painon tarkkailu ovat kulttuurissa feminisoituja sekä feminismin politisoimia ilmiötä ja käytäntöjä (Bell & McNaughton 2005.) Naisten kohdalla laihduttamisesta ja jopa siitä puhumisesta on tullut normi, josta vain harva nainen uskaltaa ainakaan täysin poiketa. Tyypillisesti nämä tutkimukset toteavat, että vaikka miesten ulkonäkökriittisyys ja heihin kohdistuva ulkonäkö paine on lisääntynyt, laihooden kultti ei vielä samassa määrin vaikuttaisi heidän elämäänsä. (ks. Nichter 2000; Gimlin 2002; Bordo 1993; Germov & Williams 1999.) Tutkimukset myös osoittavat, että naisilla on suurempi syy huolehtia painostaan kuin mitä miehillä: miesten kohdalla sosio-ekonomisen aseman ja painon välillä ei ole todettu samaa käännteistä riippuvuutta kuin naisilla (Sobel & Stunkard 1989, 269). Myös miehet itse ovat vaikuttaneet olevan vähemmän huolissaan painostaan. Tutkimuksissa miesten on todettu olleen naisia valmiimpia hyväksymään ylipainonsa sekä

olevan keskimäärin vähemmän motivoituneita laihduttamaan kuin naiset (Grogan 1999). Asenne on ymmärrettävä, jos miehille on yhä sosiaalisesti hyväksyttävämpää olla isomman kokoinen ja toisaalta huoli painosta leimaisi heidät helposti naismaisesti käyttäytyviksi (Puuronen 2007, 243).

Viime aikoina on entistä enemmän alettu kiinnittää huomiota miesten tapoihin muokata ruumistaan liikunnan ja syömisen keinoilla. Tutkimustuloksissa esiin on noussut miesten lisääntyvä tyytymättömyys omaan ruumiiseensa sekä syömisen ja ruumiinkuvan häiriöt (ks. esim. Raevuori ym. 2008; Hautala ym. 2008). Tutkimukset ovat antaneet viitteitä siitä, että erityisesti nuorille miehille lihavuuden pelko olisikin aivan yhtä yleistä kuin naisilla. Pelon taustalla vaikuttavat enemmän sosiaaliset kuin terveydelliset seikat. Esimerkiksi nuoret brittimiehet yhdistivät hoikkuuden elämässä menestymiseen ja pitivät lihavuutta osoituksensa huonosta itsetunnosta sekä itsekontrollin puutteesta. (Grogan & Richardson 2002.)

Mutta nykyiselle ihannemiehelle ei riitä rasvan poistaminen: tilalle on saatava lihaksia, jota nykyinen työ- ja elämänmuoto ei kuin itsestään enää rakenna. Miesten omassa suosiossa oleva miesihanne on kiinteän hoikka, mutta lihaksikas eli liian laihakaan ei saisi olla. Laihduttamisen kannalta tämä tarkoittaa, että miehet eivät välttämättä tavoittele pelkää painon pudotusta vaan osa haluaa myös kiinteytymisen ohella kerätä lihasmassaa. (Grogan 1999, 58–79.) Tavoite on vaikeasti saavutettava ja vaatii paljon työtä onnistuakseen. Viime aikoina on alettu puhua erityisesti nuorten miesten ongelmana ruumiin kuvan häiriöstä – ”lihasdysmorfia” -, joka saa miehet pitämään itseään liian pieninä ja haluamaan siksi kasvaa lihaksikkaammiksi (Grieve & Helmick 2008). Avuksi saatetaan ottaa lihasten kasvua nopeuttavia lääkevalmisteita, joita pidetään terveydelle vaarallisena. (Pope & Phillips & Olivardia 2002). Miesten ruumiinkuvan ja syömisen häiriöistä käyty keskustelu on ollut suhteellisen vähäistä naisten tilanteeseen verrattuna, sillä miehet ovat tyypillisesti edustaneet syömishäiriöpotilaiden vähemmistöä. Toiset ovat kuitenkin huomauttaneet, että miesten anoreksiaa ei välttämättä vielä vain tunnisteta yhtä tehokkaasti. Apua ei ehkä haeta ongelmaan, jolla miesten kannalta on kaksinkertainen stigma feminisoituna mielenterveysongelma. (Raevuori ym. 2008.)

Urheilijat ovat usein niitä, jotka ruumiillistava kiinteän, lihaksikkaan maskuliinisuuden ideaalin. Länsimaisessa historiassa tähän päivään urheilu on ollut maskuliinisuuden keskeisiä

konstruoinnin areenoita ja yhä se useimmiten ymmärretään miehisenä sosiaalisen toiminnan muotona (McDowell 2009, 137). Urheilukulttuurissa painon säätely on aina ollut tärkeässä asemassa ja käänteisesti: mielikuvissa lihava mies edustaa heikkoa kuntoa ja epäurheilijamaisuutta (Gilman 2004, 193-5). Urheilu antaa oikeutuksen paneutua ruumiin kehittämiseen liikunnan ja ruokavalion keinoin ilman, että miestä syytettäisiin turhamaisuudesta tai naismaisuudesta. Fyysisen ponnistelun jäljet saavat ja niiden oletetaan näkyvän ruumiissa todisteena tehdystä työstä. (Petersen 1998, 47–49.)

Maskuliininen ruumiillisuus

Miten eritellä maskuliinisuuden kokemusta ja sen ruumiillisen ulottuvuuden merkityksiä miesten painonhallintapuheesta? Tässä avukseni otin Steve Robertsonin ”Understanding Men and Health” (2007) kirjassaan esittämät Jonathan Watsonin (2000) maskuliinisen ruumiillisuuden skeemat (”male body scheme”). Watsonin (1998) näkemys on, että miesten omat käsitykset ja tavat hahmottaa ruumiillisuuttaan on tutkimuksessa laiminlyöty ja hän siksi on pyrkinyt luomaan menetelmiä, joilla näitä kokemuksia voitaisiin paremmin kartoittaa. Esimerkiksi Robertson (2007, 67–92) käyttää skeemoja analysoidessaan miesten arkikäsitteitä terveydestä. Lee Monaghan (2009) on hyödyntänyt Watsonin käsitteistöä tutkiessaan laihdutusohjelmaan osallistuneiden miesten oikeuttamisen ja selittämisen repertuaareja.

Robertson (2007, 67–68-; 91–92) näkee skeemat heuristisena työvälineenä miesten kokemusten ja ruumiillisuuden merkitysten tarkasteluun. Miesruumiin skeemat ovat eräänlaisia tulkintarepertuaareja, joiden jaettuina merkityksiä hyödyntämällä miehet voivat tehdä kokemuksiaan ja ruumiillisuuttaan ymmärrettäväksi sekä itselle että toisille. Tutkijan näkökulmasta skeemat ovat väline tulkita mieheyttä elettyinä kokemuksena hahmottamalla kokonaisuutta sen osista ja niiden keskinäisistä suhteista käsin. Miesruumiin skeemat tarjoavat keinon käsitellä ruumiillisuutta diskursiivisesti, vaikka kokemustasolla ”minun ruumiini” biologiset, psyykkiset ja sosiaaliset prosessit muodostavat merkityksien sijaan kokonaisuuden. Esimerkiksi Robertsonin tutkimukseensa haastattelemat miehet saattoivat arvioida terveyttään toiminnallisena kapasiteettina, elimellisinä prosesseina tai terveeltä näyttävän ruumiin näkökulmista, jotka kaikki hahmottivat sukupuolittunutta ruumiillisuutta hieman eri näkökulmasta käsin. Omaa terveyttä tulkittiin näiden eri merkitysulottuvuuksien

välisten suhteiden ja niiden kokonaisuuden enemmän kuin vain yhden hyvän terveyden kriteerin kautta.

Taulukossa on alkuperäisen termin jälkeen oma suomennokseni kustakin käsitteestä ja sen kuvauksesta. Normatiivinen ruumiillisuuden skeema kattaa sosiaaliseen normiin tai kulttuuriseen ihanteeseen perustuvat ulkoiset piirteet, jotka ymmärretään normaalin ja hyvän mieheyden standardeiksi esimerkiksi muodin, tieteen tai populaarimedian kuvauksissa. Skeeman ruumis on representatiivinen, toisille näkyvä ja merkityksiä kantava ruumis. Normatiivisen ruumiillisuuden skeemassa ruumista arvioidaan ja työstetään esityksenä itsestä suhteessa normeihin sekä ihanteisiin. (Robertson 2007, 67–68.) Pragmaattinen ruumiillisuuden ulottuvuus on ”työtä tekevä” ruumis, joka on instrumentti päivittäisen arjen ja työn velvollisuuksien hoitamisessa (Monaghan 2008, 12). Sen avulla suoriudutaan sosiaalisista velvoitteista, joita mieheen kohdistuu esimerkiksi kansalaisena, isänä, kumppanina tai työntekijänä. Watsonin haastattelemat 30–40 -vuotiaat miehet esimerkiksi katsoivat perheen perustamisen ja vakiintumisen myötä tulleiden sosiaalisten velvoitteiden menevän heidän itsensä huolehtimiseen käyttämänsä ajan edelle. Ruumis ikään kuin siirrettiin huomiosta syrjään ja samalla oikeutettiin hyvän kunnon ylläpitotyön jääminen vähällä (Watson puhuu tästä termillä ”letting go”). (Watson 1998.). Kokemuksellinen ruumiillisuus tuo esiin maskuliinisuuden esimerkiksi koetun hyvinvoinnin ja elämysten näkökulmasta. Se on henkilökohtaisten prosessien aluetta kuten esimerkiksi halujen, tunteiden, aistien ja pelkojen, joiden kokemuksesta vain osa tulee diskursiivisesti selitetyiksi. Fysiologinen ruumiillisuus kuvaa niitä ruumiin fysiologisia prosesseja, jotka lääketiede on visualisoinut. (Robertson 2007, 91–92; Monaghan 2008, 44.)

Taulukko 1. Jonathan Watsonin (2000) Maskuliinisen ruumiillisuuden skeemat ("male body schema") sellaisena kuin se on esitetty Steve Robertsonin teoksessa: "Understanding Men and Health" (2007, 26)

Alkuperäinen käsite	Käsitteen oma suomennos	Oma suomennos alkuperäisestä kuvauksesta
Normative embodiment	Normatiivinen ruumiillisuus	Normaaliin, ideaaliseen tai standardoituun suhteutettu representatiivinen ruumis
Pragmatic embodiment	Pragmaattinen ruumiillisuus	Arkinen käytännöllinen ruumis, jonka avulla suoriudutaan roolien hoidosta (isä, aviomies, työläinen), joita sosiaalinen todellisuus edellyttää
Experimental embodiment	Kokemuksellinen ruumiillisuus	Sosiaalisen ja fyysisen merkitystodellisuuden rajojen kohtaamispiste, tunteita ja elämyksiä kokeva ruumis
Visceral embodiment	Fysiologinen ruumiillisuus	Biologisperustaiset, usein alitajuisesti tai vaistonvaraisesti koetut sisäiset prosessit, jotka ylläpitävät ruumiin funktioita ja tiettyyn pisteeseen asti määräävät sen muodon ja tilanteen

3. AINEISTO JA TUTKIMUSMENTELMÄT

Luvussa käsittelen haastattelututkimuksen tavoitteita ja mahdollisuuksia aineistonkeruun välineenä sekä kokemusten fenomenologis-hermeneuttisen merkitystulkinnan periaatteita. Kuvaan haastattelujen tekoprosessia, niiden eettisiä haasteita sekä haastateltavaksi valikoituneita miehiä. Lopuksi esittelen tapani perehtyä aineistoon ja sen analyysin vaiheet.

3.1 Laadullinen haastattelututkimus

Laadullisen haastattelututkimuksen tarkoituksena on oppia ymmärtämään haastateltavien elämismaailmaan kuuluvaa ilmiötä (Kvale 1996, 54). Sosiaalitieteiden ja sen metodien erityisluonteen voi katsoa riippuvan sen tutkimuskohteesta, jonka muodostavat maailmaansa refleksiivisesti yhdessä rakentavat ja tulkitsevat ihmiset. Yksi keskeinen, jollei keskeisin sosiaalitutkimuksen tehtävä on selvittää, mitä asiat ihmisille itselleen merkitsevät ja miten he tulkitsevat elämismaailmaansa (Schütz 2007, 436). Haastattelu on luonteva ja tehokas menetelmä ottaa tästä selvää. Luontevaksi tiedonhankintametodiksi sen tekee keskustelunomaisuus. Sekä haastateltavien arkitiedon että myös tieteellisen tiedon voi ymmärtää vuorovaikutuksessa rakentuvana keskusteluna tai neuvotteluna. Keskustelukumppaneina ovat haastateltavat, muut tutkijat ja osa neuvotteluista käydään refleksiivisesti itsemme kanssa. (Kvale 1996:36-7; 124–127.)

Steinar Kvale (1996) pitää tutkimushaastattelua keskustelun muotona, jolle on erityistä siinä käytettävä ammattimainen keskustelutekniikka. Tutkimushaastattelun voi erottaa filosofisesta dialogista, terapeuttisesta haastattelusta sekä arjen keskustelutilanteesta, joilla kaikilla on kuitenkin sama yleinen tavoite: keskustelijoiden vuorovaikutteinen tiedon tuottaminen ja sen jakaminen. Kvalitatiivisen tutkimushaastattelun erottavat muista sen erityiset tavoitteet, rakenne ja osallistujien suhde. (Kvale 1996, 19–38.) Arkikeskustelussakin tavoitteena on saada tietoa toisten kokemuksista ja käsityksistä, mutta tutkimushaastattelussa tutkija on valinnut ennalta keskustelun teeman alla ja siinä edetään hänen kysymyksiinsä vastaamalla. Haastattelussa kysyjän ja vastaajan rooli on hierarkkinen eikä tasa-arvoinen, kuten arkikeskustelussa. Tutkijan tehtävä on kerätä tietoa ja haastateltavan tarjota sitä. (Ruusuvoori

& Tiittula 2005, 22–23.) Kvale (2006, 481) muistuttaa, että kvalitatiivisen tutkimushaastattelun henkilökohtaisuus ja avoimuus eivät automaattisesti tee siitä emansipatorista. Haastattelu voi olla vahvakin vallan väline, sillä tutkijan suhde informanttiin on aina välineellinen. Kvale (2006 486–489) päätyykin esittämään väistämättä epätasa-arvoiseksi jäävän, empaattista dialogia jäljittelevän tutkimushaastattelun tilalle avoimesti kantaottavaa ja jopa vastakkain asettelevaa otetta.

Tutkimusta ohjaa tietoa konstituiva tiedonintressi (knowledge-constitutive interest), jonka tavoitteena on tutkia jaettuja merkitysrakenteita, jotka saavat maailman näyttäytymään ymmärrettävänä. (Habermas 1987, 176.) Kohdettaan ymmärtämään pyrkivän tutkimuksen vahvuus on pragmaattisuudessa ja refleksiivisyydessä, koska sen tuottama tieto:”... palaa takaisin sen kuvamaan todellisuuteen” (Bourdieu & Wacquant 1995, 60). Siksi intellektuaalisesti kauniiden teorioiden rakentelua tärkeämpää on välttää etäntymästä tutkittavan ilmiön pragmaattisesta luonteesta. Esimerkiksi painonhallinta valitaan ratkaisuna tiettyihin arkisiin ongelmiin, joten aiheen sosiaalitutkimuksen pitää tunnistaa tämä funktionaalisuus ja samalla perustella, mihin ongelmiin tutkimus antaa vastauksia. Tiedon vuorovaikutteisen kiertokulun vuoksi myös tutkijalta vaadittu refleksiivisyys on enemmän kuin oman disposition tunnistamista: se on tiedon tuottamisen käytäntöjen ja sen yhteiskunnallisen merkityksen kriittistä arviointia. (ks. Bourdieu & Wacquant 1995, 62–63; Kvale 1996, 248–252.) Lisäksi sosiologian tehtäväksi voi määritellä kyseenalaistaa arkielämän sosiaalimaailman itsestäänselvyyksiä ja pysähtyä katsomaan ilmiöiden pintamerkitysten taakse (Schütz 2007, 37). Kvalitatiivisen tutkimuksen hyöty on parhaassa tapauksessa rikas ja uusista näkökulmista aiheitaan valottava tulkinta, joka voi tarjota vertailuaineiston jo olemassa oleville käytännöille ja ymmärtämisen tavoille (Silverman 2006, 369).

Haastattelussa haastateltava ja haastattelija yhdessä tuottavat tulkinnan todellisuudesta, joka on osallistujien kannalta mahdollisimman järkevä haastattelutilanteessa (Silverman 1993, 90). Tutkijan tehtävä ei ole arvioida puhujien kommentteja totuusväittäminä, vaan tulkita puheenvuoroja: ”näkökulmien ja moraalisten muotojen esityksinä”, jotka kertovat jotain subjektiivisesta ja sosiaalisesta todellisuudesta jossa elämme (Silverman 2000, 107). Haastatteluaineistoon liittyvät tekijät, kuten tilanteen kontekstuaalisuus, valta ja roolierot tulisi nähdä vuorovaikutuksen osina, joiden analyysi on osa laadullisen tutkimusaineiston

arviointiprosessia, ei aineiston objektiivisuutta ja totuusarvoa uhkaavina ongelmina (Silverman 2000, 97).

Oma huomioni oli, että haastateltavat osallistuivat aktiivisesti näkökulmansa määrittelyyn, neuvottelivat odotuksiaan haastattelusta ja ottivat kantaa tutkimukseni näkökulmaan. Monet miehistä olivat selvästi orientoituneet haastattelussa puhumaan juuri sukupuoleen liittyvistä mielipiteistään. Olin haastattelupyynnössäni esittänyt olevani kiinnostunut nimenomaan miesten painonhallinnasta ja perustellut tutkimuksen tarvetta tiedon vähyydellä. Toiset haastateltavissani olivat haastatteluun tulleessaan omaksuneet eräänlaisen miesinformantin roolin. Haastattelun kuluessa he puhuivat välillä miesten ryhmän edustajina ja esittivät näkemyksiä siitä, miten miehet tavallisesti tai tavalliset miehet painonhallinnan yhteydessä toimivat. Tämä puhemiehen rooli ei mielestäni ollut huono asia. Päinvastoin, sain hyvin pohdittuja argumentteja, jotka miesten omina eksplisiittisinä maskuliinisuuden määritelmänä helpottivat tutkimuskysymyksiin vastaamista sekä toimivat vertailukohtina omien merkitystulkintojeni johdonmukaisuudelle. Seuraavaksi erittelen tarkemmin aineiston hankinnan ja sen analyysin taustametologiaa ja käytännön metodeita.

Fenomenologis-hermeneuttinen tulkintaote

Kun aineiston keruun menetelmäksi valitaan kvalitatiivinen tutkimushaastattelu, perustelut haetaan usein fenomenologiasta. Fenomenologian tutkimuskohteena ovat kokemukselle annetut merkitykset, kuten esimerkiksi painonhallinnan merkitys miehille. Olennaista fenomenologisessa sosiologiassa on ajatus intentionaalisuudesta, toimijuudesta merkityksellisenä, refleksiivisenä suhteena maailmaan ja sitä kansoittaviin toisiin toimijoihin (Heiskala 2004, 89–90). Haastattelutietoa kerätään kuvaamaan kokijan näkökulmaa: ruumiillinen yksilö havaitsee todellisuutta jostain tilanteesta eli situaatiosta käsin, joka muodostuu yksilön aikaisempien kokemusten perusteella hänen pyrkimystensä, halujensa, uskomustensa ja kiinnostuksensa kautta (Kvale 1996, 52–54). Haastattelutiedon yleistettävyyttä ei siten perustella sen keruutilanteesta riippumatta, vaan tutkijan ammattitaito vakuuttavien tulosten esittäjänä perustuu paljolti hänen kykyynsä kysyä tutkimusprosessin aikana olennaisia kysymyksiä haastattelujen kontekstista (Laine 2007, 29–31). Vakuuttavuutta haetaan myös kysymällä hyviä täydentäviä jatkokysymyksiä ja antamalla haastateltavan kertoa, mihin hänen kokemuksensa liittyvät. Haastateltavien konsensus tai

heidän näkemystensä yhdenmukaisuus formaalin tiedon kanssa eivät ole tutkimuksen relevanssin tai luotettavuuden kriteereinä. Fenomenologisessa otteessa toisten ja oman toiminnan ymmärtäminen on merkitysrakenteiden erittelevää tulkintaa ja sen teoreettisesti jäsennettyä kommunikointia. (Kvale 1996, 241–248.)

Sosiologisen tutkimuksen perustana fenomenologia muistuttaa, että merkitykset ovat intersubjektiiivisiä ja kokemuksellinen yksilöllisyys on perustaltaan yhteisöllistä, sillä ihminen on kulttuuriolento. Uusi kokemus tulkitaan aina jo muotoutuneen merkitysjärjestelmän pohjalta ja samalla kokemus muokkaa tätä merkitysrakennetta (Heiskala 2004, 86–90). Kokemusten kuvaukset ovat siis samalla jo niiden tulkintoja, jotka on jäsennetty kulttuurisina ja siksi jaettavissa olevina merkityksinä. Näin kerrottu kokemus ei vain jäljittele, vaan tuottaa todellisuutta (Hänninen 1999, 24–25.) Vaikka kertojan lähtökohtana olisikin hänen ainutkertainen tilanteensa, niin haastattelussa saatu tieto on ymmärrettävää ja siitä neuvotellaan yhteistä käsitystä jo haastattelun aikana (Patton 1990, 68–71).

Haastattelussa tuotettuja kuvauksia puolestaan voidaan tulkita teksteinä. Siksi usein puhutaan fenomenologis-hermeneuttisesta lähestymistavasta. Metodin tutkijalle tarjoama verrattain suuri vapaus muodostaa itse tulkintansa tuo työhön vastuuta ja varovaisuutta. (Laine 2007, 28–39.) Kokemusten ja merkitysten tulkinnassa ei ole olemassa valmista ohjekirjaa, vaan kyseessä on tietyistä ongelmienasetteluista lähtevä aktiivisten ratkaisujen etsinnän prosessi. Laine tiivistää hermeneuttisen tutkimuksen tavoitteeksi tehdä: ”jo tunnettu tiedetyksi”(2007,33). Hermeneuttinen tutkimus keskittyy merkitysten tulkitsevaan ymmärtämiseen, johon pyritään esiymmärryksestä lähtevän tulkintakehän avulla. Siinä tutkija asettuu dialogiin lukemansa tekstin kanssa. Uudelleen lukukerroissa vuorottelevat tekstin osan tulkinnan refleksiivinen muotoilu, joka taas pyritään vahvistamaan tai kumoamaan vertaamalla sitä takaisin tekstin kokonaisuuteen. Oletus on, että lukemalla avoimen kriittisesti tekstiä ja omia näkemyksiä siitä pystytään löytämään todennäköisin sekä perustelluin tulkintatapa. (Laine 2007 36–37; Kvale 1996, 48–49.)

3.2 Haastattelujen toteuttaminen

Haastattelin painoan hallitsevia miehiä kevättalvella 2008. Työharjoittelu vei mennessään ja palasin takaisin tutkimuksen pariin talvella 2010. Analyysiä tehdessäni olen työskennellyt haastattelunauhojen, translitteraatioiden ja omien muistiinpanojeni pohjalta, mutta toivon, että aiheen kunnollinen kypsyttely ja aineiston perinpohjainen lukeminen osaltaan kompensoivat mielikuvien haalistumista. Pitkä prosessi on myös tuonut etäisyyttä aiheeseen ja lisännyt kriittisyyttäni omia oletuksiani kohtaan.

Paikan valinnalla on merkitystä haastattelulle (Eskola & Vastamäki 2010,29). Yritin olla mahdollisimman joustava haastattelujen järjestelyissä, jotta varmistaisin hyvät olosuhteet tapaamiselle. Yksi haastattelu toteutettiin kaupungin kirjaston tiloissa, toinen kahvilassa, kaksi yliopiston kirjaston tiloissa, kaksi kotonani sekä kaksi haastateltavan työpaikalla. Paikka vaikutti haastattelun tunnelmaan ja toisinaan esimerkiksi julkisissa tiloissa häiriö saattoi keskeyttää haastattelun hetkeksi. Kokemukseni oli kuitenkin, että kaikissa haastatteluissa puhe kulki ja yleistunnelma oli välitön sekä rento. Erityisen positiivisena pidin sitä, että myös haastateltavat esittivät kysymyksiä, kun eivät ymmärtäneet kysymystäni tai halusivat tietää tarkemmin tutkimuksestani. Kerroin aluksi itsestäni, tutkimuksesta ja nauhoittavani haastattelut niiden kirjallista purkamista varten. Nauhoitetut haastattelut kestivät 45 minuutista yli 1,5 tuntiin. Kirjoitin jokaisesta haastattelusta myös omat muistiinpanot, joiden huomioita käytin analyysini tukena.

Haastattelun tekeminen oli minulle uutta ja haastateltavien kohtaaminen aina jännittävä tilanne. Oli mielenkiintoista reflektoida omaa rooliani haastatteluissa ja sen vaikutusta aineiston tuottamiseen. Haastattelun alussa pidin esipuheen (Eskola ja Vastamäki 2010, 32) jossa kerroin etten tehnyt tutkimusta lääke- tai ravitsemustieteen asiantuntijana vaan sosiologina. Siksi haluaisin tietää mahdollisimman rehellisesti, mitä he kysymistäni asioista ajattelivat, enkä tulisi ottamaan kantaa siihen tekivätkö he painonhallinnan kannalta asioita oikein vain väärin. Koin, että tällä oli merkitystä haastattelun luonteen ja roolini kannalta. Koska en ollut terveystieteilijä, en heidän silmissään ollut painonhallinnan asiantuntija. Usein haastattelujen aikana miehet ottivatkin asiantuntijan roolin suhteessa haastattelijaan, joka kysyi heiltä miten painonhallintaa tulisi tehdä. Näissä tilanteissa haastattelun sisäinen dynamiikka muuttui hieman, koska tästä kokemuksen tuomasta asiantuntemuksestaan käsin

he saattoivat ikään kuin opettaa minulle painonhallintaa ja määrittellä tiedon relevanssin. Huomasin, että tämä asiantuntijarooli oli miehille selvästi mieluinen. Monet totesivat keskustelewansa mielellään muidenkin kanssa näistä painonhallinnan teknisistä yksityiskohdista, kuten oikeasta ravintokoostumuksesta tai hyvistä treenivaihtoehdoista.

Iälläni ja sukupuolellani oli varmasti myös vaikutusta haastateltava-haastattelijasuhteen muodostumisessa. Kaikki haastateltavat suhtautuivat minuun erittäin asiallisesti, vaikka vanhemmat miehet saattoivat toisinaan puhutella hieman isällisemmin tai hymähtää kysymyksilleni. Kahden nuoremman haastateltavan kanssa haastattelu meni paikoitellen rennon jutustelun puolelle. En kokenut sukupuoleni olleen haastatteluiden luontevuuden kannalta haitta, vaikka sen todennäköisesti vaikutti siihen mitä ja miten miehet aiheesta kertoivat. Parin haastattelun aikana oli hetkiä, jotka muistuttivat Kvalen (1996) kuvaamaa terapeutista haastattelua, kun keskustelu sai selvästi tunnustuksellisen luonteen. Näissä tilanteissa puhuttiin hyvin intiimeistä asioista ja toisinaan sain tietää olleeni siihen mennessä ainoa, jolle näistä asioista oli kerrottu. En tarkoituksella pyrkinyt luomaan näitä tilanteita, koska tutkijana en terapeutin tavoin pysty esiin tuotuihin asioihin varsinaisesti vastaamaan, tarjoamaan ratkaisuja tai tukemaan niiden käsittelyä. Yritin tuoda esiin empatiani, mutta kuitenkin palauttaa keskustelun yleisemmälle tasolle. Aihevalintani on kuitenkin sen verran intiimi, että lähtiessäni kyselemään siitä olin mielestäni myös velvoitettu kuuntelemaan jos tällaisia asioita nousi esille. Toivon, että pystyin osoittautumaan luottamuksen arvoiseksi eivätkä haastateltavat tunteneet haastatteluista lähtiessään ainakaan katumusta tai pettymystä, vaan ehkä jopa saivat paremman mielen voidessaan puhua vieraan ihmisen kanssa heille selvästi tärkeistä aiheista.

3.3 Haastateltavat

Haastateltavien valinta

Haastateltavien etsiminen osoittautui haasteeksi, vaikka olin muita tutkimuksia lukemalla tätä osannut hieman aavistella. Miehet eivät esimerkiksi osallistu erilaisiin painonhallintaryhmiin yhtä innokkaasti kuin naiset, joten heitä on tästä syystä ollut vaikeampi tavoittaa aihetta käsitteleviin tutkimuksiin (ks. esim. Kovanen & Multanen 2006). Päätin pitää valintakriteerit mahdollisimman väljänä: osallistujan tuli olla mies, joka on tietoisesti pyrkinyt laihduttamaan.

Valitsin kriteeriksi laihduttamisen, vaikka työni otsikkona on miesten painonhallinta, sillä painonhallinnan voi laajempaan käsitteenä katsoa sisältävän myös laihduttamisen ja miehet itse puhuivat mieluummin laihdutusprojekteistaan painonhallintana.

Päädyin lopulta etsimään haastateltavia kahdella rintamalla. Pistin haastattelupyynnön liikkeelle viidakkorumputekniikalla eli pyysin omaa tuttavapiiriäni levittämään sanaa eteenpäin tuttavilleen. Samaan aikaan otin yhteyttä lähiseudun painonhallintaryhmiä vetäviin ravintoterapeutteihin. Etsin Internetistä tietoa alueella toimivista julkisrahoitteisista painonhallintaryhmistä ja järjestettävästä ravitsemusterapiasta. Lähetin sähköpostia ohjaajille jossa kerroin tekeväni sosiologian Pro gradu -työtä miesten käsityksistä ja kokemuksista painonhallinnassa ja etsiväni haastateltavia tutkimukseen. Suhtautuminen oli alusta pitäen myönteistä ja avuliasta. Sain kutsun tulla kertomaan tarkemmin tutkimukseni tavoitteista painonhallinnan ohjauksen kanssa työskentelevien palaveriin Tampereen yliopistolliseen sairaalaan. Perustelin miesten painonhallinnan paremman ymmärtämisen palvelevan myös miesten kanssa työskentelevien terveystieteen asiantuntijoiden työtä. Sovimme, että minä toimitan heille kopioita haastattelupyynnöstä sekä yhteystiedoistani, jota he voivat välittää miesasiakkailleen. Tätä kautta tavoitin neljä haastateltavaa, jotka ohjaajansa suosituksella ottivat minuun yhteyttä.

Keitä haasteltavat olivat?

Haastateltavistani kaksi olivat säännöllisesti käyneet painonhallintaryhmässä ja kaksi osallistunut henkilökohtaiseen ravitsemusohjaukseen. Ryhmällä ja ohjauksella oli todennäköisesti vaikutusta heidän tietoihinsa, asenteeseensa ja painonhallinnan käytännön toteutukseen. Jälkikäteen arvioiden keskustelimme heidän kanssaan kuitenkin suhteellisesti vain vähän ohjauksesta tai ryhmistä. Aihetta käsiteltiin kun haastateltava itse nostivat aiheen esiin relevanttina tietona kysymyksiini vastaamisen kannalta, mutta en itse aktiivisesti ottanut sitä esille. Analyysivaiheessa haastateltavien painonhallinnan taustan erojen huomioiminen vaati erityistä valppautta. Toiset neljä kaiken tavoitin siis tuttavieni avustuksella. Kuten toistenkin kanssa, oli miesten omasta kiinnostuksesta kiinni halusivatko he haastattelupyynnön saatuaan osallistua tutkimukseeni. Koska kyse oli jossain määrin omasta aktiivisuudesta, haastattelemani miehet tuskin edustavat kaikista hiljaisinta ja vaikeimmin tavoitettavaa miesten ryhmää. Sen sijaan haastateltavat selvästi luottivat siihen, että heillä

olisi aiheesta sanottavaa ja mahdollisesti jopa halusivat päästä kertomaan jotain. Kokonaisuudessaan haastattelujen tekoprosessi kesti kevään 2008; ensimmäisen haastatteluni sain tammikuussa ja viimeisen huhtikuun lopussa. Sain lisäksi muutamia alustavia yhteydenottoja, jotka eivät kuitenkaan lopulta johtaneet haastatteluun asti. Alun perin olin ajatellut kymmenen olevan sopiva haastateltavien lukumäärä, mutta verratessani etsinnän haasteellisuutta ja saamieni haastattelujen laatua tulin lopputulokseen, että kahden lisähaastattelun lisäarvo ei olisi tutkimuskysymysten kannalta ratkaiseva.

Haastateltavat olivat monella tapaa hyvin heterogeeninen ryhmä. Heidän ikänsä, statuksensa kuin työ- ja koulutustaustansa vaihtelivat. Jatkossa yksi mielenkiintoinen lähestymistapa olisi eritellä muidenkin sosiaalisten luokitusten kuin sukupuolen, kuten esimerkiksi iän tai luokan vaikutusta miesten painonhallintaan. Tutkimuksissa on esimerkiksi nostettu tarkasteluun luokan, sukupuolen ja painonhallinnan väliset keskinäiset merkitysyhteydet (ks. esim. Evans ym.2008; Skeggs 2005). Roosin ja kumppaneiden tutkimus miesinsinöörien ja -puuseppien ruokasuhteen eroista antaa syyn olettaa, että esimerkiksi terveellisen syömisen määrittelyssä on olemassa mielenkiintoisia ryhmäeroja myös sukupuolen sisällä (Roos ym. 2001). Tyypillisesti miesten terveyskäyttäytymiseen liittyvät tutkimukset ovat kohdistuneet jonkun tietyn ikäluokan miehiin (ks. esim. Nielsen et al. 2006). Aineiston suppeuden takia pyrin tuomaan miesten väliset erot esille vain niiltä osin kuin ne selvästi liittyvät miesten tapaan antaa merkityksiä painonhallinnalleen ja asettaa sille tavoitteita.

Iällä tuntui olevan vaikutusta siihen millaista maskuliinisuutta painonhallinnalla tehtiin. Haastatteluun osallistuneet miehet olivat iältään 20 ja 70 ikävuoden väliltä. Suuri ikävaihtelu tarkoitti, että miehet olivat haastatteluun osallistuessaan erilaisissa elämäntilanteissa ja olivat törmänneet erilaisiin haasteisiin. Vanhimmat miehet olivat jo siirtyneet eläkkeelle, kun nuorin oli vasta hakemassa opiskelemaan ja toiseksi nuorin 24-vuotias työskenteli opintojensa ohessa. Neljä haastateltavaa sijoittui 45–54 ikävuoden väliin, kun taas 30-vuotiaiden ikäluokasta en haastateltavia tutkimukseeni tavoittanut. Toiset haastateltavista tarjosivat selityksen miksi kolmekymppisiä on vaikea tavoittaa näissä kysymyksissä. Heidän näkemyksensä oli, että ruuhkavuosiaan elävät, usein perheelliset miehet eivät tässä ikävaiheessa ehdi olemaan kiinnostuneita painonhallinnan tyyppisistä ongelmista, ne eivät ole heidän elämäntilanteessaan relevantteja. Omasta itsestä huolehtimiselle ei liikene aikaa eikä huomiota, koska muut asiat vaativat kiireellisempää huomiota. Tämän huomion tarjosi paitsi

nuorin haastateltavista, lähes kaikki vanhemmat miehet, joten sen voi olettaa samalla kertovan jotain olennaista myös heidän omasta ikävaiheestaan. Ilmeisesti parikymppisenä ja taas päälle 45-vuotiaana olemisessa on jotain tekijöitä, joka tekee miehille painonhallinnasta tärkeää. Näihin huomioihin olisi jatkotutkimuksessa hyvä palata.

Haastatteluun osallistuneiden miesten ammattitaustat olivat myös hyvin erilaisia: oli ylempi- ja alempi toimihenkilö, kolme teknisen alan ammattityömiestä, poliisi, myyjä sekä tuleva opiskelija. Kaksi miehistä oli haastattelujen aikana sinkkuja, yksi seurusteli ja loput vakituksessa parisuhteessa. Kahta nuorimmaista lukuun ottamatta kaikkien perheeseen kuului lapsia. Tämän enempää en taustoista kenenkään kohdalla kysynyt, vaan aiheisiin palattiin niiltä osin kuin haastateltavat itse toivat ne painonhallintansa kannalta relevantteina esille. Kysyin niiltäkin, jotka eivät itse nostaneet asiaa esiin, millainen kumppanin rooli oli omassa painonhallinnassa. Roolit olivat hyvin vaihtelevia. Yhdelle kumppanin roolia oli toimia eräänlainen perheen painonhallinnan organisaattorina, toiselle hän oli laihdutuskiisan kilpakumppani ja kolmannelle suhde puolisoon toi lisähaastetta myös painonhallinnan kannalta. Vaikka kaikkien mielestä kumppanin tuki oli painonhallinnan onnistumisen kannalta tärkeää, jäi heidän näkymisensä haastattelussa yllättävän pieneksi. Vain yksi miehistä kertoi painonhallinnasta kiinnostuneen ja itse menestyksekkäästi laihduttaneen vaimonsa joutuvan välillä katsomaan hänen peräänsä. Huomio oli sikäli yllättävä, että esimerkiksi Paula de Souza ja Karen Ciclitran (2005) haastattelututkimukseen osallistuneet miehet olivat kertoneet laihduttavansa kumppanin aloitteesta ja tämän valvonnassa. Omien haastateltavieni kertomuksissa läheiset ihmiset saivat enemmänkin sivuosan esittäjän rooleja kun taas painonhallinnan kertomusten sankareita olivat miehet itse.

Eettisiä kysymyksiä

Haastattelututkimuksessa kyse on ihmisten yksityisten asioiden tuomisesta julkisiksi. Siksi haastattelututkimus on ladattu eettisillä ja moraalisisilla kysymyksillä, jotka osaltaan liittyvät myös aihepiirin valintaan. (Brinkmann & Kvale 2005, 157–158.) Tutkimuksen toteutuminen on riippuvainen miesten osallistumisesta ja siten se on velassa heidän kertomalleen (Kuula 2006, 155). Arja Kuula toteaa että aivan yhtä tärkeää kuin se mitä haastateltavista kerrotaan, on missä muodossa heidän kertomaansa käytetään. Kunnioittavalla ja ymmärtävällä otteella toteutettu tutkimus minimoi tutkittavalle aiheutuvan haitan. (Kuula 2006, 128–131.)

Haastattelun aihe oli osittain arkaluonteinen ja edellytti siksi haastateltavien selkeää informointia tutkimuksen tavoitteista ja aineiston käytöstä. En pyytänyt haastattelusopimuksen allekirjoittamista vaan päädyin käsittelemään aineiston käyttöön liittyvät asiat suusanallisesti. Haastattelun alussa kerroin, että tutkimus tullaan julkaisemaan opinnäytetyönä ja käyttäisin nauhoitettua aineistoa vain omassa tutkimuksessani. Annoin heille dokumentin, jossa oli yhteistietoni ja lupaus nauhoitetun aineiston käytöstä heidän anonymiteettinsä säilymisen edellyttämällä tavalla. Olen pyrkinyt turvaamaan anonymiteetin vaihtamalla systemaattisesti kaikki nimet aineistossani ja pohtimalla tarkkaan kokonaisuutta tunnistettavuuden kannalta. Tekstissä haastateltavat tulevat esiintymään heille antamillani kuvitteellisilla etunimillä. Nimien tarkoitus on osoittaa lukijalle selvästi kenestä kulloinkin on puhe tai kenen kertomaan milläkin hetkellä viitataan.

Yksilö- ja puolistrukturoitu haastattelu

Päädyin yksilöhaastatteluihin, koska ajattelin että yksilöhaastatteluissa miesten on ehkä helpompi kertoa oma tarinansa ja vastata arkaluontoisempiin kysymyksiin (Ruusuvaori & Tiittula 2005). Haastattelutavaksi valitsin puolistrukturoidun teemahaastattelun. Puolistrukturoidussa haastattelussa teemat ovat ennalta valittuja ja tutkija on niiden pohjalta muotoillut joitakin keskustelua avaavia ja teemaa eri näkökulmista valottavia kysymyksiä. Yksityiskohtaista kysymispatteristoa ei käytetä, mutta tutkijan tehtävä on varmistaa, että teemat ovat kaikille haastateltaville samat. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47-8.) Teeman alla määrittely pidetään mahdollisimman avoinna vastaajan omille tulkinnoille. Teemojen valinta ja kysymysten suunnittelu edellyttää tutkijalta aihepiirin hallintaa ja selvää näkemystä siitä mihin hän haluaa vastauksen saada. (Kvale 1996, 124–135; Hirsjärvi & Hurme 2001, 66-8.)

Haastattelukysymykset eivät ole myöhemmän analyysin kannalta merkityksettömiä, vaan osa analysoitavaa aineistoa (Kvale 1996, 126–127). Pirjo Nikanderin mukaan kysymykset ovat ”haastattelupuheen resurssi” ja sellaisena lukijalle tärkeää informaatiota aineiston hahmottamisen kannalta (Nikander 2011, 255). Haastattelurunko (Liite 1) koostui 7 pääkysymyksestä, jotka esitin kaikille haastateltaville mahdollisimman samassa järjestyksessä. Niiden alle on luonnosteltu joitain jatkokysymyksiä, joihin siirryin vain jos vastaus ei ollut tullut jo pääkysymyksen alla. Usein kävi kuitenkin niin, että aiheet tulivat esiin spontaanisti. Tämä lisäsi luottamustani siihen, että olin onnistunut teemojen valinnassa

ja kysymyksen kohdistuivat miesten painonhallinnan kannalta olennaisiin asioihin (ks. Harjunen 2009, 43).

Haastattelun avaava kysymys oli: ”Miksi päätit aloittaa painon pudotuksen ja mitkä olivat tavoitteesi?”. Kysymyksen tarinan alkua korostavalla rakenteella ja selitystä pyytävällä ”miksi”-muodolla toivoin saavani kertomuksia, joissa miehet omin sanoin kuvailevat motiivinsa ja päämääränsä tarinana (Hirsjärvi & Hurme 2001, 105). Tarinan muodossa ei vain kuvailla vaan selitetään toimintaa. Tarinan kautta rakennetaan subjektiutta kuvaamalla se suhteina aikaan, paikkaan ja toisiin. (Erkkilä 2005.) Miesten vastaukset rakentuivatkin narratiiviseen muotoon kertomukseksi ’minun painonhallinnastani’. Narratiivit muodostivat analyysin kannalta rikkaan ja hyödyllisen aineiston.

Muilla kysymyksillä yritin porautua tarkemmin painonhallinnan eri ulottuvuuksiin: miten ja minkä takia he painoaa hallitsivat tai pudottivat, kenen kanssa he sitä tekivät, millaisiin muutoksiin he tavoittelivat ja miten painonhallinta oli vaikuttanut heidän käsityksiinsä itsestään. Esitin myös taustoittavan kysymyksen median kuvaamasta painonhallinnasta, koska ajattelin sen tuovan esiin yleisempiä mielipiteitä aiheesta. Aivan viimeisenä kysymyksenä toivoin miehiltä mielipidettä, onko miesten ja naisten painonhallinnalla eroa ja mitä se olisi. Muutaman haastattelun jälkeen saatoin käyttää toisten haastateltavien esittämiä väitteitä jatkokysymyksenä ja tuoda näin hieman keskusteluvuutta myös haastattelujen välille. Jotkut miehistä olivat itsekin kovin kiinnostuneita siitä, mitä muut miehet olivat haastatteluissa kertoneet kokemuksistaan ja mielipiteistään. Tulkitsin tämän merkitsevänä sitä, että omista kokemuksista on hieman vaikea keskustella suoraan toisten miesten kanssa. Toiset miehet kertoivat tuntevansa jäävänsä kokemustensa kanssa yksin, koska omia näkemyksiä olisi mielellään verrattu nimenomaan muiden *miesten* kokemuksiin.

3.4 Haastatteluaineiston käsittely

Nauhoitetuista haastatteluista litteraatiotekstiksi

Nauhoitusten purkaminen litteraatiotekstiksi oli ensimmäinen osa analyysin rakentamista. Silloin tehdään alustavia valintoja puhutun relevanssista sekä aloitetaan perehtyminen aineiston yksityiskohtiin. Sen kuvaamisen tarkkuus riippuu tutkimuskysymyksen luonteesta

sekä tutkijan arviosta mikä olisi haasteltavien ja lukijoiden kannalta sopiva yksityiskohtaisuuden taso. (Kvale 1996, 168–170.) Sanojen merkitystulkinnassa pitäydyn ilmimerkityksen tasolla, enkä keskity tekstin tuottamisen tapaan, vuorovaikutusrakenteisiin tai oikeuttamisen tekniikkaan. Lausutut sanat sellaisena kuin ne olen kuullut, on kirjoitettu ylös puheenvuoroittain. Sanatarkkuudesta olen tinkinyt karsimalla murre-ilmaisuja sekä eheyttämällä tekstiä luettavampaan muotoon jättämällä esimerkiksi keskeneräiset sanat, toiston ja muut kuin sanalliset ilmaisut pois lopullisesta versiosta.

Osa haastatteluiden tunnelmaa jää väistämättä lukijalle välittymättä, kuten sanattomat viestit ja erityisen harmillisista – osa huumorista – jotka elävöittivät alkuperäistä keskustelutilannetta. Pyrin siihen, että lukijalle välittyisi sanotun tarkoitus, johon tulkinnassani viittaan. Analyysiosiossa teksti rakentuu lyhyiden haastattelusitaattien ja tulkintani vuorottelulle. Hieman pidemmät sitaattit, joissa mukana ovat myös haastattelijan kommentit, on irrotettu omaksi dialogikseen. Sitaattien lyhyys vääjäämättä irrottaa sanotun merkityksen laajemmasta yhteydestään ja kontekstin määrittelee silloin tutkija omassa työssään.

3.5 Analyysimenetelmät

Tulkinnan eettiset periaatteet: objektiivisuus ja suojele tulkinta

Ymmärrän tässä tieteen Brinkmanin ja Kvalen (2005) esittelemällä tavalla sosiaalisena ongelmien ratkaisujen hankkeena. Tieteellisten käytäntöjen ja tulosten arviointi on viimekädessä sidottu yhteisön hankkeelle hyväksymiin perusteluihin ja päämääriin. Objektiivisuuden voi silloin ajatella eettisenä periaatteena, jollaisena se käytännössä toteutuu arjessa kuin tiedeyhteisössäkkin. Arkikäytännössä objektiivisuus eettisenä periaatteena tarkoittaa, että yrittää olla avoin toisille ihmisille, tulkita asiat positiivisen kautta ja toiminnallaan edistää toisten hyvää. Nämä pätevät myös laadullisen tutkimuksen objektiivisuuden kriteereiksi. Tutkimusetiikka edellyttää, että omien ideoidensa pakottamisen sijaan tutkija yrittää ymmärtää toisen näkökulmaa, olla tietoinen omista lähtökohdistaan ja suhteuttaa näkemyksensä laajempaan tulkintakontekstiin. (Brinkmann & Kvale 2005.)

Brinkman ja Kvale suosittavat ”tiheää eettistä kuvausta” (thick ethical description) laadullisen tutkimuksen tekemisessä. Siinä tutkitun ilmiön todellisuutta yritetään kuvata edellä esitellyn

objektisuuden periaatteista käsin sellaisena kuin tutkija sen näkee, jolloin myös sen ymmärtämiseen liittyvät arvomerkitykset tuodaan selvästi esille ja toisten arvioitavaksi niiden piilottamisen sijaan. (Brinkmann & Kvale 2005). Toinen analyysia ohjaava periaate on tulkinnan hyväsuopuus. Se lähtee oletuksesta, että epäilyn tai ristiriitojen esiintyessä tulee tulkinta tehdä järkevämmän vaihtoehdon kautta. Kakkuri-Knuutila ja Ylitalo tiivistävät suopeuden periaatteen seuraavasti: ”Pidä tekstiä ja sen sisältämiä ilmauksia mielekkäinä, ellei sinulla ole hyviä perusteita vastakkaiseen uskomukseen” (emt. 1998, 32). Tutkijan tulee asettua haastateltavan asemaan arvioidessaan sanotun merkitystä, jonka järkeä ei tietoisesti saa lähteä mutkistamaan.

Sosiologiseen lihavuustutkimukseen perehtyminen on lisännyt omaa kriittisyyttäni painonhallinnan taustaoletuksiin. Ymmärtävän tulkinnan hengessä tavoite on pitää oma kriittisyys erillään tutkimusaineiston analyysistä ja tuoda esiin positiiviset ja negatiiviset puolet, siten kuin miehet itse niitä ovat kuvailleet.

Tiheä kuvaus

Aloitin analyysin kuuntelemalla haastattelunauhoja käymällä samalla läpi litteraatiotekstejä. Jo haastattelujen tekovaiheessa olin kiinnittänyt huomiota miesten painonhallinnan päämäärien, syiden ja keinojen erilaisuuteen. Kokonaiskuvani aineistosta oli, että se tarjosi erittäin rikkaan ja moniaineeksisen materiaalin. Pintatasolla aiheet saattoivat olla samankaltaisia, mutta miesten kertomusten erot olivat selkeitä ja jokaisella oli oma painonhallintansa. Ymmärtääkseni mistä painonhallinnassa oli miehille kyse ja miksi he sitä tekivät, paneuduin haastatteluun yksi kerrallaan.

Yksittäisten haastattelujen erittelyn tavoitteena oli tuottaa tiheä kuvaus kunkin miehen painonhallinnasta. Tiheällä kuvauksella tarkoitetaan toiminnan ymmärtämistä sen eri tasojen ja toiminnan kontekstissa, joka menee pintakerroksen selittämisen alle (Hammersley 2008, 52). Sovelsin ajatusta omassa analyysissäni siten, että tavoitteena oli pyrkiä ymmärtämään mikä oli painonhallinnan merkitys miehille itselleen eikä vain kuvata kunkin miehen painonhallintakäytäntöjä. Martyn Hammersleyn mukaan toiminnan ymmärtäminen lähenee sen selittämistä. Analyysin tavoitteena ei ole silloin arvioida yksittäisen toimijan psykologisia päämääriä tai motiiveja sinänsä. Oletus on, että myös sosiaalisia normeja ja arvoja voi ja on

mahdollista lähestyä vain yksilöiden toiminnan kautta. Toiminnan perinpohjaisen eli tiheän tarkastelun avulla halutaan paljastaa jotain ilmiöstä yleisemmällä semioottisella eli jaettujen kulttuuristen merkitysten tasolla. Tiheän kuvauksen tavoitteena on siis lopulta sanoa jotain yleistä ilmiöstä sekä yhteiskunnasta jossa toiminta tapahtuu ja tulee ymmärrettäväksi. (Hammersley 2008, 52–67.) Tiheän kuvaukseen pyrkiessäni päädyin jakamaan tutkimuskysymysten tarkastelun kahteen toisiaan täydentävään, haastattelujen sisältöä erittelevään lukuun. Työni viimeisessä luvussa kokoan yhteen näiden eri näkökulmien tietoa ja tuon analyysia samalla korkeammalle abstraktion tasolle.

Luin kunkin miehen haastattelua etsimällä vastausta siihen, miksi haastateltavalle oli tärkeää hallita painoaan. Lainetta mukaillen tulkinnan tarkoituksena on tehdä näkyväksi koetusta muodostettu ymmärrys, mikä ”itsestään selvyytenä” harvemmin tulee tietoisesti ajatelluksi (Laine 2007, 33). Lukuteknikassani hyödynsin hermeneuttisen tulkinnan periaatteita koetella tulkintaani tekstiä vasten sekä asettaa sen yksityiskohdat osaksi kokonaisuutta. Tärkeiksi teemoiksi olin jo kysymyksiä muotoillessani valinnut painonhallinnan syyt, tavoitteet ja keinot. Katsoin kuinka kukin haastateltava oli määritellyt niiden merkityksen. Pohdin kuinka ne suhtautuivat toisiinsa ja millainen kokonaisuus niistä muodostui. Etsin niiden läpi kulkevaa toiminnan punaista lankaa tai johtavaa merkitysteemaa, joka perusteli painonhallintaa ja antoi sille tarkoituksen.

Tehtävää helpottaakseni kirjoitin itselleni jokaisesta haastateltavasta painohistorian. Kokosin siihen kertomuksen muotoon miehen kuvauksen painonsa hallinnasta: miksi ja milloin paino oli noussut, miksi ja milloin haastateltava oli aloittanut laihduttamisen, miten hän oli edennyt painonhallinnassaan tähän päivään ja millaisia tulevaisuuden suunnitelmia hänellä oli. Tästä tuli kolmannessa persoonassa kuvattu, kronologisesti etenevä kertomus painonhallinnasta. Seuraavaksi vertasin taas omaa kertomustani haastattelutekstiin. Varmistin, että kuvaukseni vastasi kerrottua eikä sisältänyt yhtään väittämää, joka ei olisi ollut paikannettavissa alkuperäiseen haastattelutekstiin. Prosessi selvensi näkemystäni siitä, millaisia maskuliinisuuksia ja painonhallintoja aineistoni sisälsi ja pystyin myös vertaamaan niitä helpommin toistensa kanssa.

Normit ja kategoriat

Erojen lisäksi yritin löytää myös kaikkia haastatteluja yhdistäviä piirteitä eli yhteistä näkemystä siitä, miten miehen tulisi ja pitää hallita painoaan. Etsin painonhallintapuheesta väittämiä tai kuvauksia, joiden kohteena olisi miehen tapa laihduttaa tai hallita painoa. Mies saattoi olla puhuja itse tai sitten joku toinen. Apuna käytin kategoria-analyysiä. Pirjo Nikanderin (2010, 246) mukaan kategoria-analyysin keinoin on mahdollista tulkita moraaliskulttuurisiin erontekoihin sekä toimijuuden tyypittelyä. Nikander esittää, että:

”Sijoittaessamme itsemme ja toiset tiettyihin kategorioihin ja valitessamme kuvaustapoja rakennamme samalla morallisia jäsenyyksiä vastuista ja velvollisuuksista sekä arvostettavasta ja tuomittavasta käytöksestä. Tämä tarkoittaa sitä, että jäsenkategoria-analyysillä päästään samalla tarkastelemaan miten kulttuurimme moraalinen järjestys rakentuu puheessa ja arkisessa vuorovaikutuksessa. Puhujat siis paitsi jatkuvasti valitsevat ja määrittävät kulttuurisia kategorioita, myös orientoituvat kulttuuristen odotusarvojen mukaisesti.” (Nikander 2010, 246.)

Tutkimuskysymykseni koskivat sitä miten rakennetaan maskuliinista painonhallinnan toimijuutta; onko olemassa jotain sukupuolisidonnaisia odotusarvoja, jotka miesten on huomioitava painonhallinnassaan ja asetetaanko jokin tietty tyyli tätä kautta normiksi suhteessa muihin? Tavoitteena oli hahmottaa, miten miehet itse käyttävät jäsentävät, ylläpitävät tai kyseenalaistavat sukupuolijärjestystä (ks. Butler 2008). Nikander painottaa, että kategoria-analyysissä vastauksia haetaan haastateltavien puheenvuoroista. Perusoletus on, että yhteisen kulttuurin jäsenenä ja keskustelun toisena osapuolena tutkijalla on mahdollista tulkiten ymmärtää näitä haastateltavan tekemiä kategorisointeja. (Nikander 2010, 247.)

Tein itselleni työsuunnitelman, jonka avulla kävin haastatteluja systemaattisesti läpi. Nikander kehottaa lukemaan aineistoa kysymällä *miten* normatiivista järjestystä tuotetaan ja samalla sulkeistamaan kaikki ennako-oletukset tapoihin liittyen. (Nikander 2010.) Aloitin katsomalla, löytäisinkö haastatteluista eksplisiittisiä määritelmiä siitä mitä on miesten painonhallinta. Näitä löytyi harvakseltaan, eikä kommenttien avulla vielä voinut muodostaa

sääntöä, joka kuvaisi jollain tapaa maskuliinisen painonhallinnan käytäntöjä. Koska normit ovat usein puheessa implisiittisinä (Hallamaa 1998, 228), niiden etsimisen apukeinojakäytin seuraavia kysymyksiä:

1. Miten painonhallinnan tavoitteet määriteltiin
2. Miten kuvattiin painonhallinnan oikea tapa
3. Miten tehtiin vertailuja ”meidän” ja ”muiden” välillä
4. Miten kuvattiin oikean ja väärän ristiriitoja

Kävin haastattelut yksitellen läpi etsimällä niistä vastauksia kuhunkin kysymykseen ja kokosin mahdollisuuksien mukaan tekstisitaatteina ja osin omin sanoin tiivistettynä vastauskohtia kolmeen ensimmäiseen kysymykseen. Näin sain kustakin haastattelusta tekstitiedoston, jossa oli kolme kohtaa. Nimesin paperit kunkin miehen nimellä, erotin jokaisen kysymyskohdan omaksi osuudekseen ja tulostin dokumentit. Seuraavaksi kävin läpi koostamani tekstit kysymys kerrallaan, jolloin näin missä kohdin miesten vastaukset erosivat ja missä kohdin ne muistuttivat toisiaan. Ensimmäisen kysymyksen kohdalla tarkastelin myös tavoitteiden priorisointijärjestystä: mikä olisi tärkein, mikä seuraavaksi ja lopulta vähiten tärkeäksi määritelty tavoite. Toisen kysymyksen kohdalla yritin kiinnittää erityistä huomiota ”itsestään selvyytenä” kuvattuun oikein toimimiseen. Kolmannen kysymyksen osalta pyrin tunnistamaan toimijoiden tyyppikategorioita ja tarkastelemaan miten puhuja sijoitti itsensä suhteessa niihin (ks. Nikander 2010). Kysymyksessä neljä en lähtenyt lainkaan luokittelemaan tekstiä, vaan kävin kaikki haastattelut jälleen läpi ja etsin ristiriitoja, jotka merkkasin yliviivauskynällä kuhunkin haastattelulitteraatioon. Tämän järjestämisen tarkoitus oli helpottaa miesten näkemysten vertailua ja etsiä niitä yhdistäviä piirteitä, joiden esittelyyn siirryn seuraavaksi.

4. MIEHET PAINONHALLINNASTA ARJESSA

Tässä luvussa tarkastelen miesten puhetta painonhallinnasta ja sen merkityksestä heille tutkimuskysymysteni kahdesta eri näkökulmasta. Luku 4.1 käsittelee painonhallinnan merkitystä miehille ja sitä millaisissa skeemoissa maskuliinisesta ruumiillisuudesta painonhallinnassa kerrottiin. Osassa 4.2 pohdin, miten painoa hallittiin miehekkäästi eli miten normatiivista maskuliinisuutta tehtiin miesten painonhallintakertomuksissa.

4.1 Painonhallinnan teemat

Yksi tutkimukselle asettamani tavoite ottaa selvää, mitä miehet itse ajattelivat painonhallinnasta. Kokoavana huomiona voi todeta, että puhetta painonhallinnasta luonnehti monipuolisuus enemmän kuin monotonisuus: periaatteessa yksinkertainen energian säilymisen periaate varioitui monisyisiksi tulkinnoiksi siitä, mitä painonhallinta tarkoitti. Yhden painonhallinnan sijasta kerrottiin erilaisista kokemuksista ja pohdittiin aihetta monista näkökulmista. Kuitenkin jokaisessa haastattelussa oli jokin teema, joka kokosi yhteen haastateltavien painonhallinnan syitä, keinoja ja osatavoitteita. Painonhallinnan teema jäseni refleksiivistä puhetta ”minusta painonhallitsijana” ja tarjosi viitekehyksen, josta toiminnan merkitystä ja arvoa tarkasteltiin. Näitä teemoja löytyi neljä: terveys, suorituskyky, sosiaaliset velvoitteet sekä identiteetin rakentaminen. Kaikkia teemoja käsiteltiin jossain määrin kussakin haastattelussa ja Näin teemat myös liittyivät toisiinsa. Haastattelussa yksi aihe nousi kuitenkin muita hallitsevammaksi. teeman avulla oli helpompi jäsentää yksittäisen haastattelun osien suhdetta toisiinsa ja koota irrallisia lankoja yhteen. Samalla eri haastattelujen vertailu helpottui. Kahdeksasta haastattelusta aina kaksi sijoittui saman teeman alle.

Yksi haastateltavien painonhallintakuvauksia yhdistävä aihe oli maskuliininen ruumiillisuus. Ruumiista kerrottiin toiminnan kohteena: kuinka sitä eri tavoin muokattiin, tarkkailtiin ja säädeltiin. Se oli keskustelussa mukana myös toimijana, joka esimerkiksi lihoi ja laihtui, tervehtyi ja sairastui ja koki elämyksiä. Painonhallinnan teemasta riippuen ruumiillisuuttakin käsiteltiin työn kohteena tai kokijana eri painotuksin. Kunkin teemaa kuvaavan kappaleen lopussa on analyttinen yhteenveto, jossa hyödynnän Watsonin (2000 ref. Robertson 2006) maskuliinisen ruumiillisuuden skeemoja. Yhteenvedossa tarkastelen millaiset skeemat puhua

miesruumiista korostuivat kukin teeman johtamassa painonhallintakuvauksessa. Samankin teeman sisällä saatettiin ruumiillisuutta määritellä ja arvioida eri skeemojen kautta. Esimerkiksi normatiivisesti kuvattu ruumiillisuus, jossa korostui kalorien laskenta ja rasvaprosenttimittaukset, saatettiin kokemuksena luonnehtia palkitsevaksi. Skeemojen käytön tavoite on helpottaa ruumiillisuuden ja sukupuolen merkitysten erittelyä haastatteluaineistosta, mutta samalla nostaa tarkastelua elämäkerrallisesta ja koetusta yleisemmälle tulkinnan tasolle. (ks. Robertson 2006, 91–92.)

Aloitan taustoittamalla haasteltavien painonhallintatilanteen, josta jatkan teemoittain etenevään haastatteluaineiston kuvaukseen. Luvun tarkoitus on myös esitellä haastateltavat ja heidän tapansa puhua painonhallinnastaan. Tekstiä johtavat suorat aineistositaatit ja haastatteluja kokoava tulkinta.

Ruumiinpaino

Pohdin pitkään mikä on painolukemien relevanssi tutkimuskysymysteni kontekstissa. Kysyin haastateltavilta heidän tavoite- ja nykyistä painoaan. Päätin kirjata annetut lukemat näkyville, sillä painolla oli väliä miehille itselleen ja painonhallinnalle. Oli eri asia pudottaa 10 kiloa kuin 50 kiloa tai pohtia painon sekä sen hallinnan seurauksia näissä eri lukemissa. Vaa'an ilmoittamia numeroita saatettiin kauhistella tai niiden putoamisesta kerrottiin ylpeinä. Numerot konkretisoivat tilanteita, niiden avulla asetettiin tavoitteita ja puhuttiin haaveista. Painolukemien muutosten kautta pystyttiin jäsentämään kokonaisia elämäkertoja, niiden avulla eriteltiin ominaisuuksia, tehtiin erotteluja ja luokitteluja. Ohessa miesten tiedot koottuna taulukkoon:

Taulukko 2. Haastateltavien ikä- ja painotiedot sekä onko osallistunut ohjattuun painonhallintaan

Haastateltava/ ikä	Paino ennen laihduksen aloittamista (kg)	Nykyinen paino (kg)	Nykyinen tavoite	Osallistunut ohjattuun painonhallintaan
Petteri 20 vuotta	120 kg	85 kg	kerätä lihasmassaa	Ei
Joonas 24 vuotta	103 kg	n.80 kg	pitää paino vakaana	Ei
Juha 45 vuotta	110 kg	95 kg	n.85 kg	Ei
Pekka 45 vuotta	ei halunnut kertoa	ei halunnut kertoa	”alle kolme- numeroinen luku”	On
Risto 49 vuotta	97 kg	ei kertonut	n. 85 kg	Ei
Markku 54 vuotta	138 kg	133 kg	n. 80 kg*	On
Jaakko 62 vuotta	127 kg	120 kg	n.100 kg	On
Kalevi 70 vuotta	112,5 kg	106,5 kg	jatkaa laihduksen	On

* Mainitsee toiveekseen, mutta ei pitänyt tavoitetta kovin realistisena

Toisilla laihdutusprojekti oli edelleen käynnissä haastattelujen aikana. Osa miehistä taas oli jo laihduttanut, jolloin tiedustelin pudotetun painon kokonaismäärää. Yksi haastateltava ei halunnut kertoa tarkkoja arvoja vaan tyytyi toteamaan sen olevan ”alle kolminumeroinen luku”. Haastateltavien joukko oli siis hyvin heterogeeninen niin ikänsä, tavoitteidensa, kokemustensa ja kokojensakin suhteen. Kullakin oli oma henkilökohtainen painoelämäkertansa ja näkemyksensä itselleen sopivasta painosta, joka saattoi olla linjassa normaalipainon määritelmän kanssa tai sitten ei (vrt. Monaghan 2007).

4.1.1 Terveys

Jaakon (62 vuotta) sekä Kalevin (70 vuotta) painonhallinnan hallitsevana teemana oli terveys. Heidän laihdutusprojektissaan ja painohistoriassaan oli paljon yhtäläisyyksiä. Kummatkin olivat jo eläkkeellä olevia ammattimiehiä, jotka olivat osallistuneet noin vuoden ajan terveydenhoitopiiriinsä painonhallintaryhmään. Päätös ryhmään osallistumisesta tehtiin lääkärin suosituksesta.

Jaakko: No itte tiesin että se ois aiheellista, mutta lääkärin suosituksesta, että hän sano että alkaa semmonen painonpudotusryhmä ja oonko kiinnostunu ja olin ja pääsin sinne sitten että..

Haastattelija: Just, aivan. Mikäs tää lääkärin viesti oli?

Jaakko: No ne alko oleen, kun kaikennäkösiä mittauksia tehdään, veri ja muita, ja siitten ku on nivelvaivoja ja muita ni sano että, jos ne onnistuu joskus ni ei tartte lääkityksiä ja semmosia alottaa sitten. Että on mahdollisuus painolla pelata ja yrittää ni...

Kohonnut sairastumisen riski ja lääkärin suositus saivat myös Kalevin aloittamaan painonpudotusryhmässä:

”No mulla se nyt sitten lähinnä oli terveys. Mua rupes vähän huolestuttamaan ne kakkosluokan diabetes-jutut ja muut. Ja sitten siinä on vielä se, ettei se ole yksin vaan mulla on vähän kohonneet, mulla on lääkityskin kolesteroliin ja rasvalääkkeet ja nekin on helppo pitää, jos on paino kohdallaan. Helpompi pitää kohdallaan nekin arvot, että veriarvot rasvan suhteen. Että siellä on sekin puoli vielä.” (Kalevi, 70).

Kalevi oli painonhallintaryhmän lisäksi myös osallistunut vuoden kestäneeseen seurantatutkimukseen, jossa seurattiin hänen painon pudotustaan ja arvojen kehittymistä. Laihduttamista painonhallintaryhmässä tarjottiin siis kummallekin miehelle keinona omatoimisesti välttää lääkityksen aloittaminen ja parantaa terveyttä kuten esimerkiksi hoitaa todettuja diabetes- ja sydäntaudin oireita.

Koettu terveys ja painonhallinnan tarve

Kaleville ja Jaakolle laihduttaminen oli tullut ajankohtaiseksi vasta lääkärin diagnosoitua sen olevan selvä uhka terveydelle. Nuorina he kertoivat olleensa hoikkia, mutta paino oli iän myötä pikkuhiljaa noussut, lukuun ottamatta muutamia isompia ”pomppauksia” ylöspäin

kuten tupakoinnin lopettaminen. Painon kertyminen kuvattiin ruumiin normaalina ruumiin muuttumisena, joka noudatteli miehen elämänkaarta ja liittyi erityisesti elämän vakiintumiseen:

”Se on semmoinen, se tulee niin salakavalasti – ylipaino – pikkuhiljaa että sen kanssa oppii elämään ja olemaan, ettei se ole välttämättä niin kuin haitaksi”.
(Jaakko, 62)

Näin Kalevi perustelee, miksi hän ei ollut laihduttanut silloin jo kun huomasi painonsa lähteneen nousemaan:

”Että se elämä sitten sillä lailla tasoittui ja ukkoonnuin siinä. Että en mä sitä sellain oikein pidä niin järisyttävänä sitä painonnousuakaan, että se vaan nousi sen verran ja oli sitten siinä” (Kalevi, 70)

Painon kertymisestä puhuttiin ikään kuin elämisen sivutuotteena, joka kyllä saatettiin panna merkille, mutta joka ei aiheuttanut varsinaista haittaa. Vakituisen kumppanin löytämisen ja ikääntymisen myötä ulkonäön merkitys elämässä väheni. Työssäkäynnistä tuli keskeinen areena, jolla elämästä suoriutumista arvioitiin. Arjen kiireiden keskellä ei jäänyt aikaa elintapojen muuttamiselle. Vasta kun terveys alkoi ikääntyessä heikentyä, laihduttaminen tuli ajankohtaiseksi:

Jaakko: Se [ylipaino] ei ole sillä lailla ongelma. Että ei se ole sillä lailla rajoittanut, että nuo normaalit työt ja toimet on pystynyt tekemään. Kyllähän sen sitten tietää, että kun ikää tulee, niin kaikki huononee muutenkin.

Haastattelija: Ahaa. Miltä se sitten, onko se painon pudottaminen sitten ollut hankalaa?

Jaakko: Ei se hankalaa ole [painonhallinta], mutta nyt kun on ruvennut kiinnittämään huomiota, että kun illalla tosiaan on toimettona ja on syönyt tuntia aikaisemmin, niin tunnin päästä voi tulla jo nälän tunne ja on ruvennut ajattelemaan, että ”mikä nälän tunne?”. Että eihän nyt voi olla nälkä, se on jotain

mutta tuo, joka antaa sellaisen käskyn, että ”sulla on nälkä”. Ja jos siitä lähtee pois ja tavallaan unohtaa ja ei huomio koko tunnetta. Että tavallaan tämä nälkä ei ole ”nälkä” (naurahtaa), että olisi puutetta jostain...”

Jaakko kuvaa ikääntymisen toimintakyvyn huonontumisena, johon ylipainokin liittyy. Ruumis muuttuu, vaikka ei haluaisi. Normaaleista toimista suoriutuminen asettaa uusia haasteita, joten ylipainokin alkaa tuntua nyt enemmän haitalta. Elämänhallinnan painopiste muuttuu työstä ja toimista kohti oman ruumiillisuuden ja sen muutoksen hallintaa Toimettomuus iltaisin jättää tilaa tarkkailla käyttäytymistä ja ruumista. Laihduttamisessa syöminen pyritään rationalisoimaan siten, että se ei saisi olla tunteiden ohjaamaa vaan perustuisi säädeltyyn rytmiin ja ravintomäärään sekä -laatuun. Puheessa Jaakko erottaa toisistaan kokemuksen nälän tunteesta ja todellisen ravinnon puutteen. Painonhallinnassa nämä ruumiin omat käskyt tulkitaan virheelliseksi tiedoksi nälästä, jotka pitää tahdonlujuudella sivuuttaa ja jättää huomiotta. Järkiperaistetty syöminen kaloritaulukoiden määrittelemän tarpeen mukaan on painonhallinnassa oikea tapa ruumiin ja sitä kautta elämänhallinnan saavuttamiseen.

Painon- ja elämänhallinta

Jaakon kuvauksessa painonhallinta synnytti uusia jännitteitä syömiseen, kun rationalisointi edellytti ottamaan ruumis, sen halut ja tunteet refleksiiviseen kontrollointiin. Toisaalta lääkärit tarjosivat itsetarkkailua ja -säätelystä keinona vaikuttaa ja jopa pysäyttää terveydentilan heikentyminen, joka lisäisi ruumiin kontrolloimattomuutta. Lisäksi ikääntyminen ja erityisesti Jaakolle ajankohtainen työelämästä poisjääminen toivat muutoksia arkeen. Oli kehitettävä uusia toimintatapoja ja rooleja vanhojen tilalle. Painonhallinta antoi välineitä palauttaa arjen hallinta ja toimintakykyä, jolloin syömiseen kontrolloinnilla ja liikunnalla saatiin aikaan terveyttä laajemmassa mielessä kuin pelkkien veriarvojen tai sairauden välttämisenä. Kalevin ja Jaakon puheessa hyvinvoinnin kokemus liittyi olennaisesti toimintakyvyn ja itsekontrollin ylläpitoon. Kysyin Kalevilta, millaisia positiivisia muutoksia hän koki laihduttamisen tuoneen mukanaan. Hän kertoi, että laihtuminen sattui yhteen leikkauksen kanssa, jossa korjattiin verisuonitukoksia, jotka veivät liikkumista haitanneet rintakivut pois. Leikkauksen vaikutukseen yhdistettynä hän koki laihduttamisen parantaneen hyvinvointiaan huomattavasti:

Kalevi: Liikkuminen on paljon helpompaa ja muutoinkin on virkeempi. Ja elämä tuntuu ihan kivalta ja hienolta. Sanoisin, että siihen liittyy toi laihduttaminenkin kyllä. Ehdottomasti se on tolla henkisellä puolella, se on melkoinen panos ja se antaa semmoista jonkinnäköistä itseluottamusta, kun sitä joutuu kuitenkin sitä ruokavaliotaan seurailemaan ja rakenteleen. Sitä ei auta syödä sitten, se on loppuelämä sitä dieettiä sitten joka tapauksessa. Että kyllä sitä joutuu vähän koko ajan seurailemaan, että mitä sitä syö, muuten siinä tapahtuu...

Haastattelija: Mutta se ei sitten kuitenkaan tunnu kovin pahalta, kun joutuu...?

Kalevi: Ei, ei. Siihen oppii siihenkin ja siitä saa toisenlaista tyydytystä sitten, että pystyy jollain lailla nyt kuitenkin elämäänsä ohjailemaan, siis näiltä pieniltä osin.

Laihtumalla parannettu toimintakyky oli tehnyt elämästä mielekkäämpää ja olosta paremman. Ehkä vielä tärkeämpää oli kuitenkin henkinen puoli; hän oli osoittanut tahdonlujuuutta ja systemaattisuutta toimiessaan terveytensä parantamiseksi. Itseluottamus omiin kykyihin ohjata elämän kulkua ja hallita ruumista oli kasvanut, kun hän oli ottanut aktiivisen roolin ruokavalion rakentamisessa ja terveytensä edistämässä. Voitetun vapauden hintana oli loppuelämän jatkuva syömisestä kontrollointi ja itsekurin ylläpitäminen. Kalevi oli kuitenkin myös oppinut nauttimaan hallinnan tunteesta ja itsekurista. Painonhallinnan sääntöjen soveltaminen arkeen palkitsi lisääntyneellä elämäntapavaltuudella sekä terveemmällä ehkä jopa pidemmällä elämällä.

Jaakon kertoi suhtautumisensa olevan hieman ristiriitaisempi. Toisaalta hän näki, että nykyisin ihmisten huomiosta liian suuri osa kului syömisestä ajattelemiseen. Hän kuitenkin hyväksyi ajatuksen, että painonhallinta oli välttämätöntä terveyden edistämisen kannalta. Jaakko oli erityisesti huolissaan nuorten miesten terveydestä, jos ylipainoluvut jatkaisivat nykyistä nousuaan. Hän ei syyttänyt miehiä vaan kritisoi terveyden kaupallistamista ja informaatiotulvaa, jotka yksilön näkökulmasta saattoi vain korostaa elämäntapavaltuuden ristiriitoja. Jaakko esimerkiksi kommentoi, kuinka kevyttuotteet maksavat enemmän kuin lihottavat ruuat; voitontavoittelu tuntuu ajavan ihmisten terveyden edelle. Hän huomio, että

televisiosta tulee jatkuvasti kokkausohjelmia, jotka vuorottelevat laihdutusohjelmien kanssa. Kysyin onko hän itse seurannut näitä painonpudotusohjelmia:

”Een. En ole, en. Siellä oli joku sellainen ”Suurin pudottaja”, mutta en kattonut, en yhtään. Ei se paino putoo, jos mää kattelen sitä leipä suussa.” (Jaakko, 62)

Yhteenvetoa: terveys hallintaan

Jaakon ja Kalevin haastatteluissa ylipainoa arvioitiin eri elämänvaiheissa eri tavoin. Työssäkäyvinä, perheellisinä miehinä Kalevilla ja Jaakolle tärkeintä oli ollut, että ylipaino ei haitannut tehtävien hoitamista. Ruumiista puhuttiin pragmaattisesti työvälineenä, jonka huoltamiseen tai ulkonäköön ei ehditty kiinnittää liikaa huomiota niin kauan kuin se kaikki toimi kuten piti. Ylipainosta oltiin tietoisia, mutta lääkäriin hakeuduttiin ja ryhdyttiin toimenpiteisiin painon pudottamiseksi vasta, kun paino alkoi vaikuttaa koettuun terveyteen ja haitata normaalia arjesta suoriutumista.

Sysäys ryhtyä laihduttamaan tuli lääkäriltä, jonka mittaustulokset paljastivat huolestuttavia tietoja terveydentilasta. Tämä asetti ylipainon tarkastelun uuteen skeemaan. Fysiologisen ruumiillisuuden näkökulmasta ylipaino oli sairauden aiheuttaja, johon pystyisi vaikuttamaan joko lääkityksellä tai painonhallinnalla. Sairastumisen uhatessa pidettiin tärkeänä voida itse osallistua sen ehkäisyyn. Koetun hyvinvoinnin kannalta terveystyön tulokset olivat kuitenkin ristiriitaiset. Toisaalta elämäntilanteen tunne kasvoi, kun syöminen ja liikkuminen voitiin rationalisoimalla ottaa terveystyön palvelukseen. Itsehallinnan kokemus oli palkitseva ja terveydentilan parantuminen teki elämästä nauttimisesta helpompaa. Toisaalta fysiologisen ruumiillisuuden kontrollin asettaminen elämässä etualalle kuten esimerkiksi nälän tunteiden säätely tai rasva-arvojen seuranta veivät huomiota miesten muilta tehtäviltä ja rajoittivat elämyksiin heittäytymistä. Ristiriitainen terveysvaikutuksia koskeva tieto ja sen ylitarjonta tekivät fysiologisen ruumiin terveyden hallinnan haasteelliseksi.

4.1.2 Suorituskyky

Juhan (45 vuotta) ja Riston (49 vuotta) painonhallinnan teemana oli suorituskyky. Haastattelujen teon aikaan Risto laihdutti ja Juha oli aktiivisesti pudottanut painoaan vuotta aikaisemmin. Kumpikaan ei osallistunut ohjattuun toimintaan tai ollut lääkärin seurannassa. Tavoitteekseen he ilmoittivat noin 10 kilon pudotuksen nykyisestä painostaan. Kumpikin miehistä oli ollut nuorempina urheilullisia ja hoikkia. Juha oli nuorena kilpaurheilut kestävyyslajeissa ja myöhemmin jatkanut harrastustasolla hiihtoa ja juoksemista mahdollisuuksien mukaan. Ristollakin oli liikuntaharrastuksia sekä lisäksi työ, joka oli ollut liikkuvaa ennen paria viime vuotta. Kummankin miehen kohdalla uralla eteneminen ja lisääntynyt työkiire – ja stressi oli johtanut liikunnan vähentämiseen ja epäsäännöllisiin sekä epäterveellisiin ruokailutottumuksiin. Haastattelussa he kertoivat päättäneensä luopua herkuista kunnes painotavoite on saavutettu.

Ristolle ja Juhalla laihdutus oli selvärajainen projekti, jolla oli kilogrammoissa määritelty tulostavoite. Ristolle laihdutusprojekti oli ensimmäinen. Juha kertoo, että oli jo aikaisemminkin: ”... ottanut semmoisia projekteja, pudottanut painoa sellaiset kymmenisen kiloa, mutta sitten se on aina tullut vähitellen takaisin.” (Juha, 45). Aikaisemmissa laihdutusprojekteissaan Juha oli kokeillut kahdesti ateriakorvikkeita sekä kerran seurannut Painonvartioiden miehille suunnattua pisteidenlaskuohjelmaa. Juhan laihdutusprojekteihin liittyi usein jokin liikunnallinen tavoite, viimeisin laihdutus kulki maratonprojektin rinnalla. Kysyin, miten maraton- ja laihdutustavoite suhteutuivat toisiinsa.:

”Kyllä se varmaan ainakin jollain tavalla myös sen päätöksen takana. Että mää ajattelin, että toi on hyvä tapa lähteä toimimaan niin että se paino lähtee putoamaan. Että kyllä se varmaan vähintään sen [maratonin] rinnalla se asia kuitenkin ja heti niin kun ensimmäisenä mielessä, että ’hei mää oon kuitenkin satakiloinen kaveri, jos mää lähdän tässä kunnossa juoksemaan ja tällä painolla, niin se ei niin kun onnistu yksinkertaisesti’. Että ei se painonpudotus varmaan ollut siinä se perussyy, mutta aika pian heti sen jälkeen kyllä itselle tuli se asia mieleen sitten.” (Juha, 45)

Maraton oli ensisijassa testi omalle suorituskyvyille. Tavoitteeseen pääseminen antoi syyn laihduttaa, mutta samalla laihdutus oli osasy syy lähteä maratonille. Vaikka juoksun aika ei enää vastannut Juhan nuoruuden tulostasoa, toisaalta nyt keski-ikäisenä ja lähes 100-kiloisena hän näki, että suoritus oli vielä rankempi ja sellaisena kunnioitettava todiste hänen kunnostaan. Riston (49) laihdutusprojekti oli alkanut ”shokista”, jonka hän koki nähtyään vaa’assa henkilökohtaisen ennätyslukemansa. Ennen vaa’alla käyntiä Risto oli huomannut, että hänelle oli ilmaantunut ”pallovatsa”, jota ei aikaisemmin hänelle ollut. Huomio vyötärön kasvamisesta oli saanut hänen kiinnittämään tarkemmin huomiota mediassa käytyyn keskusteluun lihavuuden terveysriskeistä ja hän kertoi tunnistaneensa riskit itsessään

”Ja jollakin tavalla jo ennen kuin menin sinne vaakaan, mä aloin jo miettimään, että täytyis varmaan alkaa tekemään jotakin. Kuitenkin mä tiesin, että mulle on tullut viimeaikoina painoa lisää. Mutta sitten näitten juttujen jälkeen kun alitajuntaisesti ja tietoisestikin aloin sitten miettiä, niin sitten mä kävin siellä vaakassa ja ajattelin, että ’ei hemmetti!’” (Risto, 49)

Kilpaileminen ja tulokset

Juhalle laihduttaminen saattoi liittyä urheilusuoritukseen, kuten yllä maratonin juoksemiseen. Kumpikin miehistä puhui myös laihdutuksesta urheilusuorituksena. Painonhallinnasta puhuttiin esimerkiksi juoksulenkkien pituuden, tulostavoitteiden tai viikoittaisten liikuntakertojen määrän kautta erilaisina lukemina. Juha kertoo, että kaksi hänen neljästä laihdutusprojektistaan olivat lähteneet käyntiin haasteena. Yhdellä kertaa laihdutusprojektissa oli kyse miesporukan välisestä vedonlyönnistä, jossa voittaja oli tietystä ajassa suurimman kilogramma määrään pudottanut. Toisella kertaa miespuolisen kaverin kanssa käydystä leikkimielisestä kisasta, kumpi saavuttaisi ensin asetetun tavoitteen. Miesten kesken laihduttamisesta tehtiin leikkimielistä kilpaurheilua. Juha kuitenkin korostaa, että muiden voittamista tärkeämpää oli voittaa itsensä ja päästä parempaan kuntoon:

”No emmä tiiä, niin. No tietysti oon mä vähän sellainen kilpailu-, kilpailijaluonne kyllä, että tykkään tämmösestä tulosurheilusta, että seuraan sitä ja itekin oon sitä harrastanut. Kyllä se kai motivoi, mutta ei se mun mielestä varmaan mulle kuitenkaan oo se kilpailu ole se suurin asia siinä, vaan kyllä se

suurin siitä että omaa painoa pitäis pudottaa. Ja tavallaan nää hyvät asiat joita sitä kautta saa sitten siihen olemiseensa ja tekemisiinsä, kuntoonsa ja tämmösiin asioihin sitte. Et kyllä mä oon, voisin ainakin kuvitella, että on paljon suurempi merkitys kun vedonlyönnillä sinällään. Mutta ehkä sitten semmonen vielä tietysti, että voi olla että on semmonen luonne, että jos mä jotain lupaan niin mä pidän siitä kiinnikin. Että mä sitten toiminkin sillain, etten mä halua luovuttaa sitten siinä jos mä oon jonkun tavoitteen itselleni asettanut. Että siihen se ehkä enemmänkin sitten liittyy.” (Juha, 45)

Voittamaan lähdetään ensisijassa itseä eikä toisia ja siksi myös nöyryyttävän tappio koetaan kun itselle annettua lupausta ei pystykään pitämään. Laihdutusprojektin tavoitteen ei ole vain kilpailla toisten kanssa suorituksesta, vaan parantaa kuntoa ja sitä kautta elämästä nauttimista ja hyvinvointia.

Laihduttamisen odotettiin parantavan elämänlaatua juuri ruumiillisuuden kokemisen ja elämyksellisyyden näkökulmasta. Ulkonäön parantaminen ei ollut Juhan tai Riston ensisijainen tavoite, mutta silläkin nähtiin merkitystä koetulle hyvinvoinnille, tunsiko näyttävänsä hyväkuntoiselta. Tällä oli vaikutusta erityisesti toisten arvioiden ja palautteen kautta. Juha esimerkiksi toteaa, että toisten on vaikea nähdä ylipainoista ihmistä hyväkuntoisena, kun taas laihoja pidetään automaattisesti hyväkuntoisina vain koska he ovat hoikkia. Juha kertoi kyllä itse tietävän ja tuntevan olevansa hyvässä kunnossa, mutta näkemys ei välttämättä saa sosiaalista vahvistusta, jos muut näkevät hänet ylipainoisena. Kun ruumiin koko on totuttu mieltämään suorituskyvyn representaatioksi, voidakseen uskottavasti todeta olevansa hyvässä kunnossa, olisi myös näytettävä siltä että on. Ylipaino taas antoi kiusallisella tavalla olettaa, että itseä ei ollut pidetty niin hyvässä ”kondiksessa” kuin mitä olisi haluttu

Luja- ja heikkotahtoiset

Kumpikin haasteltava koki, että heidän kuntonsa oli kuitenkin toistaiseksi vielä niin hyvä, että ylipaino ei ollut suuri ongelma. Heillä oli riittävästi tahtoa ja osaamista puuttua painon nousemiseen ajoissa ja toimia systemaattisesti ongelman ratkaisemiseksi. Heidän toimintansa oli tässä mielessä esimerkillistä painonhallintaa:

Risto: Osa työkavereista on sitä mieltä, ettei mulla ole sellaista tarvetta niin kun ollenkaan, että mun pitäis alkaa laihduttamaan. Ja osa suhtautuu taas sitten sillä tavalla, että se on vaan mun normaaleita hölinöitäni (naurahtaa). Mutta osa on sitten niin kun ihan. Sanotaanko, että esimerkiksi yks kaveri kenen kanssa mä nyt oon hirveesti tekemisissä töissä niin hänellä on niin kun huomattavasi suurempi ongelma tän painon kanssa. Niin hän on sitten taas ottanut itselleen, että hänenkin täytyisi alkaa tätä painoa pudottaan. Mutta hän on heikompi luonne ihan selvästi, että mä olen kyllä nähnyt, että hänellä se lipsuu. Että hän on tällaisessa painonhallintaryhmässä, mutta mä olen nähnyt ihan selvästi kun ollaan oltu yhdessä, että hänellä lipsuu se laihduttaminen. Ja siitä hän on tietysti itselleen vähän katkera, kun hän vertaa minuun. Kun mä taas en, mä olen jättänyt kaikki pois.

Haastattelija: Sää ajattelet, että nää paino jutut on ennen kaikkea sellaisia päätöskysymyksiä?

Risto: Kyllä. Ihan selkeästi, että mä pidän vähän luusereina tommosia ihmisiä, kun ne ei pysty niin kun.. ne jotka alkaa sitten itseään pettämään sillä, että kuitenkin ottaa sen pullan tai viinerin ja hokee, että "en mä kyllä saisi näitä syödä kun mä yritän pudottaa". Niin se on mun mielestä tosi tällaista heikkoutta, mielen heikkoutta.

Nykyinenkin laihdutusprojekti oli osoitus siitä miksi Ristolla ei ollut paino-ongelmaa: hän pystyi reagoimaan tilanteeseen päätöksillään tarpeeksi ajoissa ja häneltä löytyi tarvittava itsekuri myös toteuttaa nämä päätökset. Ristolle kollegan päätöksestä lipsuminen ja itsekurin pettämisen oikeuttaminen selittelemällä osoitti mielen heikkoutta ja oli epäonnistujan merkki:

”Mää koen, että jos mä annan periksi tällaisissa asioissa niin...tai mä en anna tällaisissa asioissa periksi lainkaan. Se on mun mielestä sellaista tappion tunnustaminen, että jos pettää tällaisen itselleen annetun lupauksen.”(Risto, 49.)

Näkemyks tiivistää olennaisen Riston tavasta suhtautua painonhallintaan: kyse oli tahdon asiasta ja tahdon puutteessa asiaan ei voinut juuri muilla tavoilla vaikuttaa. Täynnä houkutusia olevassa ympäristössä enemmistö ihmisistä lihoo, koska heillä olisi liian heikko luonne vastustaa näitä kiusauksia ja puuttua ongelmiin riittävän ajoissa. Tarvittiin tahtoa ja itseuria kävellä päivä toisensa jälkeen pullavetriin ohi, kuten Risto kertoi tekevänsä.

Kunto kuin nuorempana

Risto ja Juha halusivat laihduttamalla ensisijassa päästä parempaan kuntoon. Tavoitetta ja matkaa joka itsellä siihen vielä oli, hahmotettiin vertaamalla omaa suorituskykyä toisiin miehiin. Hyvässä kunnossa olevat toiset saattoivat olla urheilujoukkueen nuorempia pelaajia tai kollegoja työpaikalla. ”Ikäisekseen hyväkuntoiset” (Juha) haastateltavat joutuivat toteamaan, että heidän oli nykyisin nähtävä enemmän vaivaa pysyä vanhoissa mitoissa tai nuorempien tahdissa. Painonhallinta oli yksi keino parantaa kuntoa ja vaikuttaa sen heikentymiseen ennaltaehkäisevästi. Juha kertoi pelaavansa salibandyä kovatasoisessa joukkueessa, ”virallisissa sarjoissa, ei missään firmaliigoissa”. Hän kertoo harrastuksestaan seuraavaa:

”Siinähan ite miettii koko ajan, että kun meidänkin joukkueessa on mua kaksikytä, kaksikytviiskin vuotta nuorempia kavereita ja tavallaan sitä, että kun mun pitäisi pysyä heidän vauhdissaan ja vielä jollain tavalla kompensoida sitä fyysistä hidastumista. Kuitenkin tommoisessa lajissa, joka on aika tollaista nopeutta vaativaa. Kyllähän sitä aina välillä ite miettii, että missä tulee semmoinen vaihe, että itse ei ymmärrä, ettei pysykään siinä vauhdissa mukana. Vai ajatteleeko toiset sitten, että ’mitäköhän toi vanha raakki, mitä se täällä enää pyörii’. Mutta toisaalta taas, vaikka se on ikään kuin meillä kilpaurheilua, niin se on meillä semmoista, ettei siihen ikään kuin suhtauduta niin vakavasti. Ja mun mielestä, meillä on semmoinen porukka, joka ennemminkin tukee, että ’hienoa kun oot mukana’, kuin että ’eiköhän sunkin olis jo aika siirtyä sivuun’ (naurahtaa).” (Juha, 45)

Joukkuepelaamisen kontekstissa painonhallinta oli apukeino parantaa asemia urheilijana ja ylläpitää kilpailukykyä suhteessa nuorempiin, hoikempiin ja siksi oletusten mukaan

tehokkaampia pelaajiin. Juha asettuu arvioimaan suoriutumistaan ja itseään nuorempien joukkueovereitten silmin. Vertailemalla hän pohtii oman kompetenssinsa riittävyttä. Oman kunnan virhearvioinnin riskinä on, että muut pitävät hänen yrittämistään jollain tapaa naurettavana ja Juhaa typeränä, koska ei itse ymmärtänyt asemaansa ja väistynyt ajoissa sivuun ennen nöyryytystä. Lopuksi Juha kuitenkin painottaa, ettei kyseessä ole vakava kilpailutilanne vaan tärkeämpää on yhdessä tekeminen, jossa joukkueoverit enemmän kannustavat kuin kilpailevat keskenänsä.

Nykyistä kuntotaso arvioitiin myös vertaamalla sitä itseen silloin kun oltiin oltu nuorempia, hoikempia ja kovemmassa kunnossa. Miehet olivat keski-ikässä, jossa ikääntyminen alkoi jo konkreettisesti tuntua ja yksi merkki siitä oli juuri painon kertyminen. Risto ja Juha kumpikin toteavat, että nuorempana liikapainosta olisi ollut vaivattomampi hankkiutua eroon ja nykyisin painoa tuntui myös kertyvän aikaisempaa helpommin. Juhan oli ollut nuoruudessaan aktiiviurheilija ja liikuntaharrastukset olivat tärkeä osa hänen nykyistäkin identiteettiään. Nykysinkin hän kertoi liikkuvansa 3-4, jopa 5 kertaa viikossa ja piti tätä erittäin tärkeänä koetun hyvinvointinsa kannalta. Hän myös haaveili pääsevänsä takaisin kuntoon, jossa oli ollut nuorempana:

”Jotenkin haluaisi olla semmoisessa fyysisessä olemuksessa ja kunnossa, että mä jaksaisin tehdä asioita ja liikkua aktiivisesti. Ehkä sillai jotenkin haaveilee sellaisesta ajasta silloin nuorena, kun jakso tehdä melkein mitä tahansa. Siis sillä lailla kun vertaa itseänsä tänä päivänä siihen, mikä oli silloin 18-, 20-vuotiaana. Että jos ajattelee, että mitä mää tavoittelen siinä, niin tavallaan yritän lähentää itseäni siihen, mitä joskus olin. Että ei mulla nyt välttämättä ole tavoitteena ja ajatuksena, että mun pitäis tästä nyt pudottaa 30 kiloa painoa ja sillä lailla. Mutta tavallaan lähentyä sitä, että jaksaa tehdä asioita sillä tavalla kun silloin aikaisemmin.”(Juha, 45)

Juha näki, että tavoitteet oli osattava realistisesti suhteuttaa nykyiseen painoon, kuntoon ja ikään. Radikaaleihin muutoksiin oli turha pyrkiä, mutta onnistuneella laihdutusprojektilla saattoi palauttaa osan aikaisemmasta suorituskyvystä ja jarruttaa ikääntymistä.

Juha ja Risto mittasivat menestymistään ja määrittivät itsensä monen muidenkin asioiden kautta kuin pelkästään liikuntasuorituksien näkökulmasta. Mielenkiintoinen työ ja hyvä ammattiasema olivat elämänlaadun kannalta myös tärkeitä. Painon nousu ja kunnon huonontuminen kerrottiin tietoisina uhrauksia, jotka oli tehty uralla etenemisen ja perheen perustamisen takia. Vaikka urheilukentällä olisi hävitty nuoremmille miehille, nyt työssä saatettiin nauttia korkeamman aseman tuomaa statusta. Esimerkiksi Risto kertoi, että vaikka uralla eteneminen oli vaatinut uhrauksia hyvinvoinnin ja kunnon kannalta, nykyinen asema tarjosi myös suuremman vapauden: ”Taas ottaa itsensäkin enemmän siihen keskiöön” (Risto) ja aloittaa esimerkiksi laihdutusprojekti.

Yhteenvetoa: hoikkana jaksaa paremmin

Juhan ja Riston painonhallinnan teemana oli suorituskyvyn parantaminen. Laihdutusprojektit toteutettiin kilpailussa toisten miesten, mutta ensisijassa itsen kanssa. Painon pudottaminen oli joko osa urheilusuoritusta tai itsessään urheilusuoritus, jonka tulostavoitteet asetettiin oman kyvyn mittareiksi. Mies oli sanansa mittainen: päätöksissä pysyttiin, jos kerran oli näin luvattu. Luovuttajat eivät pärjänneet kisassa, jossa tuloksia saavutettiin vain kovalla itsekurilla ja lujalla tahdolla. Oma identiteettiä oli totuttu rakentamaan suhteessa ruumiin suorituskykyyn ja se oli keskeinen hyvinvoinnin kokemuksen kannalta. Juhan ja Riston puhe ruumista oli usein instrumentaalista: heille ruumis oli sekä suoritusten että elämysten väline, jota hallittiin omalla tahdolla. Ikääntyminen kuitenkin siirsi huomiota fysiologisen ruumiin muutoksiin, jotka eivät olleet tahdonalaisia. Ihannetapauksessa ruumis olisi ollut käytettävissä kulloinkin käsillä olevaan suoritukseen ja jaksanut ”tehdä melkein mitä tahansa”.

Myös normatiivista ruumiillisuuden ulottuvuutta peilattiin koetun kunnon kautta. Ylipaino tulkittiin merkiksi, ettei olisi enää niin hyvässä ”kondiksessa” kuin ennen. Kokemuksellisen ruumiillisuuden skeeman kautta arvioitiin myös laihdutusprojektin tuloksia: jaksamista, kestävyyttä, liikunnan iloa ja onnistumisia urheilujoukkueen jäsenenä. Painonhallinta miellettiin investoimiseksi henkilökohtaiseen hyvinvointiin, jossa suorituskyvyn säilyttämisellä oli keskeinen sija myös maskuliinisen identiteetin neuvottelemisessa.

4.1.3 Sosiaaliset velvollisuudet

Markun ja Pekan painonhallinnan tärkeimpänä teemana oli sosiaalinen vastuu. Haastatteluista välittyi mielikuva, että miehet halusivat tulla kuulluiksi. Heillä oli aiheesta paljon mielipiteitä ja se tuntui olevan heille tärkeä. Haastattelut olivat kestoaltaan pitkiä, noin 1,5 tunnin mittaisia ja niissä käsiteltiin toisinaan hyvin henkilökohtaisiakin asioita. Markku oli haastattelemistani miehistä suurikokoisin. Pekka ei halunnut kertoa tarkkaa painoaan, mutta silmämääräisesti arvioiden hän oli 128 kiloista Markkua hoikempi ja itse kuvailin muistiossani Pekkaa sanalla roteva. Kumpikin osallistunut kuluvan vuoden aikana ravitsemusterapiaan, mutta heidän kokemuksensa kuvaukset olivat erilaisia.

Markku kertoi olleensa ylipainoinen jo lapsena. Hän oli laihduttanut elämässään useaan otteeseen, mutta joutunut toteamaan painon tuleen usein korkojen kanssa myöhemmin takaisin. Haastattelun teon aikana Markku silti jatkoi laihduttamista saadakseen alennettua korkeita sokeriarvojaan ja välttääkseen diabeteslääkityksen käytön. Hänen kokemuksensa terveydenhuollon ohjauksesta ei kuitenkaan ollut yhtä myönteinen, kuin muiden samoista syistä laihduttamaan aloittaneiden haastateltavien. Kun kysyin Markulta, oliko lääkäriltä saatu tieto painon vaikutuksesta näihin sairauksiin ollut kimmoke viimeisimmän laihdutusprojektin aloittamiselle, hän vastasi hieman ärtyneeseen sävyyn:

Markku: No kyllä mä sen tiedän. Mää olen koko ikäni, kuusi-seittemän vuotiaasta saakka ollut ylipainoinen ja se, että jos lääkärille menee, ei ne rupea edes tutkimaan, ennen kuin ne sanoo, että sun pitää ensin pudottaa painoo ja tulla sitten vasta valittamaan jostakin.

Haastattelija: Ai näinkö ne sanoo?

Markku: Suurin piirtein. Että kaikki mitä tapahtuu, vaikka sormi menee poikki, niin sun pitää pudottaa painoo.

Haastattelija: No toi kuulostaa kyllä vähän hassulta.

Markku: No joo. Se on meidän omalääkäri tuolla ainakin semmoinen, että se on heti kun on vähän ylipainoinen, niin se ei ota mitään todesta. Se vaan jankuttaa ja jankuttaa sitä, että on liikaa painoa. Mulla on selkä kipee, niin kauhean jankuttamisen jälkeen pääsen röntgeniin ja siellä todettiin synnynnäinen vika, niin se vaan sivuutti sen jollain tapaa nolona. Vaan ohitti homman, että sun vaan pitää pudottaa painoa. Kyllä näissä kunnallisissa hommissa niin se on kyllä joka kerta kun jonnekin menee, niin se on aina: pudota, pudota, pudota painoa. Mulla on [eräästä yksityisestä] klinikasta kokemusta, niin ne on ihan asiallisesti suhtautunut ihmiseen, että sulla voi olla jotain muutakin vikaa, vaikka onkin ylipainoo.

Markku palaa haastattelussa useamman kerran kuvamaan kohtaamisia omalääkäriin kanssa. Tilanteeseen tuntui tiivistyvän ristiriitoja, joita hän painonhallinnassaan kohtasi. Selän rakenteellisen vian löytyminen kerrotaan Markun erävoitoksi taistelussa lihaviin ennakkoluuloisesti suhtautuvan lääkärien kanssa. Hän kuvaa myöhemmin tämän omalääkäriään ”vastenmieliseksi rimpakinttuiseksi naiseksi”, jonka suhtautuminen lihaviin ihmisiin oli avoimen kielteinen ja syyllistävä.

Markku kertoi joutuvansa toistuvasti todistamaan, ettei ollut joko tietämätön tai piittaamaton omasta terveydestään, koska oli ylipainoinen. Hänestä lääkärit asettivat laihduttamisen hoidon ehdoksi; vasta laihdutettuaan hänellä olisi yhtäläinen oikeus tulla kohdelluksi potilaana siinä missä toiset. Asiallinen kohtelu vaatisi, että myös ylipainoisia kuullaan ennen kuin todetaan kaikkien sairauksien johtuvan lihavuudesta. Tilanne vaikutti Markusta epäoikeudenmukaiselta, koska omasta mielestään hän teki parhaansa elääkseen terveellisesti. Hän kuvaili tarkkaan kuinka pyrkii syömään terveellisesti ja liikkuu päivittäin koirien kanssa. Koska paino vaivannäöstä huolimatta pysyi korkeana, terveydestä huolehtimisen vaiva jäi ilman muiden tunnustusta. Seuraavasta kommentista tuntuu heijastuvan väsymys ohjeistukseen ja neuvontaan:

Haastattelija: No mitenkä tää terveydenhoitajalla käynti, onko se nyt jatkunut ihan vielä?

Markku: Noo se on nyt ihan, että mulla on nyt ainakin vielä yksi tapaaminen hänen luonaan siellä, jossa me sitten punnitaan onko paino...mitataan ja katsotaan vatsanympäryys ja näin ja keskustellaan aiheesta. Mutta se, että mulla on nää niin tuttuja niin monen, monen vuoden takaa nää kaikki ravintotieteet ja muut, etten mää oikein jaksa niitä jatkuvasti kuulla.

Tiedon puutteesta ei painonhallinnassa Markun kohdalla ollut enää kyse. Enemmän hän kaipasi tukea painonhallinnan toteuttamisessa arjessa ja kaveria jonka kanssa olisi voinut aiheesta keskustella vertaisena ja jonka kanssa kuntoilla tai laittaa ruokaa. Tällä hetkellä hän koki olevansa melko yksin haasteensa kanssa. Hän ei ollut omasta mielestään ylipainoinen koska tahtoi olla, vaan koska oli ollut lihava koko ikänsä, joka ehkä kertoi geneettise taipumuksesta ylipainoon. Jatkuva laihduttaminen ilman näkyvää tulosta väsytti: ”Ei sitä jaksa kauheasti jaksa taistella saman asian kanssa koko ajan” (Markku, 54). Nykyisessä painolukemassa ja iässä normaalipainoisuus ei vaikuttanut kovin realistiselta tavoitteelta. Kunniakasta vetäytymisen mahdollisuutta taistelusta ei kuitenkaan hänelle tarjottu. Haastattelun aikaan Markku oli aloittamassa uutta laihdutusprojektia ja edellisen päättymisestä oli vasta hetki aikaa.

Työkykyä ja itsetuntoa

Haastattelun kuluessa painoon ja sen pudottamiseen kietoutui monia Markun elämän ongelmakohtia. Käsittelimme haastattelun aikana hänen ”erikoisen oloista avioliittoaan”, työttömyyttä, pelkoa työelämästä syrjäytymisestä ja yksinäisyyttä. Paino oli Markulle ongelma, mutta painonhallinnasta hän haki myös ratkaisua ongelmiinsa. Ennen aloittamistaan nykyisessä työssä, Markku kertoi olleensa pitkään työttömänä ja sairastuneensa masennukseen. Siinä tilanteessa laihdutusprojekti oli tarjonnut haasteen ja mielekästä tekemistä:

”Että jotain mielen virkistystä ... että jos painoa edes sais pudotettua, jos ei muuten pääse mitenkään sosiaaliseen kanssakäymiseen niin sitten itsensä kanssa ainakin painisi, sen painon pudottamisen kanssa.” (Markku, 54)

Kun edellä Kalevin kertoi painonhallinnasta myönteisenä mahdollisuutena vaikuttaa elämänhallintaan, niin Markku kuvaa sitä enemmän ainoana jäljelle jäänenä keinona. Haastattelun ajankohtana hän oli saanut työtä ja samalla laihdutusprojekti oli hetkellisesti jäänyt muiden kiireiden jalkoihin. Uusi työ oli hänelle tärkeä ja asema Markun mukaan vastuullinen. Kertoessaan työstään hän kuvasi itseään osaavana, innostuneena, tehokkaana ja vastuullisena työntekijänä. Haastattelussa kertoi pitkähkösti myös aikaisemmasta työurastaan, näyttöistään työntekijänä sekä vastuuasemasta taloyhtiön hallituksessa. Markulla tuntui olevan käsitys että kilpailuasemassa toisten työntekijöiden kanssa, ylipainoisuus tarkoitti tappioasemaa:

”Kuulopuheiden mukaan, jos siellä on kaks, kolme tasavertaista ja yks niistä on ylipainoinen, niin kyllä nämä laihat ihmiset saavat sen työpaikan. Ja mulla kun on painoo ja ikää vielä, kaks paha juttua, niin se on meikäläiselle aika paha saada töitä vaikka kuinka hyvä olisin töissä.” (Markku, 54)

Kuvitteellisen työnantajan näkökulmasta käsin Markku arvioi itseään, ruumistaan ja toimintamahdollisuuksiaan. Pelkona oli, että ulkonäköön perustuva arvio saisi mahdollisen työnantajan vetämään kielteiset johtopäätökset hänen menestymisen mahdollisuuksistaan itse työssä. Kohtaamiset työnantajan kanssa kerrottiin kuitenkin hypoteeseina tai jollekin toisille sattuneina esimerkkeinä eikä tilanteina omasta elämästä. Markku kertoo viimeisimmän laihdutusprojektinsa aloittamisesta seuraavasti:

”Mää olin tossa pitkään työttömänä, kolme-neljä vuotta, ja ikää rupes tuleen päälle, eikä oikein itseä miellyttänyt peilistä kattella ja sitten ajattelin, että jos pääsisin jonnekin haastatteluun, niin eihän ne tämmöistä possua siellä, niin vaikka sinne haastatteluun ottaisikin, niin ne siellä suurin piirtein, että hei, hei, kiva kun kävit.”(Markku, 54)

Kaikista haastatteluista lihavuuden stigma oli selvimmin esillä Markun kertomassa ja ylipainon negatiiviset merkitykset olivat usein määräävinä hänen kuvaamissaan kohtaamisissa toisten kanssa. Markku oli kokenut ulkonäön estävän yhteiskunnan täyden jäsenyyden ainakin kahdella tavalla: sekä hoidon saamisen sairauksiinsa että työpaikan saamisen. Painonhallinta oli hänelle itselleen keino yrittää parantaa työmarkkina-asemaansa ja osoittaa

vastuullisuuttaan terveyden ylläpidossa. Läpi haastattelun Markun puheelle on leimallista ristiriita valinnan mahdollisuuden ja pakotetun valinnan välillä. Markku itse haluaa nähdä, että painonhallinta on hänen valintansa ja hän tarttuu laihdutusprojektiin silloin kun kokee itse sen tarpeelliseksi. Kuulijalle kuitenkin muodostuu kuva vaihtoehtottomasta valinnasta, joka on hoidettava siinä missä muutkin velvollisuudet.

Suorittamisen ja tehokkuuden kritiikkiä

Pekka pohti haastattelussaan samaa problematiikkaa kuin Markku, mutta yhteiskunnallisesti kriittisemmästä näkökulmasta ja etäisyyttä ottaen. Hän ei kertonut vastaavista syrjinnän kokemuksista kuten Markku, vaan hänellä oli pelkkää positiivista sanottavaa terveydenhuollosta saamastaan avusta. Laihdutusprojektin Pekka kertoo aloittaneensa ”korjaustoimenpiteenä” hänellä diagnosoituun uniapneaan. Tavoitteena oli ”alle kolmenumeroinen luku”, mutta liikaa hän ei halunnut laihtua. Hän itse ja toiset olivat tottuneet pitämään häntä isompana miehenä ja koko oli myönteinen osa hänen sosiaalista identiteettiään.

Pekan kanssa keskustelu painonhallinnasta liikkui pääasiassa henkilökohtaisia motiiveja ja oman toiminnan kuvausta yleisemmällä tasolla. Hän käytti paljon esimerkkejä muiden miesten tapauksista lähipiiristään. Pekka kertoi pitävänsä miesten painonhallintaa yhteiskunnallisesti ja miesten oman henkilökohtaisen hyvinvoinnin kannalta tärkeänä aiheena, josta nykyisellään tiedettiin ja keskusteltiin aivan liian vähän. Pekan näkökulmasta ylipaino-ongelmista kärsivät ihmiset ja erityisesti miehet olivat myös taloudellisen tehostamisen ja yhteiskunnallisen rakennemuutoksen uhreja.

Haastattelussa Pekka pohti, onko yksilön arjen tasolla mahdollista sovittaa yhteen painonhallinnan ja työn tehokkuusvaatimusten toistensa kanssa ristiriitaiset rationaliteetit. Odotuksena on, että työssä suoriutuminen asetetaan omien tarpeiden edelle ja työ määrää tekemisen rytmin, eikä enää työntekijä itse. Pekka otti puheessaan kriittisen asenteen tähän uhrautumislogiikkaan ja esitti, että työtehokkuuden ja toimivan painonhallinnan välillä on yksilön näkökulmasta ristiriita. Pekka esitti, että painonhallinta on lyhyen tähtäimen työtehokkuuden maksimoimiseksi ulkoistettu yksilön vastuulle ja vapaa-aikaan, koska työnantajan näkökulmasta esimerkiksi säännölliset ruoka- ja liikuntatauot ovat kuluttamista

tuottamisen asemesta. Samalla hän huomioi, että fyysinen työ on käynyt yhä harvinaisemmaksi ja monilta työpaikoilta on poistettu säännölliset ruokatauot ja yhteiset työmaaruokalot.

Pekka: Se on tavallaan tän ammattien muuttumisen ja näiden rakenteiden mukana, niin se on ihmisen huolehtiminen itsestään sillain niin kun vähentynyt. Että sitä yritetään töissä oloaikana ja muutenkin olla niin hirveen tehokkaita. Ja sitten sää menet ja jollain vapaa-ajalla ja uhraat itseäsi ja olet sitten vielä valmis sijoittaa ja maksamaan siitä jostain kuntosalistakin enemmän. Siitäkin tulee taas se, että pitää olla kauhean tehokas. Elikkä semmoisen ihmisen niin kuin, semmoinen että sillä on hyvä olla ja se saa olla vaan, niin semmoista ei enää ole.

Haastattelija: Varmaan toi yhdessä tekeminen on sellaista, mistä tulee hyvä olo?

Pekka: Joo kyllä ehdottomasti. Sitähän semmoista ei välttämättä enää ole. Koska sanotaanko, että semmoinen koko porukan panos, niin sitä katsotaan vähemmän ja se on aina se, että yksilö, että se on täpöillä vetänyt ja on tehokas. Sitä katsotaan enemmän mun mielestä ja se on huono asia.

Pekan mielestä siis ihmisten itsestään huolehtiminen ja hyvinvoinnin kannalta olennainen yhteinen tekeminen on vähentynyt, painonhallinta privatisoitu sekä siirretty vapaa-aikaan. Näin hyvinvoinnista on tehty yksilösuoritus, jota arvioidaan tuottavuuden mittareilla, sen sijaan että se ymmärrettäisiin laajemmassa mielessä subjektiiviseksi kokemuksesi - ”hyväksi oloksi”- tai yhteisen toiminnan päämääräksi, josta kaikki ovat vastuussa. ”Itsestä huolehtiminen” ja ”oleminen semmoisena kuin on” asettuvat tässä ulkoapäin asetettujen tehokkuusvaatimusten vastakohtaksi.

Ihmisen omalle vastuulle yksityistetty painonhallinta ei kuitenkaan tarkoita että sen onnistuminen kuuluisi vain ihmisten yksityiselämän piiriin. Yksityisellä painonhallinnan onnistumisella on selvä yhteys työmarkkinoihin. Työpaikoista ja eduista kilpailtaessa menestyvät paremmin ihmiset, joiden ruumis täyttää terveyden ja tuottavuuden ulkoiset kriteerit. Pekan näkemyksenä on, että yksilöity tulosvastuullisuus työn mutta myös terveyden projekteissa pitää huolta siitä, että ihminen ei koskaan voi hyväksyä itseään vain sellaisena

kuin on. Riittämättömyyden-, syyllisyyden tai pelon tunteiden motivoiva painonhallinnan suorittaminen ei kuitenkaan ole aitoa itsen tai toisten hyvinvoinnista huolehtimista. Yksilöön kohdistetut tehokkuusvaatimukset ylläpitävät mielikuvaa ylipainosta ja ikääntymisestä henkilökohtaisina epäonnistumisina sen sijaan, että ne nähtäisiin ihmiselämään kuuluviksi luonnollisiksi muutoksiksi:

”Jotenkin tuntuu siltä, että kun ollaan tässä tehokkuuden jutussa menossa niin semmoinen vanheneminen ja tämmöinen niin sitäköän ei nykyihminen hyväksy. En tiedä, tuleeko se vain siitä, että kun tietoa tulee ja jotenkin tää julkinen media, niin jotenkin sellaisesta ihanneihmisestä jotenkin luo paineita ja peräänkuuluttaa. Siihen ei kuulu tavallaan ylipaino ja vanheneminen siihen. Että semmoinen luonnonlaki, että ne vaan tavallaan tulee. Että ihminen vaan ikääntyy ja ongelmia painonhallintaan tulee. Mutta sitä ei jotenkin hyväksyttäisi.” (Pekka, 45)

Median kuvaama ihanneihminen ei hyväksy vanhenemista tai ylipainoa, vaan aktiivisesti etsii vain kulutettavia ratkaisuja ikääntymisen, kauneuden ja terveyden ongelmiin. Tietoa muutoksen ehkäisemisestä tarjotaan ikään kuin sairastuminen ja jopa kuolema olisi mahdollista välttää kun vain noudatetaan oikeita menettelytapoja. Pekka toteaa ajatuksen mahdottomaksi: painon tai ruumiin muutoksia ei voi hallita lopulta täysin hallita, koska niitä määräävät luonnonlait eivät ihmiset itse. Tosiasiat pitäisi tunnustaa, jotta ihmiset voisivat keskinäisen kilpailun sijaan hyväksyä itsensä ja voida hyvin yhdessä.

Miehiin kohdistuvat odotukset ja painonhallinta

Pekan näkemys oli, että miesten kohdalla ylipainon lisääntymisessä kyse on myös mieheyteen kohdistetuista odotuksista. Pekan mukaan miehet eivät vielä ymmärrä vaatia oikeutta ”hoitaa itseään ja terveyttään”, kuten hän kertoi itse laihdutusprojektinsa myötä oppineensa tekemään. Ongelmana oli Pekasta miehekkyuden määritelmä, itsestä huolehtimista tai vaivoista valittamista pidetään yhä epämiehekkäänä. Terveys on miehille yhä kohtalon kysymys: ”Siinä on jostain syystä semmoinen ajatusmalli, että miehet on vaan terveitä” (Pekka, 45). Miehet eivät osaa kiinnittää sairauksien ennaltaehkäisyyn riittävästi huomiota ja apua haetaan vasta kun on tosi kyseessä.

Pekan näkemys ongelman ytimestä on, etteivät miehet itse tai yhteiskunta kokonaisuudessaan ole vielä oppineet näkemään miesten terveyttä resurssina, josta voi ja tulee pitää huolta. Asennemuutos olisi siksi välttämätön. Hyväksymällä oman ruumiillisuutensa rajallisuus miehet pystyvät vetämään rajat kohtuuttomille tehokkuusvaatimuksille. Paitsi jokaiselle lankeava tehtävänä, terveys pitäisi nähdä oikeutena, jota myös miesten pitää oppia vaatimaan itselleen. Parannuksen aikaansaamiseksi miehille pitää tarjota mahdollisuutta hallita painoa nimeomaisesti heille sopivin keinoin ja päämäärin.

Painonhallintaa yhdessä tekemisenä

Kun muut haastateltavat korostivat enemmänkin painonhallinnan yksinäisyyttä, Markun ja Pekan tapauksessa painonhallinta oli parhaimmillaan yhdessä tekemisestä toisten miesten kanssa ja sen haasteiden jakamisesta. Markulla kaverin luovuttaminen kesken yhteisen laihdutusprojektin oli saanut hänetkin lopettamaan sillä erää. Haastattelun lopussa Markku kertoo kaipaavansa miespuolista kaveria painonhallintaan. Pekka oli onnekkaampi, sillä hän kuuluu miesporukkaan, joka kokoontui viikoittain kävelylenkin tai muun toiminnan merkissä. Tähän ”vanhanajan Martta-kerhoon”, kuten hän sitä humoristisesti luonnehti, kuuluu naapurustosta eri ammattitaustoista tulevia, mutta suurin piirtein Pekan ikäisiä ja samassa elämäntilanteessa olevia miehiä. Heitä yhdistivät: ”eronneiden miesten hyvinvointiin liittyvän asiat kaikin puolin” (Pekka, 45):

”Se mikä meillä on se yhdistävä tekijä, niin me ollaan aika saman ikäisiä, vaikka on meillä siinä yks nestorikin ja nuorempikin siinä. Semmoinen jonkunlainen ilmiö ihmisen elämässä tulee kun sulla ei ole enää pieniä lapsia, jotka pyörii sun jaloissa. Sitten sun fyysiset voimat vähenee, ettei sua kiinnosta ihan hirveesti joka ilta lähteä jäähalliin, raveihin, sua ei kiinnosta kapakkaelämä ja tanssit. Niin sää oot äkkiä sellaisessa sanotaanko sohva-televisio-videot-DVD- tyhjiössä ja sun näkökyky heikkenee sillai ettet sää nää kun ilman silmälaseja, tihrutat niin on teksti vietävä tonne (esittää kädellään). Niin se oli just se, että me lähdettiin siitä porukalla poies.” (Pekka, 45)

Yhteistoiminnan lähtökohtana oli keski-ikäisyyteen elämänvaiheena liittyvä hyvinvoinnin edellytysten ja samalla oman tilanteen uudelleenmäärittely. Miehet jakoivat keskenään tietoa sekä vertailivat kokemuksia ennen kaikkea ruokaan liittyen. Periaatteessa painonhallinta oli jokaisen oma asia, mutta toisten perään myös hieman katsottiin. Jos joku innostui laihduttamaan suuria määriä liian nopeassa tahdissa, toiset puuttuivat peliin. Liian nopea laihduttaminen nähtiin haittaavan paitsi terveyttä myös yhteishenkeä. Pekka toteaa, että jos ryhmään tulisi liikaa: ”huippuja, niin ei se ryhmä pysyisi enää kasassa, sillä liika kilpailuhenkisyys korostaisi eroja miesten välillä. Miesten jakaminen voittajiin ja häviäjiin rapauttaisi ryhmää koossapitävää solidaarisuutta ja veisi pohjaa yhteisten kokemusten jakamiselta. Toinen periaate oli, että kukaan ei saisi jäädä ongelmien kanssa yksin. Perään soitetaan: ”... jos on luvattoman monta kertaa, ettei ole äijää näkynyt”. Toisten tuki auttoi motivoitumaan kun luovuttaminen oli lähellä.

Säännölliset liikuntatapaamiset, jossa päähuomio oli suunnattu yhdessäoloon, helpottivat yksilöön kohdistuvaa itsekurin painetta. Pekka kertoo, kuinka laihduttamisen ja rajoitteiden vastapainoksi porukalla välillä höllätettiin kuria. Matkoilla ja juhlissa syötiin ja juotiin yhdessä nauttien, välittämättä siitä kuinka lihottavaa se olisi. Tämä yhteiseen suunnitelmaan perustuva, tietoinen oikean syömien rajojen rikkominen oli Pekasta tärkeä osa hyvinvoinnin kokonaisuutta. Pelkkä rajoitteiden ylläpitämisen kontrollointi ei riittänyt tekemään elämästä mielekäästä.

Yhteenvetoa: vapaaehtoista vastuunkantoa

Markun ja Pekan painonhallinnan johtava teema oli sosiaaliset velvollisuudet. He puhuivat painonhallinnastaan suhteessa odotuksiin, joita kokivat yhteiskunnan ja eri toimijoiden kohdistavat heihin miehinä. Markku ja Pekka kummatkin kertoivat tavoista, joilla ylipainoisuus asettaa rajoja miehen toiminnalle yhteiskunnassa. Heidän tapansa suhtautua painonhallintaa kuitenkin vaihteli, koska heidän kokemuksissaan oli eroja. Markun puheesta syntyi vaikutelma, että pakotettuna valintana painonhallinta oli toisaalta lisävastuuna kuormittavuutta lisäävä ongelma siinä missä ratkaisu omaan tilanteeseen. Pekka taas piti painonhallintaa ratkaisuna; sitoutumalla painonhallinnan tavoitteeseen ihmiset voisivat vaatia muutoksia niihin työelämän rakenteisiin, jotka nyt pakottavat yksilön valitsemaan työn ja terveyden välillä. Pekka kuvaa painonhallintaa paluuna kollektiivisen hyvinvoinnin

perustelemien päätösten ja sosiaaliseen järjestyksen aikaan, jonka vastakohtana on: ”...nykyelämänmuodon tyypillinen epäsäännöllisyys ja kauhottaminen ja epäsäännölliset työajat ja tämmöiset.” (Pekka, 45)

Kumpikin miehistä näki, että pakottaminen tai syyllistäminen ei olisi oikea keino saada miehet hallitsemaan painoaan. Miehet itse päättäisivät toimia, jos kokevat sen palvelevan heidän ja muiden etua. Painonhallintaan ja terveydestä huolehtimiseen olisi mielekästä sitoutua, kun hyödytti muidenkin tehtävien hoitamista, joista tärkeimpänä oli työ. Omaa ruumiillisuutta pyrittiin arvioimaan pragmaattisesti enemmän kuin normatiivisesti: ei ollut väliä täyttikö kaikki ulkoiset normikriteerit, kuten oliko normaalipainoinen ja hoikan näköinen. Tärkeämpää olisi katsoa tekikö mies parhaansa työntekijänä ja kansalaisena. Ongelmana oli kuitenkin, että ympäristön asettamat terveyden tai tehokkuuden mittarit olivat usein yksilön näkökulmasta epärealistisia ja epäoikeudenmukaisia. Pekan mielestä terveydestä huolehtimisen tulisi palvella kokemuksellisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta olennaisia päämääriä eikä vain normalisoida standardista poikkeavia yksilöitä. Pelkästään muiden odotuksiin vastaamaan pyrkivä ihminen uupuu ylivoimaisen suorituksen alle ja vieraantuu itsestään.

Opittuaan ensin asettamaan oman hyvinvointinsa etusijalle, miehet itse tietävät parhaiten kuinka toimia kaikkien hyvinvoinnin parhaaksi. Erityisesti vertaisryhmissä miehet voivat jakaa tätä osaamista ja toimia yhdessä työkykynsä uudistamiseksi ja ylläpidoksi. Terveydenhuollolta saatu informaatio ja työnantajan tuki ovat avuksi, mutta vastuu ja myös oikeus huolehtia terveydestä on miehillä itsellään. Pekan kertomuksessa painottui juuri oikeus huolehtia omasta terveydestä ja kokemus yhdessä tekemisen ilosta. Markku koki olevansa haasteiden kanssa yksin ja hänen kertomuksessaan korostui vastuu tehdä jotain terveyden edistämiseksi, silloinkin kun hyvät keinot ja motivaatio näyttivät olevan vähissä.

4.1.4 Identiteetti

Petterin (20 vuotta) ja Joonas (24 vuotta) painonhallinnassa teemana oli identiteetin rakentaminen. He olivat haastattelemistani miehistä nuorimmat ja heidän elämäntilanteensa poikkesi muista haastateltavista. Petteri oli vasta pyrkimässä opiskelemaan ja Joonas

työskenteli opintojensa ohessa myyjänä, eikä kumpikaan ollut perustanut vielä omaa perhettä. Kumpikin kertoi olleensa varhaisteinistä saakka selvästi ylipainoisia. Kuluneen parin vuoden sisällä Petteri oli pudottanut painostaan noin 50 kg ja Joonas yli 30 kg, joten miesten muutos oli ollut fyysisesti melko suuri. Ehkä juuri muutos oli syynä tapaan, jolla he refleктоivat muihin haastateltaviin nähden runsaasti sitä, millaisina he näkivät tai olisivat halunneet nähdä oman itsensä. Tunteista, kokemuksista ja ihmiskäsityksestä puhuttiin näissä kahdessa haastattelussa eniten. Joonas kertoi keskustelleensa painonhallintaan liittyvistä asioista usein kaveriensa kanssa. Petterille haastattelutilanne oli ensimmäinen kerta puhua asioista suoritustason ”mitä sä nyt treenaat, millä painoilla” – tyyliä syvemmmältä, mutta hän kertoi hyvin avoimesti yksityisistä kokemuksistaan ja ajatuksistaan.

Ylipaino elämässä menestymisen esteenä

Petterillä (20 vuotta) ja Joonaksella (24 vuotta) painonhallinnan kuvauksissa korostui identiteetin rakentamisen problematiikka ja oman paikan etsintä maailmassa. Laihtuminen oli osa elämänvaihetta, johon liittyy jo itsessään monia jännitteitä sekä muutoksia. Näissä muutoksissa painonhallinnalla oli keskeinen rooli. Miehet puhuivat laihtuttamisen aloittamisessa ”heräämisestä” ja ”asioiden tajuamisena”. He kertoivat viettäneensä normaalin lapsuuden, johon kuului kavereita, liikuntaa ja hyvä itsetunto. Lievästä haitasta keskeisellä tavalla elämään vaikuttavaksi ongelmaksi ylipaino muodostui vasta, kun ajankohtaiseksi tuli punnita omia mahdollisuuksia pärjätä elämässä, kuten hankkia seurustelukumppani, työ ja säilyä terveenä. Ylipainoa pidettiin merkittävänä rajoitteena tavoitteiden saavuttamiselle, koska se muutti ihmisten suhtautumista henkilöön:

”Ihmiset suhtautuu suhun eri lailla. Vaikka sää olisit oikeasti fiksu, niin ihmiset näkee sen, että sää olet ylipainoinen ja pitää sua tyhmänä. Sille ei voi mitään. Plus sää saat erilaista kohtelua, ihmiset ei välttämättä katso sua, tervehdi ja tälleen. Ei saa niin paljon huomiota esimerkiksi.” (Petteri, 20)

Joonas ja Petteri jakoivat näkemyksen, että ylipainoiset kohtaavat syrjintää myös työelämässä:

”No siinä pitäis olla laiha näköne, timmissä kunnossa. Ja sitten kun sää teet itellesi sen, että sää sää syöt ittes sellaiseen kuntoon, niin just tulee mieleen, että tyhmä, miksi sä teet tollaista ittelles, sä et pysty hallitteen ittees.” (Petteri, 20)

Petterin mukaan muut näkevät ylipainoisen suhteen ruokaan patologisena. Tämä saa muut epäilemään, ettei henkilö joka ei riittävällä tavalla hallitse itseään tai pysty tekemään rationaalisia valintoja myöskään pysty suoriutumaan työtehtävistään hyvin. Joonas pitää kokosyrjintää epäoikeudenmukaisena, mutta näkee sen olevan työelämän realismia johon yksilön on sopeuduttava:

Haastattelija: Mitä sää ajattelet, että mikä kuitenkin ulkonäön merkitys on tässä kaikessa?

Joonas: Niin julmaa kuin se onkin, sillä on aika paljon merkitystä kuitenkin. Niin ihan pelkästään vaikka työpaikan saannin suhteen tai muun tällaisen suhteen. Että mun mielestä se on vähän liiankin valitettavaa, että hyvät persoonat saattaa jäädä huomaamatta tai löytämättä ihan vaan sen takia, että tuijotetaan joskus vaan sitä, miltä joku näyttää.

Haastattelija: Niinpä. Mitä sää ajattelet, että minkä takia lihavalta ihmiseltä, joka siis, lihavaksi koetaan, niin minkä takia siltä jää työpaikka saamatta verrattuna niihin laihoihin?

Joonas: Kyllä se on niin kun myyvämpää, että joku on ehkä kivemman näköinen. Niin kun, miten sen voi sanoa, yksinkertaisesti vaan kivemman näköinen ja sitä on asiakkaidenkin sitten helpompi lähestyä. Niin tyhmää kuin se on.

Joonaksen kuvaamassaan todellisuudessa, hyvän myyjän yksi ominaisuus on miellyttävä ulkonäkö, Onnistunut painonhallinta avaa uusia mahdollisuuksia edetä uralla. Kun ylipainoisten syrjintä työelämässä on sosiaalinen fakta, yksilön näkökulmasta on ehkä kannattavampaa investoida miellyttävään ulkonäköön kuin pyrkiä puolustamaan erilaisuutta omalla esimerkillä ja mahdollisesti joutua maksamaan siitä työpaikan menetyksellä.

Laihduttamisella oli haettu menestystä myös yksityiselämässä. Sekä Joonas että Petteri kertoivat pitäneensä epätodennäköisenä, että olisivat ennen laihtumistaan tulleet huomatuksi romanttisessa mielessä, sillä he eivät itsekään pitäneet itseään hyvännäköisinä. Pelko yksinjäamisestä ja epämiellyttäväksi koettu ulkonäkö alkoi vaikuttaa itsetuntoon:

Petteri: Se johtu itseinhosta tai se oli sisällä jotain mikä piti täyttää, vaikka niin kuin rakkaus tai joku muu, niin kuin läheisyys. Ja se tuli tota tolla tavoin esille. Ja kun sää saat niin kuin hyväksyntää muilta, kun sää oot laihtunut ja tollain. Saat kommentteja ja siitä että sää näytät hyvältä, huomioo. Ne on niin kuin sellaisia ulkoisia tekijöitä sitten.

Haastattelija: Että sää ajattelit, että toisaalta sillä painon pudotuksella reagoitiin johonkin muuhun kuin painon pudotukseen pelkästään sitte?

Petteri: Ainahan se on johonkin muuhun. Mää en ollut tyytyväinen itteeni. Sitä jotenkin rakkautta ja niin kuin hellyyttä ja semmoista läheisyyttä kaipas.

Haastattelija: Olisiko ollut jotain muuta keinoa ratkaista tää, jotain vaihtoehtoja?

Petteri: Kuin tällä? No tää on se helpoin keino. On se helpompi pudottaa painoo kuin kasvaa henkisesti.

Laihduttamisella reagoitiin yhteen kietoutuviin - toisten ja itsen välisiin sekä itsesuhteen – ongelmiin, joiden pelättiin asettuvan hyvän elämän tielle. Laihduttaminen oli helpompaa kuin hyväksyä itsensä ylipainoisena ja vaatia toisiakin tekemään niin. Hyväksynnän hankkiminen laihduttamalla ja sitä kautta ulkoiseen paineeseen sopeutuminen ei hänestä kuitenkaan ollut ristiriidassa sisäisen kasvun kanssa. Laihduttaminen osoitti itsekunnioitusta ja tervettä itsetuntoa, joka loi edellytyksen muiden rakastamiseen ja rakkauden vastaanottamiseen. Petteri kertoo myöhemmin, että painonhallinnan kannalta nämä negatiiviset itseinhon tunteet olivat käännettävissä muutosta eteenpäin vieväksi ”voimavaraksi”, koska: ”...itseinho on tosi hyvä motivaattori”. Kohdatut ongelmat ja negatiiviset asenteet auttoivat häntä tiedostamaan oman tilanteensa ja ottamaan vastuun sen muuttamisesta.

Itsenäistyminen

Petteri ja Joonas kuvaavat laihduttamista eräänlaisena initiaatiokoettelemuksena, josta suoriuduttuaan he siirtyivät epäonnistujien leiristä normaalien ja mahdollisesti jopa menestyvien joukkoon. Tämä oman paikan muutos ulkopuolisesta ryhmän jäseneksi kuvattiin hyvin konkreettisesti: Joonas kertoo ymmärtävänsä paremmin lihavia ihmisiä, sillä hänkin on joskus ”ollut siellä” ja Petteri toteaa, että ylipainoiselle ”se on ihan eri maailma” kuin se, jonka hän nyt hoikkana kohtasi. Joonas näki kuitenkin muutosprosessin kasvattaneen häntä ihmisenä, sillä entisenä ylipainoisena hän nyt ymmärsi, miltä tuntui olla lihava vasten tahtoaan ja tuntea syyllistämisen seuraukset. Petteri taas reagoi itse nykyisin negatiivisemmin lihavuuteen koska tiesi omakohtaisesti muutoksen olevan mahdollista, jos sitä vain halusi tarpeeksi:

Petteri: Kun nyt on itte tehnyt sen painonpudotuksen, niin on tullut myös kriittisemmäksi. Että niitä vain näkee enemmän. Että usein se on niin, että jää huomiotta paino ni, mutta nyt kun on laihtunut sitä jotenkin vain näkee, niin kuin tulee sieltä väkijoukosta ’pom, pom, pom’. Että siihen on tullut se jännä muutos.

Haastattelija: Kun sä näät ne niin mitä sää niin kun ajattelet?

Petteri: Mää vaan ajattelen sitä mitä mää oon ollut ja mitä mää oon nyt. Että hitto vieköön, mää voin paljon paremmin.

Poikkeavuus oli valinta ja Petteri oli päättänyt valita toisin. Laihduttamisesta kerrottiin refleksiivisenä kasvun prosessina, jonka kuluessa Joonaksesta ja Petteristä tuli tietoisempia siitä, mikä todella oli heille itselleen parhaaksi ja keitä he todellisuudessa olivat. He eivät vain olleet läpikäyneet suurta muutosta, vaan itse tehneet itsensä paremmiksi kuin mitä olivat ennen olleet. Painonhallintaan kasvun kertomuksena kuului myös vanhemmista itsenäistymisen ja erottautumisen prosessi. Kummallakin oli kertomansa mukaan ylipainoiset vanhemmat, joilla oli ylipainoon liitettyjä sairauksia. Painonhallinta oli keino etsiä itselle vaihtoehtoisia elämäntapoja ja irtaantua perintötekijöiden sekä tapojen vaikutuspiiristä.

Painonhallinnalla tehtiin itsestä sellaisia kuin itse haluttiin sen sijaan, että hyväksyttiin kaltaisuus vanhempien kanssa. Lapsuus päättyi laihduttamiseen ja samalla otettiin kohtalo omiin käsiin:

Haastattelija: Mistä syystä sää lähdit painoa pudottaan tai miten se alkoi?

Petteri: Miten se alkoi. No se alkoi kun mä niin kun tajusin sen. Ei sitä nuorena ajatellut sillai. Ei sitä tiedostanut. Sitten mä sillai hoksasin sen: 'hei! (huudahtaa) ylipainonen, kamoon!' Ja sitte sitä kautta. Että niin kun halus. Oma isä on ylipainonen, niin kun sairaalloisen ylipainoinen ja silleen diabeettes ja sillai ja tajus, ettei halua samaa.

Petteri kertoi, että hänellä oli lapsena myönteinen ruumiinkuva, eikä hän kokenut poikkeavansa toisista. Tähän tuli äkkinäinen muutos, kun hän ymmärsi olevansa ylipainoinen. Asian tiedostaminen muutti paitsi hänen käsityksensä itsestään, myös hänen suhteensa isään. Ylipainoisesta isästä tuli varoittava esimerkki, tulevaisuudesta joka odotti jos hän ei itse tekisi asioille jotain. Petteri omaksui muusta perheestä poikkeavat syömistottumukset ja ryhtyneensä laihduttamaan. Joonakselle siirtyminen ”äidin soppakattiloilta” itsenäisyyteen oli ollut ratkaisevaa painon pysymiselle hyvissä rajoissa. Joonas toteaa äidin käänteisen esimerkin opettaneen hänelle, että omalla toiminnalla voi vaikuttaa terveyteen. Itsestä huolehtiminen oli vain aloitettava jo nuorella iällä jos halusi säilyä nuorekkaana pidempään ja elää mahdollisimman pitkän ja terveen vanhuuden.

Itsen toteuttaminen

Laihduuttamalla miehet kokivat vihdoin tulleen sellaiseksi kuin he *oikeasti* olivat. Koska ylipaino rajoitti aidon itsen esille pääsyä ja toteuttamista, laihtumalla miehet tulivat enemmän autenttisen itsensä kaltaisiksi. Petteri ja Joonas painottavat etteivät he kokeneet tehneensä laihdutus päätöstä miellyttääkseen muita tai koska olisivat kokeneet tulleen kenenkään painostamaksi. Laihduttamalla he itse valitsivat itselleen paremman tulevaisuuden. Valinta tehtiin sosiaalisen todellisuuden kontekstissa, jossa ulkonäöllä on ”dramaattisen iso” vaikutus muiden suhtautumiseen, mutta se tehtiin koska niin pystyttiin paremmin toteuttamaan itseä. Ulkonäön muutos oli yksi osa projektia, jossa työstettiin koko persoonaa ja identiteettiä:

”Kyllähän mä viihdyn itseni kanssa nykyään paljon paremmin. Ennen vaan ajattelin, että mä oon vaan hauska ihminen, mutta nykyään mä vaan pidän siitä miltä nyt näytän (naurahtaa) jos nyt voin näin omahyväisesti sanoa. Että ei oo niin kun sellaista, että apua kamalaa, kamalaa. Että kyllä mä ihan selvästi viihdyn paremmin.”(Joonas, 24)

Ja hieman myöhemmin hän jatkaa:

”Tää on mulle ehkä enemmänkin henkinen juttu. Tavallaan en tekisi sitä sen takia, että minä miellyttäisin enemmän muita. Mutta koen, että olisin vapautuneempi, joka kuulostaa ehkä vähän hullulta, mutta näin mä sitä olen itse pähkäillyt.” (Joonas, 24)

Vaikka muut huomasivat nimenomaan ulkoisen muodonmuutoksen, Joonas kertoo kokevansa laihduttamisen olleen tärkeä ennen kaikkea, koska se oli muuttanut hänen omaa suhdettaan itseensä. Hoikka keho oli nyt positiivisella tavalla persoonan esittämisen areena ja elämysten tarjoaja, jonka kautta saattoi rakentaa itse-identiteettiä. Nuorilla miehet kuvailivat, kuinka laihtumista seurasi myös uudenlainen suhde kuluttamiseen. Laihdutettuaan Petteri kertoi ostaneensa parempia vaatteita ja kiinnittävänsä enemmän huomiota ulkonäköönsä, koska piti peilin heijastamasta kuvasta toisin kuin ennen. Nyt hoikkana kuluttaminen tarjosi miellyttäviä kokemuksia ja avasi uudenlaisia mahdollisuuksia rakentaa tyyliä.

Ruumiin muokkaamisen projektit

Projektit eivät Petterin ja Joonaksen kohdalla päättyneet, vaikka kumpikin oli haastattelun ajankohtana normaalipainoisen mitoissa. Laihtuminen oli aluksi mennyt niin pitkälle, että he olivat joutuneet lähtemään taas nostamaan painoa, ennen kaikkea hankkiakseen lihasmassaa. Nyt projektit jatkuivat vuoroin laihduttamisena ja vuoroin lihaksen hankintana. Laihdutuskausien ja ”massan” hankintakausien vuorottelu oli Petterin mukaan melko tavanomaista hänen ikäistensä nuorten miesten parissa. Koska aihe oli itselleni vieras, pyysin häntä selittämään, mitä nämä ”massakaudet” tarkoittivat:

”Maaliskuun loppuun läskittää itteensä. Sitten ne alkaa kuihduttaa itteensä rantakuntoon, you know. Ja sitten alkaa painonpudotuskausi. Että tää on, muillakin on tosi paljon tätä. Ja mää kattelen, kun mullakin on sellaisia kavereita, että ne on oikeesti sellaisia slim. Ei niillä oo mitään rasvaa ja sitten ne puhuu, että ’emmä voi, koska mää kun haluan pudottaa painoo, rasvaprosentin alas’. Ja mää katon, että miten sää nyt tosta, sulla ei oo mitään mistä sää otat pois. Ja näitä on paljon.” (Petteri, 20)

Kappaleessa Petteri kuvaa miesten välistä läskipuhetta (vrt. Nichter 2000). Kesään mennessä, jolloin ruumiit ovat paljaimmillaan toisten katseille, olisi ehdittävä saada itsenä ”rantakuntoon” eli lihakset näkymään ja rasvaprosentin mahdollisimman alas. Kun aikaa on vähän ja lihakset saatava nopeasti kasvamaan, miehet ensin nostavat painoaan syömällä paljon. Osa syömällä hankitusta energiasta kuitenkin varastoituu kehoon rasvana, on heidän seuraavaksi ”säädettyvä rasvaprosentti alas”, kuten Petteri kertoo, karsimalla kaiken ylimääräisen eli hiilihydraatit ja rasvan ruokavaliostaan. Samaan aikaan on otettava intensiivinen kuntosalikausi, jolloin käydään ”pumppaamassa” lihaksista suurempia. Vuorottelu toistuu, koska täysin rasvattomana pysyminen ja lihaksien hankita yhtä aikaa tarkoittaisi ”...niiiiin tarkkaa kontrollia ja sehän on hitaampaa saada lihasta silleen”(Petteri, 21). Käytännössä ihanteen saavuttaminen tarkoittaisi ammattimaista kehorakentamista, johon kuitenkin vain harva on valmis ryhtymään.

Petteri kertoo itsekin aluksi menneensä mukaan tähän kierteeseen. Nyt hän piti sitä epäterveenä ajattelutapana. Painoa ei hänestä ollut oikein säädellä vain ulkonäkösyistä ja pelkästään omaan itseen keskittyen. Petteri ei enää seurannut tätä sosiaaliseen paineeseen perustuvaa ja vuodenaikoihin jaksottuvaa ruumiin muokkauksen kiertoa, vaan oli kasvanut kuuntelemaan sisäistä ääntään, ”intuitiotaan”. Rasvaprosentti oli kuitenkin hänelle yhä tärkeä, koska hän itse halusi tietää miten pitkälle oma ruumista olisi mahdollista muokata syömisen ja kuntoilun avulla. Sama itsen etsinnän ajatus toistuu myös Joonaksen puheessa. Joonaskin totesi, että tärkeintä oli saavuttaa ruumis, jonka kanssa saattoi ”olla sinut itsensä kanssa”. Hänestä kuitenkin siellä, missä kova työkään ei auttaisi, voisi turvautua plastiikkakirurgiaan. Joonas piti erityisesti ”Täydellinen muodonmuutos” – nimisestä yhdysvaltalaisesta televisio-ohjelmasta, jossa n plastiikkakirurgit ”luovat ihmisiä uudelleen”:

”Se on semmoinen, että ne leikkelee ihmiset ihan viimeisen päälle. Että mun mielestä se on jotenkin niin..että siinä on jotain jännää. Tavallaan se ulkonäkö ei sulle luo sitä, ei sua se muuta mitenkään, tavallaan se pelkkä ulkonäön muutos. Mutta se, että se tapahtuu myös sillä henkisellä tasolla, se on tärkeää ja mie ihan tykkään siitä, että ihmisiä luodaan uusiksi tavallaan. Ei se varsinaisesti ketään muutakaan. Mutta se tekee niistä kuitenkin itsestään, se tekee, että ne on sitten sinut itsensä kanssa paremmin ja se on kuitenkin tärkeämpää.” (Joonas, 24)

Tämä näkemys tiivistää myös jotain olennaista Joonaksen käsityksestä painonhallinnasta. Joonas oli itsekin kiinnostunut kosmeettisesta kirurgiasta ja olisi voinut poistaa itseään haittaavan virheen. Ohjelmissa Joonasta kiehtoi ulkoisen ja sisäisen muutoksen suhde. Hänestä periaatteessa vain pinnallisilla ulkonäkömuutoksilla oli vaikutusta myös ihmisen sisäiseen oloon ja persoonaan, jos niiden seurauksena ihminen pystyi paremmin hyväksymään itsensä. Erilaisuudessa itsessään ei ollut mitään väärää eikä laihduttamista tai muuta muutosta kannattanut tehdä vain ympäristön mielipiteiden pohjalta. Muutoksen hyväksyttävyys ja sen tarve riippuu Joonaksen mukaan ainoastaan siitä autoiko toimenpide ihmistä tulemaan enemmän itsensä kaltaiseksi ja autoiko se parantuneen itsesuhteen kautta koettua hyvinvointia.

Päättymätön projekti

”Siinä se kato onki se: sä et pysty lopettaan. Kun se on ollut niin monta vuotta mun identiteetissä, että mä pudotan painooni. Se on se elämäntapa, että mää pudotan painooni. Mitäs mä sitten teen?” (Petteri, 20)

Petterille painonhallinnasta oli tullut identiteetti ja elämäntapa: se jäsensi sekä ohjasi arjen valintoja ja toi elämään sisältöä. Sen kautta hän kertoi siitä kuka oli ja millaiseksi halusi tulla. Itsen määrittely kietoutui ruumiin muokkauksen, syömisen kontrollin ja liikunnan ympärille. Petterillä kuten myös Joonaksella hyvinvoinnin määritelmä liittyi tiiviisti onnistumiseen tai epäonnistumiseen painonhallinnassa. Painonhallinnan asettaminen elämänhallinnan ja identiteetin keskiöön synnytti kuitenkin myös ristiriitoja. Identiteettiprojektina ja

elämäntapana painonhallinnalla on vaara muuttua kokonaan elämää hallitsevaksi ja päättymättömäksi yritykseksi saada ruumis täydelliseen kontrolliin:

”No koska se on niin pitkään ollut sellainen pakkomielle. Siitä on vaikeeta päästä eroon, jos sää, se on sun harrastus ja sää nautit siitä, niin miten siitä on sitten vaikeeta luopua. Siinä se hallinnan tunne on tärkeintä. Että mä hallitsen sitä. Se on tärkeä.” (Petteri, 20)

Painonhallinta oli keskeinen itsen määrittelyn ja elämänhallinnan kannalta, kasvoi myös hallinnan menettämisen pelko ja toisaalta hallinnan tunteen tuoma nautinto. Ruumiinhallinnan tunne liittyi muutoksen hallintaan ja kykyyn muokata ruumista mielen mukaisesti. Kontrollin säilyttäminen kuitenkin vaati keskittymistä itsen ja ruumiin muokkaukselle asetettuihin tavoitteisiin. Näin Petteri vastasi kun kysyin, kuinka hän koki intensiivisen painonhallintaharrastuksen vaikuttavan ihmissuhteisiin:

”Sehän on niin itsekeskeisyyttä. Sehän on niin itsekeskeistä kun voi vaan olla. Että sähän oot vaan sua ittees varten, vaan ittees varten teet niitä asioita. Sä panostat ittees. Mutta ei se oo hyvä elämä. Tarvii muita ihmisiä ja niitä pitää rakastaa...ja haluaa olla muitakin varten. Ettei mee sinne oman pään sisään.”(Petteri, 20)

Haastattelujen ajankohtana Joonas että Petteri kertoivat oppineensa nauttimaan myös tietoisista kontrollin hölläämisen hetkistä, yksin ja toisten kanssa. Mutta he kontrolloivat yhä tarkasti syömistään: ”Kyllä on jokainen suupala, minkä on niin kun suuhunsa laittanut, on kaikki pitänyt tavallaan mieltä etukäteen ja kaikki siinä, että ei se helppoa ole ollut”, totesi Joonas. Sitoutuminen painonhallintaan edellytti selkeää väärin ja hyvien ruokien erottelua. Joonas kertoi mieluiten valmistavan ruokansa itse, koska silloin ruuan sisältö oli tarkkaan selvillä ja hän tiesi syövänsä terveellisesti. Syömisen terveellisyys tarkoitti, että oli ”vastustettava kiusausta” sortua lihottaviin ruokiin tai mässäilyyn. Hän sanoi antavansa itselleen kerran viikossa luvan syödä jotain epäterveellistä kuten pitsan tai karkkia, koska palkitsemalla itseään hän jaksoi taas paremmin motivoitua pitämään itsekuria yllä muina päiviä. Joonas kertoi esimerkiksi, että hänellä on:

”...aika terve suhde leipään, jos niin voi sanoa, että en mä oo sitä niin kun pakettia syönyt, vaan muutaman viipaleen. Nykyään se on mun mielestä ihan sallittua, mutta katsotaan mihin tää elämä menee. Että meneekö taas kieltolistalle sitten” (Joonas, 24).

Nuoren miesten oma näkemys nykytilanteestaan oli, että painonhallinta oli heidän tahtonsa hallittavissa eikä toisin päin. Painonhallinta palveli niitä itsensä toteuttamisen ja kehittämisen päämääriä eikä se saanut viedä liikaa huomiota esimerkiksi hyvinvoinnille tärkeiksi koetuilta ihmissuhteilta.

Yhteenvetoa: paras versio itsestä

Petterin ja Joonaksen painonhallinnassa teemana oli identiteetti. Painonhallinta kuvattiin järjestelmällisenä ohjelmana menestyä ja tulla sellaiseksi kuin todellisuudessa oli. Elämäntapana painonhallinta auttoi tekemään ratkaisuja oikean ja väärän välillä. Hyvinvoinnin kokemus sekä tyytyväisyys itseen liittyivät Petterillä ja Joonaksella kiinteästi painonhallinnan ohjelman noudattamiseen ja siihen miten hyvin virheitä - kuten esimerkiksi kertyneitä kiloja, liian pieniä lihaksia tai ruokavaliosta lipumista – pystyttiin omalla toiminnalla korjaamaan. Sääntöjen mukaista toimintaa perusteltiin sisäisellä tarpeella kehittyä yksilönä ja halulla oppia tuntemaan omat rajansa. Ihanteet asettivat myönteisen esimerkin, miltä näyttäisi terve, hyväkuntoinen ja komea mies ja painonhallinnan avulla itseä muokattiin vastaamaan paremmin näitä normeja. Painoa ei hallittu toisten vuoksi vaan omaksi parhaaksi ja iloksi. Tavoite oli sopivalla vaivannäöllä tehdä paras versio itsestä, joka toteuttaisi rakastavan suhteen itseen ja toisiin.

Vaikka nuoret miehet puhuivat paljon elämyksistä ja sisäisestä kehityksestä, niin ruumiillisuutta ja kokemusta tarkasteltiin pitkälti normatiivisen skeeman kautta. Joonas ja Petteri näkivät, että vasta normin mukaisessa koossa ja hyvän näköisinä oli mahdollista nauttia ruumiista sekä elämästä ja vapaasti toteuttaa itseä. Normatiivisen ruumiillisuuden skeeman korostuminen muiden kustannuksella teki kuitenkin painonhallinnasta pelkkää normien suorittamista; jos painonhallintaa ei suhteutettu koettuun hyvinvointiin tai muihin tavoitteisiin, toiminta kadotti refleksiivisyyteensä ja muuttui pakkomielteiseksi. Alkuperäisenä tavoitteena oli saada elämä ja identiteetin määrittely omaan kontrolliin, mutta

päädyttiinkin toimimaan kontrollin menettämisen pelosta. Näin kävi, koska laihdutustavoitteen saavuttamisen jälkeen painonhallinnasta tuli jatkuva ja elämänhallinnan kannalta keskeisin projekti.

4.2 Painonhallinta ja maskuliinisuuden neuvottelut – erontekoja ja rajankäyntejä

Edellä kuvasin miesten eroja painonsa merkityksellistäjänä; ei ollut vain yhtä painonhallintaa, vaan teemoja oli useampia. Onnistuminen ja haasteet saivat hieman eri merkityksiä riippuen kunkin tavoitteista ja toiveista. Maskuliinista ruumiillisuutta pohdittiin eri elämäntilanteissa ja kokemuksista käsin, jolloin yhden maskuliinisuuden sijaan syntyi kuva erilaisista maskuliinisuuksista (vrt. Connell 1995). Toinen tutkimuskysymykseni haastateltavia miehiä yhdistäviä tulkintatapoja sekä käytäntöjä, jotka feminisoidussa haki laihdutuskuulttuurissa rajaisivat miehille sopivan tilan laihduttaa ja hallita painoa. Etsin puheesta normatiivisia merkityksiä: haastateltavia yhdistäviä ja sosiaalisen kontrollin ylläpitämiä miehekkään painonhallinnan konstruktioita. Halusin selvittää, voiko painoa hallita maskuliinisuuden esityksenä ja näin tuottaa sukupuolieroja (ks. Butler 2008).

4.2.1 Normatiiviset luokittelut ja ristiriidat

Perti Alasuutari esittää, että normien määrittely koetaan tarpeelliseksi, kun on kohdattu ristiriita ja joudutaan uudelleen arvioimaan omaa asemaa ja käyttäytymistä. Normien esittäminen olisi siis oire oletetun järjestyksen huojumisesta. Normeja ei tule ymmärtää sosiaalista todellisuutta kuvaavina lakeina, vaan todellisuutta rakentavina ja arvottavina tekoina. (Alasuutari 2004, 30–32.) Kertoessaan omista painonhallinnan kokemuksistaan haastateltavat tekivät eroja miesten ja naisten, hyvien ja huonojen tavoitteiden, oikeiden ja väärin keinojen välillä. Normatiivisen puheen avulla miehet pystyivät jäsentämään näkemyksiään siitä, millaista on miehenä laihduttaa tai tarkkailla painoa. Esittämällä oma painonhallinta osana laajempaa maskuliinisen painonhallinnan käytäntöä maskuliinisine arvoineen ja merkityksineen voitiin itselle rakentaa maskuliinista toimijuutta ja toisaalta oikeuttaa omia päätöksiä sukupuoleen vetoamalla. (ks. Nikander 2010, 246.)

Tunnistin aineistosta kaksi maskuliinisen painonhallinnan normia, joilla oli sekä regulatiivinen että konstitutiivinen ulottuvuus (Alasuutari 2004, 37–38): yhtäältä ne toimivat miesten painonhallinnan sääntöinä ja toisaalta niiden avulla luotiin hierarkkista järjestystä eri käyttäytymistapojen ja toimijoiden välille. Määritelmä miehelle tyypillisestä tavasta ilmaistiin

usein vastakohtaan kautta. Sen sijaan että olisi kerrottu kuinka todellinen mies käyttäytyy, kuvattiin miten mies käyttäytyy toisin kuin nainen tai miten epätyypillinen mies eroaa tyyppillisestä. Näiden rajanvetojen avulla käytiin neuvotteluja siitä, mitä pidettiin miehelle sopivana painonhallintana. Kuvatessaan kyseenalaista käytöstä, haastateltavat sijoittivat itsensä normaalina ja oikeana pitämäänsä kategoriaan. He ymmärsivät noudattavansa toiminnassaan sukupuolensa yleistä tapaa, joka yhdisti miehiä ja erotti heidät naisista.

Eniten sukupuolinormatiivista puhetta oli miehillä, jotka tuntuivat olevan toisinaan epävarmoja siitä kuinka maskuliinisina muut heidät näkivät. Meidän ja muiden erontekojen kautta pystyttiin tarkentamaan omaa asemaa todellisten miesten joukossa. Silti puhe maskuliinisuudesta ei ollut yksiäänistä edes yhden haastattelun aikana. Ilkka Pietilä (2008, Summary) toteaa empiirisen maskuliinisuuden tutkimuksen vahvistaneen käsitystä, että miehet käyttävät itsemäärittelyssään luovasti ja tilannekohtaisesti nykykulttuurissa rinnan eläviä perinteisempiä ja uudempia mieheyden malleja. Maskuliinisuuden määrittelyssä on vakiintuneen rooliajattelun ja toiston sijaan kyse neuvotteluista. Haastatteluissakin normatiivista sukupuolipuhetta saatettiin käyttää omien ratkaisujen selittämiseen ja niiden kautta käsiteltiin kohdattuja ristiriitoja. Ajoittain haastateltavat myös korjasivat puhettaan haastattelujen aikana virhetulkintojen välttämiseksi: omaksuttiin itse normin valvojan rooli ja pyrittiin palauttamaan järjestys epäselvään tilanteeseen.

Maskuliinisen painonhallinnan normit

Normatiivisella puheella haastateltavat määrittelivät miehen painonhallinnan ensisijaisiksi tavoitteeksi koetun hyvinvoinnin edistämisen, jolle ulkonäkösytyt olivat alisteisia. Olisi tärkeämpää tuntea itsensä terveeksi ja hyväkuntoiseksi kuin näyttää sellaiselta, vaikka nämä eivät sulkeneetkaan toisiaan pois. Miehen ei olisi soveliasta vaikuttaa *liian* kiinnostuneelta ulkonäöstään tai kantaa *liikaa* huolta siitä, mitä muut hänestä ajattelivat. Turhamaisen leimalta haluttiin välttyä, sillä ulkonäkökeskeinen mies vaikutti naismaiselta ja sijoitti energiansa toisarvoisiin asioihin, jolloin häntä saatettiin pitää vähemmän järkevänä.

Toinen normi koski miehen autonomisuutta. Periaate oli, että oikea mies oli itsenäinen ja itseään hallitsevaksi toimija. Painonhallinta itsesäätelynä ja itsekurina toteutti miehen omaa tahtoa vaikuttaa itseensä ja elämäänsä positiivisesti. Ylipainoisuus ei miehistä oikeuttanut

toisten kontrollointivallan kasvattamista, vaan maskuliiniseen itsehallintaan kuului oikeus tehdä myös painonhallinnan kannalta huonoja valintoja tilanteen niin vaatiessa. Laihdutusohjeita noudatettiin koska ja silloin kun ne koettiin mielekkäiksi, ei koska muoti, vaimo tai lääkäri määräsi tai kaveritkin niin tekivät.

Me ja muut

Näiden normien kautta haastateltavat rakensivat normatiivista maskuliinista toimijuutta painonhallinnassa. Konstruoitiin 'oikea mies', jonka painonhallinta nähtiin muita maskuliinisempänä ja legitiimimpänä. Erontekojen kautta sijoitettiin oma toimijuus oikeiden tai kunnan miesten joukkoon. Seuraavaksi kuvaan kuinka miehet käyttivät normeja neuvotellessaan maskuliinista toimijuuttaan painonhallinnassa erontekojen ja rajankäyntien kautta.

Olen nimennyt haastateltavien omia käsitteitä hyödyntäen normatiivisen maskuliinisuuden, johon haastateltavat itsensä samaistivat "hyväksi äijäksi". Huomasin haastateltavien joskus viittaavaan itseensä tai toisiin miehiin "äijinä" kun oltiin osa meidän porukkaa tai puhuttiin tavallisista, todellisista sekä aidoista miehistä. Esimerkiksi Markku näki edustavansa painonhallinnassa "tavallista kaduntallaajaäijää". Pekka kertoi, että miesten painonhallintaporukasta soitettiin perään "kun ei ole äijää näkynyt". Juha peräänkuulutti painonhallintatuotteille "äijämarkkinointia". Painonhallinnassa "hyvä äijä" edusti Connellin (1995) hegemonista maskuliinisuutta eli esimerkillistä miestoimijuutta. Yhden maskuliinisuuden hegemonia-asema tarkoittaa, että muut maskuliinisuudet määritellään ja arvotetaan sen mukaan, miten paljon ne poikkeavat tästä normatiivisesta mieheyden mallista ja kuinka lähelle ne sijoittuvat sen feminiinistä vastakohtaa (Connell 1995, 77).

Myös haastateltavat konstruoivat äijien painonhallinnan vastakohtaksi "naisten tavan". He rakensivat maskuliinisuutta erona feminiinisestä; painonhallinnassa oli asioita, jotka olivat naisille sopivia mutta eivät miehille. Naisten tavalla toiminut mies rikkoi sukupuolinormeja ja vaikutti miehenä epäilyttävältä. Äijyyttä ei kerrottu siis vain naisten tavan vastakohtana. Sitä määriteltiin myös suhteessa normista poikkeaviin maskuliinisuuksiin, jotka sijoittuivat normatiivinen feminiinisyden ja maskuliinisuuden väliin. Miesten omasta eli hyvien äijien, näkökulmasta nämä "muihin" kuuluvat miehet kuvattiin poikkeaviksi. He olivat

miespainonhallitsijoina epäilyttäviä, koska heidän lähestymistapansa ei vastannut normin mukaista oletusta autonomisesta ja henkilökohtaisiin päämääriin sitoutuneesta miehestä.

Olen nimennyt nämä maskuliiniset toiset ”bodybildereiksi” ja ”terveyden tottelevaisiksi suorittajiksi”. Normatiivinen ”hyvä äijä” edusti todellista ja tavallista maskuliinisuutta, johon miehet samaistuivat ja joiden ryhmään he itse itsensä sijoittivat. Bodybilderit ja suorittajat taas edustivat maskuliinisuutta, josta pyrittiin erottautumaan. ”Bodybilderit” (termi lainattu Markulta) ovat miehiä, joiden ulkonäöstä huolehtiminen ylitti miehille normina pidetyn rajan. Ulkonäkö oli heille tärkeämpää kuin hyvinvointi ja onnistumista peilattiin liikaa toisiin vertaamisen, eikä oman kokemuksen kautta.

”Terveiden suorittajat” taas tekivät painonhallintaa periaatteessa oikeista syistä eli terveysriskien minimoimiseksi ja suorituskyvyn maksimoimiseksi. Heiltä kuitenkin puuttui kyky kohtuullistaa painonhallinnan säännöt elämän muiden tavoitteiden ja velvollisuuksien hoidon mukaisesti. Esittelen seuraavassa tarkemmin nämä eronteot, joihin suhteessa haastateltavat rakensivat omaa maskuliinista toimijuuttaan painonhallinnassa. Aloitan rajauksista, jotka miehet tekivät luokitellessaan normista poikkeavia toisia ja näiden tapoja, sillä määritelmät ilmaistiin usein selvemmin näin negaation kautta. Viimeisessä luvussa 5. kuvaan positiivisen määritelmän äijien painonhallista ja tiivistän tulokset.

4.2.2 Naisten tapa

Äijien painonhallintaa määriteltiin rajaamalla ja erittelemällä miten se poikkesi naisten tavasta. Miehiä yhdisti näkemys, että naiset pitivät ulkonäköä tärkeämpänä asiana kuin miehet: haastateltavaista painonhallinta olisi naisille ennen kaikkea juuri ulkonäkökysymys. Lisäksi naisten tavat hallita painoa ymmärrettiin sosiaalisesti säädellymmiksi; he seurasivat muotia ja tukeutuivat muiden ohjaukseen ja apuun tavalla, joka ei sopinut rationaalisia ja itsenäisiä päätöksiä tekevälle miehelle, jolle ulkonäkönormeja tärkeämpää oli henkilökohtainen hyvinvointi, kuten hyvä terveys ja kunto. Haastateltavista Pekka puhui paljon näistä miesten ja naisten välisistä eroista, joten käytän otteita hänen haastattelustaan esimerkkeinä niistä eronteosta, joita myös muut haastateltavani tekivät.

Pekka: Se on erilainen se miehen motivaatio ja laihduttaminen, kun se naisen motivaatio ja laihduttaminen.

Haastateltava: Ai niinkö sää luulet?

Pekka: Kyllä. (naurahtaa). Mää uskoisin näin. Eihän mies, itse mukaan lukien, ala laihduttaa sen takia, että ei se niinkään ole miehelle ulkonäkökysymys, vaan se tulee ihan jo se ärsyke tai se liikkeellepaneva voima siitä, että sulla rupee joku terveys prakaan esimerkiksi. Tai - sieltä lähtee niin kun useasti se semmoinen.

Haastateltava: Mikä se naisilla sitten voisi olla?

Pekka: No enemmän ulkonäkökysymys. Mä väittäisin näin.

Haastattelija: Myöntäisitkö itte, että onko ulkonäöllä mitään tekemistä asian kanssa, vai onko ihan..?

Pekka: Emmä tiedä, kyllä vähän jotenkin niin kun sanotaan, että pieni ylipaino ja lihavuus se ihan hyväksytäänkin miehellä. Että toisaalta sanotaan semmoinen nallekarhumainen olemus niin se voi olla, että tota se on plussaa itse asiassa.

Pelkkä huoli siitä näyttääkö ylipainoiselta ei riittäisi samaan miestä muuttamaan elintapojaan, sillä pieni ylipaino ei ole miehelle vielä sosiaalinen tai henkilökohtainen haitta. Painon tarkkailuun tarvitaan perustellumpi syy kuten se, että ylipaino uhkaa terveyttä (vrt. luku 4.1.1 Kalevin ja Jaakon kertomukset). Haastateltavien tapa määritellä naisten laihduttamisen ulkonäkö- ja miesten terveyssyistä johtuvaksi ei ole vain suomalainen ilmiö. De Souza sekä Cilitra (2005) huomasivat tutkiessaan Englannissa miesten laihduttamista, että haastateltavat vähätelivät laihduttamisen feminiisyyteen yhdistämäänsä esteettistä ulottuvuutta. Miehet pyrkivät erottamaan itsensä laihduttajina naisista, jotka heidän näkemyksensä mukaan laihduttava lähinnä toisarvoisista kosmeettisista syistä. Miehet itse taas painottavat laihduttavansa legitiimeistä syistä, kuten terveyden takia

Pekka tarjoaa myös selityksen, miksi ulkonäkö ei ole miehille yhtä tärkeä motivaatiotekijä kuin se on naisille. Hänestä ympäristö suvaitsee miehellä pientä ylipainoa ja voi nähdä koon jopa etuna. Se mitä pidetään miehillä normaalina kattaa rotevampia miehiä kuin mitä suhteessa pidettäisiin normaalina naisille. Miehen on siis helpompi löytää itsensä sopivan painon rajoista kuin naisten (ks. Monaghan 2007).

Pekka: No se on periaatteessa niin kun takaraivossa semmoinen malli. Sanotaan näin, että kun me kävelyoporukassakin ihmisiä ehkä arvostellaan, niin kyllä se tota, jos sanotaan jostain...niin sanotaanko, että sen naisen lihavuuteen niin...siihen *kiinnitetään* huomiota sillain. Että onpas se rupsahtanut ja lihonut on ihan hyvin tyyppillinen arvio naisesta. Että on sekin vanhemmiten lihonut tai tällä lailla tota.

Haastattelija: Mutta ei sitten kaverista tulisi sillä lailla?

Pekka: Ei, ei, ei. Se on kyllä ihan niin varmaan näin. Sanotaanko näin, että se varmaan se naisen ylipaino se varmaan siinä mielessä, niin se on vähemmän hyväksyttävää (naurahtaa).

Naisten ylipainoon suhtautuminen on torjuvampaan ja siksi lihomisen sosiaaliset kustannukset olisivat naisille miehiä korkeammat. Toiset ihmiset – kuten miehet itse – arvottavat naisia vertaamalla näitä kulttuurisissa vallitseviin kauneuskäsityksiin, jonka mukaan hoikka nainen on viehättävä kun taas ylipainoinen nainen on ”rupsahtanut”. Haastateltavat näkivät, että naisille painonhallinta on ensisijassa kauneudenhoidon työtä. Se oli kuitenkin samalla myös Ervin Goffmanin ajattelua seuraten naisten ”kasvojen” ylläpitoa eli minän sosiaalisen hyväksyttävyyden ja stigman välttämisen työtä (Harjunen 2004). Naiselle painonhallinnan laiminlyönnistä ja lihomisesta seuraa sosiaalinen rangaistus, kun taas Kalevin sanoin ”simpsakkana” pysynyt nainen saisi onnistuneesta painonhallinnasta henkilökohtaista etua.

Haastateltavien näkemys heijastelee vallitsevaa diskurssia, jossa laihduttaminen konstruoidaan naisten ulkonäköpaineen ongelmana, joka sellaisena ei juuri miehiä koskettaisi (Bell & McNaughton 2005, 107-8). Tutkijat ovat todenneet, että maskuliinisen ja feminiinisen

ihanteiden erosta johtuen naiset ovat tyytymättömämpiä painoonsa ja siksi valmiimpia laihduttamaan. Miesten on naisiin verrattuna tulkittu olevan helpompi väistää sosiaalista painetta laihduttaa ja olevan tyytyväisempiä painoonsa. (Grogan 1999; Grogan ja Richardson 2002.) Miehillä tilanne on (tiettyyn rajaan asti) toisinpäin; liian hoikka mies saattaa vaikuttaa pieneltä, heikolta ja siksi epämiehekkäältä (Grogan 1999, 58–79). Jonathan Watson (1998) huomasi miesten kyllä tekevän toisistaankin arvioita koon perustella. He kuitenkin tulkitsivat koon todistavan ensisijassa miehen kunnosta eli siitä kuinka aktiivisia miehet olivat. Ylipainoisuus oli merkki siitä, että oli passivoitunut. Miehet eivät siis arvioineet toistensa ulkonäköä itseisarvona, vaan merkinä toimintakyvystä. (Watson 1998.)

Useat feministitutkijat (esim. Gimlin 2002; Chernin 1983; Orbach 1978), tunnetuimpana kenties Susan Bordo (1993), ovat tulkinneet naisten parissa tavanomaiseksi muodostunutta laihdutuskierrettä ja syömishäiriöitä juuri naisiin kohdistuvan sosiaalisesta kontrollin sisäistämisenä. Bordon mukaan enemmistö länsimaisessa kulttuurissa elävistä ihmisistä on median kuvaston kautta oppinut hyväksymään vain yhden naiseuden mallin. Tämän normin mukaan laiha nainen on muita parempi ja puoleensavetävämpi. ”Laihuuden tyranniasta” (Chernin 1983) eivät kuitenkaan vastuussa ole vain toiset, vaan myös naiset itse. Bordon tulkinnan mukaan laihduttaminen on muodostunut keskeiseksi elämänsisällöksi niin monelle naiselle, koska nämä itse näkevät laihuuden olevan edellytys onneen. (Bordo 1993.) Laihuudesta on tullut niin itsestään selvä kauneuden sekä terveyden normi, että hyvin kapean ”sopivuuden” määritelmän rajat ylittävä nainen näkee itsensä ja tulee nähdyksi poikkeavana. Näin aina vääränkokoiset- ja näköiset naiset jatkavat itsensä arvostelemista ja muokkaamista ihanteen mukaiseksi. (ks. Harjunen 2007; Gimlin 2002.)

Toiset tutkijat ovat kuitenkin huomauttaneet, että anorektisten tyttöjen ja laihduttavien naisten ongelmien esiin nostaminen mediassa ovat aiheen tärkeydestä huolimatta myös ylläpitäneet laihduttamisen feminisoitumista ja luoneet naisesta painontarkkailijan stereotyypin. Feministinen kritiikki saattoikin osaltaan päätyä normalisoimaan laihduttamisen ja painon ongelmat juuri naisten kokemuksena. (Bell & McNaughton 2007.) Laihduttaminen on niin julkisessa keskustelussa että yksilöiden välisessä vuorovaikutuksessa institutionalisoitunut naisten aiheeksi, johon miehet ottavat osaa lähinnä kontrolloijan roolissa (Nichter 2000). Jumbasaleilla sekä painonhallintaryhmissä painon pudotuksesta ja kiinteytymisestä on tehty naisten yhteinen harrastus (Gimlin 2002).

Kun laihduttamisesta on tehty naisten ongelma, miesten laihduttamisesta on paljolti vaiettu. Oletus on, että miehillä vastaavia murheita painoon liittyen ei juuri ole. Siksi tarjolla ei juuri ole välineitä puhua miesten laihduttamisen/painonhallinnan kokemuksista tai normiin mukautumisen paineesta, joita miesihanteet ylläpitävät. (Bell & McNaughton 2007.) Miehetkin elävät samassa ”ruumistietoisessa” kulttuurissa kuin naiset, jossa ihmisiä arvioidaan ja he määrittelevät itsensä suuressa määrin ulkonäkökriteerien perusteella (Crossley 2004).

Lee F. Monaghanin (2008, 73–116) tutkimus on tästä syystä tärkeä keskustelunavaus. Hän tutki paikallisen laihdutus- ja kuntoiluklubin asiakkaina olleiden brittimiesten näkemyksiä laihduttamisesta ja halusi selvittää mitkä olisivat lihavuudenvastaisen sodan seuraukset näiden elämässä. Monaghan näkee, että laihduttamisesta on tullut miestenkin kohdalla tavallinen ja mielekkäänä pidetty, joskaan ei ehkä vielä tyypillinen tapa. Laihduttamisessa ja sen oikeuttamisen tavoissa näyttäisi kuitenkin olevan sukupuolittaisia eroja. Laihdutusryhmään osallistuneet miehet ottivat maskuliinisen merkityksiin vetoamalla tietoisesti etäisyyttä feminisoituun laihduskulttuuriin. Oletus jonka mukaan miehet suhtautuvat ulkonäköönsä ja syömiseen kevyemmin kuin naiset, toimi kuntoklubilla laihduttaneiden miesten eduksi. Kun miehet epäonnistuivat esimerkiksi saavuttamaan laihdutustavoitteensa, heidän oli naisia helpompi vetäytyä sukupuolen taakse ja esittää ”viileästi välinpitämätöntä” (”coolness”) suhtautumista kertyneisiin kiloihin tai heittää asia vaikka leikiksi. Laihdutuksessaan epäonnistuneiden naisten taas odotettiin ilmaisevan avoimemmin katumusta ja syyllisyyttä, koska painon putoamisen oletettiin olevan heille henkilökohtaisesti tärkeämpää. Miesten saavuttaessa tavoitteensa heitä palkittiin suhteessa enemmän, koska laihtumisen ymmärrettiin osoittavan erityistä sitoutuneisuutta ja määrätietoisuutta. Toisaalta kuntoklubilla myös miehet kamppailivat lihavuuden poistamiseksi, koska se teki heidät epäileväisiksi arvostaan ja mahdollisuuksistaan miehinä. Kokorasistisessa yhteiskunnassa maskuliinisuus ei Monaghanin näkemyksen mukaan ”suojaa” miehiä lihavuuden stigmalta. Laihduttaminen oli miehille keino irtaantua haitallisista stereotyyppioista ja lunastaa takaisin miehekkyyys.

Kuinka näyttää miehekkäältä

Toiset haastateltavista kertoivat itsekkin laihduttaneensa, koska halusivat näyttää paremmilta ja miehekkäämmiltä. Ulkonäkö ei ollut kenellekään se tärkein syy, mutta yksi merkittävä tavoite kuitenkin useimmille. Hyvältä näyttämisen kriteerit kuitenkin nähtiin erilaisina kuin naisilla. Tärkein ”periaatteellinen ero...”, kuten Pekka sanoi, oli ettei: ”...*mies* saa niin laiha siltain olla.” Toinen tärkeä ero nähtiin siinä, että miehellä ’paremman näköinen’ ei tarkoittanut naiskauneuden tapaan kulttuuristen ideaalien määritelmää standardia. Kertoessaan ulkonäköavoitteistaan kukaan hyvin harvoin vertasi itseään toisiin, paremman näköisiin miehiin (Juha mainitsee veljensä, Petteri ja Markku kehonrakentajat), joiden kaltaisiksi olisi haluttu itsekkin tulla. Itseä ei pyrittäisi muokkaamaan jonkin annetun ”miehisen mallin tai ihannevirtalon”(Pekka, 45) kaltaiseksi, vaan tärkeämpää oli jaksaa motivoitua painonhallintaan muilla keinoin. Esimerkiksi Pekalle joukkoon kuuluminen oli tärkeämpää kuin tavoitella ihannevirtaloa ja erottua muista. Mutta erityisesti kahdelle nuoremmalle haastateltavalle positiivisella erottautumisella oli merkitystä (ks. luku 4.1.4.) Silloinkin hyvän miehisen mallin mitat haluttiin kuitenkin asettaa its; miehen hyvän koon kriteerejä ei asettanut kulttuuri eivätkä arvostelevat toiset kuten naisille. Haastateltaville painon pudottamisessa oli kyse enemmän koetun identiteetin ja ulkonäön yhteensovittamisesta. Muiden mielipidettä tärkeämpää oli, kokiko ulkoisen olemuksen heijastavan omaa käsitystä itsestä. Ulkonäön kohentamisesta kerrottiin siis yksilöllistymisenä.

Gill ja kumppanit (2005) huomasivat miesten perustelevan erilaisia ruumiin työstämisen tapoja (tatuoinnit, lävistyksiset kuntosalit, kosmeettinen kirurgia) yksilöllistymisen tarpeella. Ruumiin muokkauksen projektit tulkittiin individualistisen ja liberaalin ”itsensä toteuttamisen” hengessä. Diskurssi oli niin hallitseva ja yhdenmukainen, että tutkijat nimesivät sen ”individualismin kieliopiksi”, jonka kautta miehet ruumiillisuuttaan tulkitsivat. Diskurssissa maskuliiniselle subjektille määriteltiin ”oikeus päättää omasta ruumistaan” ja toimija kuvattiin irralliseksi ympäröivän yhteiskunnan ja yhteisöjen vaikutuksesta. Samalla sukupuolinormit asettivat yksilön vapaudelle esteitä, joita ei tunnustettu ilmaisunvapauden rajoiksi vaan miehenä olon luonnollisiksi edellytyksiksi. Normatiivinen maskuliinisuus säätyi miesten käyttäytymistä, jossa tärkeää oli antaa mielikuva turhamaisuuden ja itsetietoisuuden puuttumisesta. Tutkijat myös toteavat, että vapaan itseilmaisun tulokset – oli ne saatu

kuntosalityönä tai leikkauspöydässä – toistivat hegemonisen maskuliinisuuden merkkejä sen sijaan, että olisivat lisänneet miesten välistä erilaisuutta. (Gill & Henwood & McLean 2005.)

Haastateltavien painonhallinnassa itsemääritystä ja autonomisuutta edusti myös oikeus määrittellä itselle sopiva paino, jossa saattoi olla sekä ylä- että alaraja. Kolme haastateltavaa kertoi, kuinka heille oli laihdutettuaan tullut olo, että he olivat jo liian pieniä. Ruumis oli kutistunut siinä määrin, etteivät he olleet enää tunnistanee itseään. Näille miehille itsen hyväksyminen ja miehekkääksi kokeminen liittyivät kiinteästi siihen, etteivät he tunteneet olevansa liian lihavia, mutta eivät myöskään liian laihoja. 50 kiloa laihduttanut Petteri kertoo, kuinka hän totesi muutoksen jälkeen ruumiinsa olevan liian pieni vastatakseen hänen käsitystään siitä kuka hän oli:

”Sitten taas tuli se vastareaktio. Halusi kasvaa isoksi, kasvaa voimakkaaksi mahdollisimman nopeasti. Sitä massaa. Koska siinä tuli sekin piirre, että mää en oo ikinä ollut pieni ja sitten kun mää olin pieni, emmä nähnyt itteeni. Mä katoin, emmä ikinä ollu niin laiha ja pieni, että emmää oo toi. Mää ajattelen ittestäni, että mää oon iso, mulla on leveät hartijat ja niin kun se on se mun identiteetti. Ja siinä tuli semmonen kriisi. Ja sitten sitä taas jotenkin nopeesti nostin sen, epäterveellisen nopeesti nostin sen painon.” (Petteri, 20)

Joonas kertoo vastaavanlaisesta kokemuksestaan:

”Silloin mä muistan, että paino olisi käynyt alimmillaan jossain 69 kilossa ja sitten mä muistan, että kun mietin itsekseni, että ei tämä ole minun mielestäni hyvä paino. Että minä en ollut ollenkaan miehekäs (naurahtaa).” (Joonas, 24)

Liian alhainen paino sai tuntemaan itsensä vähemmän miehekkääksi, sillä painon pudotuksen myötä kehosta oli rasvan lisäksi kadonnut myös lihasmassaa. Kokemus itsestä laihana kerrotaan yhtä vieraannuttavana kuin edellisessä luvussa kuvattu lihavuuden kokemus. Painon muuttumisen halutusta suunnasta riippumatta, tärkeintä oli pyrkiä kohti hyvältä ja itseltä tuntuvaa kokoa.

Diskurssi maskuliinisesta ulkonäöstä jonakin, joka heijastaa miehen olemuksellista, aitoa ruumiillista identiteettiä toistuu myös muualla kulttuurissa. Muuttumisleikin formaattiin pohjautuvia yhdysvaltalaisia tosi-TV – ohjelmia tutkinut Brenda Weber huomasi, että miesten ja naisten ulkonäköremonttia perusteltiin näissä ohjelmissa eri lähtökohdasta. Kun oli kyse miehistä, muuttajat olettivat löytäneensä aidon olemuksen valheellisen kuoren alta. Muutos paljastaisi tuon todellisen miehen ja toisi esiin ruumiin luonnollisen, maskuliinisen olomuodon. Naisten kohdalla ei palattu alkuperäiseen ja aitoon vaan pyrittiin siitä pois päin. Muuttujaa rakennettiin kohti parempia feminiinisyyden versioita ja raakamateriaali hyödynnettiin vain jokin uuden luomiseksi. (Weber 2006.)

Miehekästä käytöstä, koosta riippumatta

Painonhallinnassa oli siis myös miehille kyse maskuliinisuuden määrittelystä painon ja koon ulkoisten kriteerien perusteella. Samalla lailla kun he siis olettivat naisten laihduttavan tullakseen feminiinisemmiksi, toiset haastateltavat laihduttivat tai – naisista poiketen – lisäsivät massaansa tullakseen miehekkäämmiksi. Toisaalta maskuliinisuuden vetoamalla voitiin myös kieltäytyä välittämästä näistä määritelmistä:

”Sanotaan näin, että mä koen sen niin, ettei se miehille ole, tämä paino ole niin kun ole vaikuttava tekijä. Ettei se niin kuin miehille, ettei se miestä vaivaa, vaikka onkin vähän pulska ja pullea. Ei se ole meille miehille sellainen stressin aihe”. (Markku, 54)

Markun mukaan mies voi kyllä tietää poikkeavansa normaalista, mutta tieto ei juuri aiheuta huolta, koska sillä ei ole suurta vaikutusta miehen käsitykseen itsestään. Hän itse kuten muutkin haastateltavat olivat kyllä sitä mieltä, että lihava mies ei näyttänyt yhtä miehekkäältä kuin mitä esimerkiksi Markun ihanne ”80 kiloa ja rautaisessa kunnossa” oleva mies olisi näyttänyt. Eli jos toisten silmissä näyttikin ”vähän pulskan” (Markku) tai ”nallekarhumaisen” (Pekka) sijaan lihavalta, sitä pidettäisiin epämiehekkäänä. Mutta koska Markusta itsestään miehekkään painon saavuttaminen ei ollut kovin realistinen mahdollisuus, saattoi olla järkevää ajatella, ettei normaalin miehen edes täytynyt lopulta siihen pyrkiä. Maskuliinisuutta oli hyödyllisempää konstruoida vapaaehtoisuutena ja piittaamattomuutena näistä miesruumiin hyväksyttävyyttä säätelevistä kokonormeista.

Järki ja tunne

Toinen eronteko tehtiin luokittelemalla naisten ulkoapäin ohjautuva sekä hyvien äijien itsenäisen painonhallinnan tapa. Tyypillinen painonhallintaryhmässä kävijä oli haastateltavien näkemyksen mukaan nainen. Mies edusti yhä poikkeustapausta. Neljä painonhallintaryhmiin osallistunutta vahvisti, että ryhmäläisistä murto-osa oli miehiä. Esimerkiksi Markulle miesten vähäinen osanotto oli yksi syy hänen haluttomuuteensa osallistua ryhmätoimintaan. Selvä naisenemmistö vahvisti hänen käsitystään, että miehiä eivät tämänkaltaiset toimintamuodot juuri innostaneet.

Naisten ymmärrettiin hakeutuvan ryhmiin, koska nämä kaipasivat painonhallinnassa enemmän ulkopuolista tukea ja kontrollointia. Ylipäättään naisia pidettiin valmiimpina investoimaan sekä aikaa että rahaa saadakseen apua omiin laihdutusprojekteihinsa. Naisten tapaan kuului myös miesten mielestä se, että naiset seurasivat painonhallinnassaan muotia ja tunnetta:

Haastattelija: No miten sää oot tehnyt näitä siirtymiä, et oo porkkanamehua ruvennut juomaan?

Pekka : *En*, en mutta tota niin kun sanotaan, että ihan selkeesti näitä tämmöisiä niin kun karskimpia keinoja. Että se lauantaimakkara jätetään pois. Ja emmää niin kun siinä mielessä, että mää niin kun millään lailla lähtisin...että mieshän ei usko siihen, että painonhallinnassa ja laihduttamisessa semmoisiin niin kun taikasanoihin ja ihmeaineisiin. Vaan se semmoisilla karskeilla luonnon menetelmillä, että se rupee liikkuun ja hakkaan halkoja ja tekeen fyysistä työtä ja tavallaan niin kun sitä kautta kulutusta lisätään, ja hiilihydraatteja ja muita kuluttaa pois.

Pekan mukaan miehille painonhallinta on tiedon ja koetellun käytännön, naisille uskon ja tunteen asia. Pekan mukaan naisten painonhallinta on ”kalliiden porkkanamehujen juomista”, jota ohjasi enemmänkin halu uskoa ihmeisiin ja taika-aineisiin kuin koetellut tosiasiat. Miesten painonhallinnan keinot Pekka kuvaa realistisiksi, arkijärjen mukaisiksi, mutta

tieteellisiksi. Nämä olivat maskuliinisia keinoja, joita ohjaa rationaalinen harkinta ja suhteellisuudentaju.

Ero rationaalisten miesten ja tunteellisten naisten välillä on tyypillinen patriarkaalinen ideologian teema, toteaa Connell (1995, 164). Rationaalisen sekä emotionaalisen sukupuoliero ulottuu koskemaan myös käsityksiä terveyden huollon työstä: esimerkiksi naisvaltaisuutta hoivatyössä perustellaan emotionaalisella palkitsevuudella (Williams 2003, 197-8). Eronteot näyttäisivät toistuvan myös painonhallintatieteen diskurssissa. Naisten ja miesten laihdutusmetodien eroja käsittelevässä tutkimuksessaan Timko ja kumppanit toteavat, että naisille on tyypillistä hyödyntävää ”epäterveellisiä” painonpudotusmetodeja kuten ruuan määrän rankkaa rajoittamista ja erilaisia pikadieettejä. Miehet tyypillisesti aloittavat ennemmin kuntoilun. (Timko ym. 2006, 163–163.) Suomalaistutkimuksessa todettiin, että laihdutuksen onnistumisen ennustettavuus liittyi miehillä lääketieteellisiin ongelmiin ja naisilla ”psyko-sosiaalisiin” tekijöihin. Tutkijat tulkitsevat, että miehiä motivoiva huoli terveystekijöistä sai heidät pysymään päätöksessään paremmin kiinni. (Sarlio-Lähteenkorva ym. 2000.) Tieteen näkemys siis näyttää tukevan ajatusta miesten keinojen tehokkuudesta ja terveellisyydestä naisten tapaan verrattuna.

Kaikki haastateltavat eivät allekirjoittaneet käyttävänsä pelkkiä ”luomumenetelmiä”. Painonhallinta oli enemmänkin ruumiin muokkauksen huipputeknologian soveltamisesta kuin luonnonläheisyyttä ja arkisia konsteja. Tekninen suhtautuminen painonhallintaan kertoi kuitenkin samasta rationaalisesta asenteesta, joka pidettiin miehille tyypillisenä. Toiset olivat kokeilleet laihdutus tuotteita, kuten ateriakorvikkeita ja erilaisia dieettiohjelmia ja toiset hankkineet suuret määrät tietoa siitä, millainen ravintokoostumus parhaiten palvelisi heidän tavoitteitaan. Painonhallinnan keinojen rationaalisuutta perusteltiin ylipäätään mielellään tieteellisin argumentein siitä, mikä määrä proteiineja, hiilihydraatteja tai rasvaa kussakin tuotteessa oli. Kuntosaliharjoittelussa saatettiin systemaattisesti kehittää kutakin lihasryhmää kerrallaan. Haastateltavat myös näkivät, että miehet käyttivät tavallisesti erilaisia painonhallintaan tarkoitettuja tuotteita tai dieettejä kuin naiset. Esimerkiksi Juhan näkemyksen mukaan painonhallintatuotteiden markkinointi suunnataan pääasiassa vain naisille, joten ne myös suunnitellaan naisten tarpeita ajatellen. Hän peräänkuulutti painonhallintatuotteille ”äijämarkkinointia”, jossa ohjeiden selkeys ja mahdollisimman lähelle tyypillistä miehen ruokavaliota tuleva dieetti, kuten lähinnä eläinkunnan tuotteista koostuva

Atkinson, voisivat houkuttaa miehetkin kiinnostumaan painon tarkkailusta. Juhasta tuotteiden suunnittelussa pitäisi huomioida, että miehet eivät halua pelkästään laihtua, vaan kasvattaa lihasmassan suhteellista osuutta.

Naisten painonhallinta

Tehdessään eron naisten ja miesten painonhallintaan, haastateltavat saattoivat hyödyntää hallitsevaa laihdutusdiskurssia. Sen mukaan tyypillinen laihduttaja on nainen, joka tarkkailee painoaan, ettei poikkeaisi feminiinisestä ulkonäköidealista. Naisten painonhallinnan tavassa oli kyse sopeutumisesta kulttuurisiin normeihin ja yksilöön kohdistuvaan sosiaaliseen normalisointipaineeseen. Miehet tekivät eron vähemmän tärkeisiin ulkonäkösyihin ja legitimiimpään terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitoon (vrt. de Souza & Ciclitra 2005). Naisten tapa teki painonhallinnasta ensisijassa kauneudenhoidon työtä ja muodin seuraamista. Tämä naisten tapa oli institutionalisoitu markkinoilla tarjottaviksi ihmedieeteiksi ja painonhallintaryhmien toiminnaksi, jotka sellaisenaan sopivat huonosti riippumattomille ja järkiperaisiin metodeihin luottaville miehille. Naisten tapaan verrattuna miesten painonhallinta nähtiin yksilöllisenä hankkeena, jota motivoi ensisijassa halu parantaa terveyttä ja hyvää kuntoa. Painonhallintatekniikoilla voitiin kuitenkin haluttaessa tehdä itsestä miehekkäämmän näköinen. Sukupuolierojen määrittelyn kautta rakennettiin maskuliinista toimijuutta, joka esitettiin suhteellisen riippumattomaksi ruumiiseen kohdistuvasta normatiivisesta säätelystä ja kulttuurisissa vallitsevien miesihanteiden asettamista rajoitteista yksilön vapaudelle määritellä sopiva painonsa.

Tulkintatapa palveli miesten omia tarpeita konstruoida toimijuuttaan positiivisin määrein ja siinä oli kaikuja feministitutkijoiden huomion kiinnittäneestä kaksinaismoralismista. Tapa arvostella naisia ulkoisen olemuksen perusteella luonnollistetaan sosiaalisiksi faktaksi. Naisten odotetaan kantavan huolta painostaan, kun taas ylipainoisuus tulkitaan kyvyttömyydeksi toimia, kuten kunniallisen naisen kuuluu (ks. Skeggs 2005). Samaan aikaan naisia pidetään pinnallisina, kun he näkevät vaivaa hyväksyttävän ulkonäön ylläpitämiseksi ja ovat huolissaan painonsa nousemisesta muistakin kuin vain terveyssyistä.

4.2.2 Bodybilderit

”Kyllä se kai tää miehen ylpeys on. Miehet ei niin muodin mukaan mene ja se, naisilla on tää paino ollut jatkuvasti tapetilla, mutta ei se miehillä oo tullut sellaiseksi niin kun muodikkaaksi. Onhan niitä jotain tällaisia bodybildereitä ja tällasia, että rantakuntoon pitää päästä. Tai millä nimellä ne nyt oikein on, jotka oikein harrastaa baarissa tyttöjen iskemistä. Näillä on sitten niin kun ihan erilaiset motivaatiot siihen hommaan, mutta niin kuin tavallinen kaduntallaaja-äijä, sillä on muuta ajateltavaa, kun oonks mää nyt sitten hyvän näköinen ja onks sillä nyt sitten oikeasti niin väliä, minkä näkönen mää oon. Se on vaan pääasia, että voin itte hyvin ja voi itte päättää.” (Markku, 54)

Tämä oli Markun vastaus kysymykseeni, mistä johtuu vaikeus löytää miehiä haastatteluun painonhallinnasta. Samalla vastaus tiivistää olennaisen todellisen maskuliinisuuden ja bodybilderi-maskuliinisuuden välisistä eroista. Haastateltavien näkemyksen mukaan oli myös miehiä, jotka käyttivät painonhallintaa nimenomaan ulkonäön muokkaamisen ja ylläpidon tekniikkana ja tässä mielessä heidän käyttäytymisensä muistutti enemmän naisten kuin oikein miesten painonhallintaa. Todelliset miehet pätevät elämässä eri kriteereillä kuin ulkonäöllä eivätkä olisi siksi riippuvaisia ulkonäön tuomasta sosiaalisesta tunnustuksesta. Haastateltaville tuntui olevan tärkeä määritellä kuinka paljon (tai paremminkin kuinka vähän) ulkonäkö heille merkitsi suhteessa muihin painonhallinnan päämääriin ja mikä olisi miehelle sopiva ulkonäöstä huolehtimisen määrä. Ulkonäön parantuminen olisi vain laihduttamisen – ehkä toivottu ja odotettu - oheistulos. Eronteolla käsiteltiin ristiriitoja sen suhteen, mikä olisi vielä miehelle sopivaa itsestä huolehtimista, mikä laiminlyöntiä ja mikä taas muiden silmissä näyttäisi jo menevän liian pitkälle. Bodybilderit edustivat tässä puheessa ”toisia” maskuliinisuuksia, jotka ovat kadottaneet suhteellisuudentajunsa sen suhteen, mikä on miehen elämässä tärkeää ja mikä on miehille riittävän hyvä ulkonäkö. Siksi heidän painonhallinnan motiivinsakin nähtiin kyseenalaisina.

Parikymppisille ja suuren painonpudotuksen tehneille Petterille ja Joonakselle tuntui olevan erityisen tärkeää korostaa, ettei onnistuminen painon pudotuksessa ja kiinnostus painonhallintaan tehnyt heistä naisellisesti käyttäytyviä tai erilaisia kuin muista miehistä:

Haastattelija: Ooksä saanut palautetta siitä, että sun paino on suuntaan tai toiseen muuttunut?

Joonas: Joo. Tosin silloin, kun mää olin laihtunut tosi paljon, ihmiset ei meinannut tunnistaa mua (naurahtaa). Ja se oli mun mielestä tosi hauskaa oikeastaan. Se oli tosi palkinto. Ja en mä oikein tiedä. Kai siitä jokainen vähän tykkää, jos joku joskus kehuu vähän.

Haastattelija: Että sitä kehuttiin sitten kuitenkin?

Joonas: Mutta en minä kuitenkaan mikään narsistinen luonne oo. Että oman peilikuvani kanssa ainoastaan viihtyisin. Että ei oo kyllä.

Joonas laihdutti yli 30 kiloa. Toisten hämmennys oli todiste onnistuneesta muutoksesta, joten se oli yhtä aikaa hauskaa ja palkitsevaa. (ks. luku 4.1.4). Joonas painottaa, että on tavallista kokea toisten itsestään tekemät myönteiset arviot palkitseviksi ja tarkentaa, ettei itse ollut toiminut sen odotusarvon mukaisesti, että saisi muilta kehuja. Joonakselle riitti asian toteaminen, koska ei ollut narsistinen tai turhamainen luonne.

Kommentti edustaa muista haastatteluista löytyviä alleviivauksia, ettei puhuja ollut laihdutuksessaan turhamainen, vaikka välittikin ulkonäöstään. Liika itsetietoisuus tai toisten huomion tarkoituksenmukainen kiinnittäminen ulkonäköön herätti epäilyt narsismista ja turhamaisuudesta, joita ei nähty äijille sopivaksi asenteeksi. Eronteko sopivaan välittämiseen ei aina ollut helppoa ja tätä rajankäyntiä kuvaa mielenkiintoisesti Petterin kertomus. Hän aloitti haastattelun kertomalla lukiossaan olleista miehistä, ”fruittareista”, joita muut miehet pitivät itsekkäinä ja turhamaisina. Petterin mukaan koulukulttuurissa oli luokiteltavissa erilaisia maskuliinisuuksia. Kullakin ryhmällä oli oma habituksensa, joka muodostui

kiinnostusten kohteiden, pukeutumisen, tukkatyylin ja myös ruumiin koon ja koostumuksen kokonaisuudesta. Ryhmillä katsottiin olevan toisistaan poikkeavaa pääomaa, toisilla esimerkiksi henkistä, toisilla fyysistä. Aseman koulun hierarkiassa määritteli se kuinka hyvin tämä pääoma oli muutettavissa suosioksi. Fruittarit olivat suosittuja, koska heillä oli maskuliinista ruumiillistunutta - sekä symbolista että fyysistä – pääomaa, joka sai naisten huomion ja miehet kateellisiksi. Ulkonäkö oli heille hyvin tärkeä ja siitä huolehdittiin paljon. Näin Petteri kuvailee aiheesta tietämättömälle haastattelijalle, keitä nämä ”fruittarit” oikein ovat:

”Niin sellainen: (esittää korkealla, henkäilevällä äänellä) ’Hei siis pliiis’. Sit niin kun menee jonnekin vessaan ja meikkailee ja tällainen ja laittaa vähän Axee. Ne on ihan tommoisia.” (Petteri, 20)

Petterin mukaan fruittarit olivat miehiä, jotka käyttäytyivät kuin naiset. ”Hei siis pliiis” ilmaisu imitoi naisten tapaa kauhistella itsestään löytämiään virheitä. Naisten on tyyppillisesti oletettu omaksuvan tarkkailijan ja arvostelijan asenteen itseensä, jolla toiset hänen ulkonäköään katsovat (Gimlin 2002, 4-5). Miehillä on pidetty tyyppisempänä suhtautua ruumiiseensa enemmän toiminnan välineenä, kuin tarkkailun kohteena (Innanen 1999). Tavassaan esittää huolestunutta siitä miltä he näyttivät, fruittarit tulivat siis lähemmäksi feminiinistä kuin maskuliinista tyyliä. Peilin edessä ja intiimissä tiloissa tehtävä ulkonäkötyö on ritualisoitu osaksi arkea, kuten on useimman naisen kohdalla (Freeman 1988). Painonhallinta ”avoimesti naisten kanssa”, oli osa fruittareiden kauneudenhoitoa:

”No siis se porukka, joka tyyliin harrastaa lätkää, niin kun hokarit. Ja tällainen: kulkee nokka pitkällä. Asiat on selkeitä. Ei välttämättä ole kauhean fiksuja. Kommentteja tulee just niin kun... niin, niin pinnallisia. Vaatteet maksaa paljon ja merkki on tärkeitä. Sen avulla määritellään muut, että miten sää pukeudut, miltä sää näytät. Onks sun kampaas muotia ja tällai. Menee just sit myöskin... Hallitsee sitä painoo sillai avoimesti just naisten kanssa, että: (korkealla äänellä) ’Hei, emmää voi syöd suklaapatukkaa, et että mä oon sillai laihiksella’.” (Petteri, 20)

Naismaisesta käyttämisestään huolimatta ”fruittarit” olivat miesten ryhmä, jotka koulukulttuurissa edustivat tietyssä mielessä hegemonista maskuliinisuutta. Heille asiat olivat selkeitä, koska he mittasivat menestystä ulkoisilla kriteereillä. Kalliissa merkkivaatteissaan, muodikkaassa kampauksessaan ja huippukunnossa he kantoivat menestyksen symboleita, joiden hankkimiseen kaikilla ei ollut mahdollisuutta. Jääkiekkoilijoina heillä oli urheilumenestys todisteensa omasta maskuliinisuudestaan. Myöhemmin Petteri kertoo, että tämän lisäksi nämä miehet nauttivat usein arvostusta naistenmiehinä ja kovina juhlijoina. Tietyllä tapaa heidän maskuliininen performanssinsa oli kiistaton muussa suhteessa kuin että he käyttäytyivät feminiinisesti nähdessään liian paljon vaivaa näyttääkseen toisten silmissä menestyviltä ja maskuliinisilta. Samalla he antoivat toisille miehille paheksunnan ja pilkan aiheen.

Petteri kuvaa kuinka muissa porukoissa fruittareita pidettiin itsekkäinä ja kovina, eikä kovin älykkäinä ja heidän naiselliselle käytökselleen naureskeltiin. Heidän ei oletettu ”ajattelevan itse”, vaan keskittyvän muodin ja toistensa tapojen seuraamiseen, kuten naisetkin. Aina esittäessään kuinka fruittarit puhuivat, Petteri käytti feminiinisen korkeaa ääntä korostaakseen kuinka naurettavasta kommentista miehelle oli kyse. Näin hän imitoi fruittaria, joka ei uskalla syödä suklaapatukkaa, koska on ”laihiksella”. Deborah Luptonin mukaan länsimaiset ihmiset yhdistävät tyypillisesti sekä suklaan että laihduttamisen feminiinisyyteen. Suklaa on naisten syntinen herkku, johon sortuessaan he lihovat ja joutuvat taas aloittamaan laihdutuskuurin. Miesten taas odotetaan hallitsevan syömisensä ja suhtautuvat ruokaan ylipäättänsä rationaalisesti tarpeena enemmän kuin mielihaluna. (Lupton 1995, 104–110.) Tämän tulkinnan mukaan miehen ei ole soveliasta ilmaista pelkoa siitä, että saattaa lihoa yhden suklaapatukan syötyään. Avoimuus, jolla fruittarit suhtautuivat laihduttamiseen ja julkiset lihomisen pelon tunnustukset eli ”läskipuhe” (Nichter 2000) sijoitti Petterin mielestä heidät painonhallinnassaan samaan luokkaan naisten kanssa.

Välitöntä palautetta

Petteri ei siis itse mieltänyt kuuluvansa fruittareihin, mutta hänen suhtautumisensa näihin oli kuitenkin ristiriitainen. Myöhemmin hän kertoi yhdessä vaiheessa ajatelleensa, että halusi tulla salilla näkemiensä ”bodybilderieiden” kaltaiseksi. Hän oli joutunut luopumaan ajatuksesta koska oli tajunnut, että:”...mää halusin liikaa”. Sellaiseen kuntoon ei olisi voinut

päästä ilman ”mömmöjä” tai ”geneettistä lahjakkuutta” ja nyt hänen tavoitteensa olivat ”realisoituneet”. Kuitenkin 50 kilon pudotus oli niin iso muutos, että sillä oli ollut vaikutusta hänen elämäänsä jo nyt hän oli edelleen erittäin tarkka syömisestään pitääkseen itsensä ”timmisissä kunnossa”. Kaverit, jotka eivät olleet läpikäyneet vastaavaa muutosta tai olleet kovin kiinnostuneita treenaamisesta ja painonhallinnasta, saattoivat piikitellä häntä liiasta yrittämisestä. Petteri kertoo, että kavereiden kanssa ei keskusteltu laihduttamisesta ja hän piti parempana välttää antamasta vaikutelmaa, että tarkkaili syömistään:

Petteri: Aluks se oli just hankalaa. No äitille tuli niitä naisten lehtiä ja mää luin niitä ja tälleen, mutta emmää niin kun puhunut niistä asioista muilla ja tyyliin emmää syönyt sitä salaattia äijien kesken. Sitten siinä vaiheessa vasta kun itsetunto kasvo niin hyväksi, että voi jo avoimesti olla se mikä on. Sitten vasta voi tehdä mitä haluaa, mutta kyllä niitä vieläkin paheksutaan.

Haastattelija: Aijaa, no miten se näkyy tai miten tai missä?

Petteri: No kun on näitä kavereita, jotka ei treenaa ja ne vaan on eikä oo sellasta tarvetta, niin ne väheksyy. No sehän on vittuilua heti!

Kun ateriavalinnat merkitään maskuliiniseksi ja feminiiniseksi, mies voi kohdata paheksuntaa valitessaan salaatin (Lupton 1995, 104–110). Syömisen sukupuolinormien rikkominen vaati siksi Petteristä vahvaa itsetuntoa: erityisesti ollessaan uusi porukassa, piti ottaa ”alfaurosrooli” ja syödä raskaasti, jotta ei antaisi väärää käsitystä itsestään. Koko laihduttamisen ja painonhallinnan aihe on Petterin näkemyksen mukaan tabu tavallisten miesten keskinäisissä keskusteluissa ja tieto pitää kerätä naisten lehtiä lukemalla tai Internetistä. Yhtään syvällisempää keskustelua painonhallinnan kokemuksistaan hän ei ollut miesten kanssa käynyt.

Grogan ja Richardson (2002) huomaisivat, että nuorten miesten ryhmäkeskusteluissa miehet, jotka epäilivät muiden pitävän heitä ylipainoisina, käyttivät huumoria puhuessaan painostaan tai laihdutusyrityksistään. Tutkijat tulkitsivat, että huumori tarjosi mahdollisuuden puhua aiheesta ilman, että muut pitäisivät heitä naisellisina tai voisivat syyttää heitä narsistisesta suhtautumisesta ulkonäköönsä. Petterin näkemys ”vittuilusta” viittaisi aika karkeaan

huumoriin, jonka tavoite oli asettaa toinen naurunalaiseksi ja ilmaista paheksunta laihduttajaa kohtaan. Sen kestäminen vaati kasvattamaan kovemman nahkan, jos asiaa ei halunnut täysin salatakaan.

Tutkiessaan kanadalaismiesten kokemuksia kosmeettisesta kirurgiasta, Michael Atkinson (2008, 83–84) huomasi, että leikkausprosessit käytiin läpi vaieten ja yksityisesti. Aivan lähipiiriä lukuun ottamatta aiheesta ei keskusteltu, koska miesten kauneuskirurgiaan liittyy edelleen stigman piirteitä. Ulkonäköään kirurgisesti parannelleet miehet tunnistivat käyttävänsä feminiinisenä pidettyä ruumiin muokkauskeinoa. Samalla miehet toivovat operaatiolta paranneltua miehekkyyttä, koska sukupuolipiirteiden korostamisen odotettiin tuovan sosiaalisia etuja ja sitä kautta valtaa suhteessa naisiin ja toisiin miehiin. Avoimuus naisellisesta leikkausprosessista nähtiin turhana riskinä, joka olisi voinut vaarantaa nämä tavoitteet.

Haastattelujen perusteella Atkinsonin huomiot miesten ulkonäön muokkauksen keinojen ja tuloksen kaksoisstandardista näyttäisivät soveltuvan osittain myös painonhallintaan. Kiinnostusta ulkonäköön ja vaivannäköä jolla se hankittiin piti vähätellä, jotta ei leimaantuisi epämiehekkääksi. Naiselliseksi pilkkaamisen lisäksi yksi keino ylläpitää normatiivista maskuliinisuutta ja aiheesta vaikenemisen kulttuuria, oli leimata liikaa ulkonäöstään tai painostaan välittävä mies homoseksuaaliksi:

Petteri: Ei siitä [painonhallinnasta] tiedetä oikeastaan yhtään. Ei yläasteen terveyden jälkeen. Naisista puhutaan paljon, muttei miehistä. Eikä miehet niin kun puhu aiheesta keskenään. Että tää on oikeesti niin kun hyvä.

Haastattelija: Hyvä. Niin mitä sä luulet, että siihen on syynä, ettei asiasta puhuta? Ootko sitä itte mietiskelly?

Petteri: No voi sitä kattoo suomalaisen miehen ihannekuvaa, se kaljamaha sellanen. Niin kun ronski sellanen, ei pidä välittää liikaa ulkonäöstä tai muuten on homppeli suurin piirtein. Se tulee ihan noin suoraa, oikeesti.

Patriarkaalisessa ja heteronormatiivisessa sukupuolijärjestelmässä homoseksuaalit miehet ovat tyypillisesti edustaneet alistetun ja marginalisoidun maskuliinisuuden ryhmää suhteessa hegemoniseen maskuliinisuuteen (O'Neill & Hird 2001). ”Homottelun” tarkoituksiksi voi tulkita kohteena olevan miehen statuksen alentaminen suhteessa toisiin miehiin, joka tehdään asettamalla kohteen sukupuolinen suuntautuminen ja sitä kautta miehisuus kyseenlaiseksi (Connell 1995, 78). Petterin arvio perinteisestä ihannemiehestä ei kuitenkaan imartele: kaljamahainen perusmies on asettanut muut asiat miellyttävän ulkonäön ja terveyden edelle. ”Ronski” ei kaihda riskinottoa ja maha merkki tästä elämänsenteesta. Nähdäkseni Petteri ei samaistunut tähän perinteisen miehen malliin, mutta hän ei toisaalta halunnut olla mikään pinnallinen fruttari tai bodybilderi, joka uhraisi ulkonäön rakennukseen kaiken aikansa ja jopa terveytensä. Hyvänä äijänä toisten joukossa hän yrittää tasapainoilla jossain näiden välissä; syödä ja liikkua tavalla, joka palvelisi hänen omia itsen kehittämisen projektejaan ja samalla välttää vetämästä toisten miesten huomiota painonhallinnan kiinnostukseensa.

Kehon rakentamisen ja painon hallinnan erot

Hyvän äijän ja bodybilderin erontekojen kautta haastateltavat neuvottelivat painonhallinnan merkitystä ulkoisen eli representatiivisen ruumiillisuuden muokkausvälineenä. Ulkonäköä pohdittiin paitsi työn sekä ajan resurssien sijoittamisen kohteena, myös resurssina itsessään, jolla olisi vaikutusta sosiaalisten suhteiden, koetun hyvinvoinnin ja itsemäärittelyn tekijänä.

Puheenvuorojen kontekstina on kulutusyhteiskunta, jossa ulkonäöstä on tullut yhä enemmän suoritus, josta muut arvioivat elintapojen ja henkilökohtaisen tyylin valinnan onnistumista (Featherstone 1991, 185-7.) Taustalla on myös median välittämä urheilun tai viihdeteollisuuden mieskuva, joka painottaa yksipuolisesti lihaksikasta, kiinteää, pitkää ja leväharteista vartalotyyppiä, jollainen luonnostaa on vain harvalla miehellä (ks. Gilman 2004; Pope ym.2002). Samanaikaisesti tasa-arvoistuminen työ – ja parisuhdemarkkinoilla kasvattaa miesten painetta tehdä muihin vaikutus hyvällä eli lihaksikkaan terveellä ulkonäöllä (Gill ym.2005, 38-9). Toiset tutkijat ovatkin nähneet sukupuolierojen kaventumisen muilla sosiaalisen elämän osa-alueilla korostaneen ruumiin merkitystä sukupuolieron konstruoinnissa (Shilling 2005, 30). Perinteisten sukupuoliroolien rapautuminen on herättänyt vastareaktion etsiä aitoa ja luovuttamatonta maskuliinisuutta juuri miesten ruumiillisuudesta.

Mieskuva on sitä kapeampi ja ideaali sitä lihaksikkaampi, mitä syvemmäksi maskuliinisuuden kriisi koetaan. (Whitehead 2002, 182.)

Ulkonäöstä näyttäisi tutkimusten perusteella tulleen tärkeämpi menestymisen sosiaalinen merkki ja edellytys myös miehille (Grammas & Schwartz 2009). Haastattelututkimuksessa brittiläiset nuoret miehet yhdistivät kiinteän ja lihaksikkaan ruumiin sosiaaliseen itseluottamukseen ja valtaan, lihavuus oli heille väärä valinta (Grogan ja Richardson 2002). Taina Kinnusen (2001) mukaan miesten moninkertaistunutta kiinnostusta kuntosalilla käyntiä kohtaan ei voi ymmärtää ilman lisääntyneitä ulkonäköpaineita. Ruumiin työstämisestä yhä täydellisemmäksi on tullut miehillekin hyve, koska: ”...trimmatun ruumiin symboliikka ja sosiaalinen pääoma-arvo ovat kulttuurissamme olennaisesti erilaisia kuin trimmaamattomalla ruumiilla” (Kinnunen 2001, 208). Kaunudella on sosiaalista arvoa myös miehille, koska se symboloi täydellisiä henkisiä ominaisuuksia ja terveyttä. (emt., 236). Miehen lihaksikasta ja kiinteää ruumista tulkitaan merkinä paitsi työ- myös seksuaalisesta kunnosta (Bordo 1999, 94–95). Tämä hoikkuuden ja lihaksikkuuden statusarvon kasvu vaikuttaa miesten omaan ruumiinkuvaan ja pahimmillaan voi luoda pohjaa häpeän sekä riittämättömyyden tunteille. (Innanen 1999, 120–132). Muutkin miehet kuin ”mister finlandiat” (Markku, 54) joutuvat tahtomattaan tai asettuvat vapaaehtoisesti (esimerkiksi ”rantakunnossa” ollessaan) maskuliinisuutta ja seksuaalisuutta arvioivien katseiden kohteeksi sekä huomioiduksi joko palkinnoin tai rangaistuksin.

Miesten kasvavat ulkonäköpaineet ovat synnyttäneet joidenkin tulkintojen mukaan ”uuden miehen” mallin, jossa perinteiset machopiirteet yhdistetään hyvältä näyttämiseen. Tämä on aikaisempaa tottuneempi kuluttamalla rakentamaan itselleen tyylejä ja huolehtimaan ulkonäöstään, kuten painon tarkkailusta. Uudet piirteet omaksutaan kuitenkin tavalla, joka korostaa ruumiillisuuden sukupuolieroa. (Grogan 1999, 77-8.) Petterin kuvaus fruiittareista sopii hyvin tähän ”uuden miehen” malliin. Nämä arvioivat omaa ja toisten menestymistä nimenomaan ulkoisten merkkien perusteella. Urheilijoina, jotka treenien välillä juhlivat railakkaasti he edustivat hegemonista maskuliinisuutta, mutta toisaalta huolehtivat ulkonäöstään kuin naiset. Petteri ei itse halunnut samaistua tähän joukkoon, koska piti elämäntapaa pinnallisena ja lopulta myös tuhoisana; jos panostus fyysiseen pääomaan ei tuottaisi uraa urheilijana, muita mahdollisuuksia huippukunnan hyväpalkkaiseen ja arvostettuun hyödyntämiseen ei työelämässä olisi tarjolla. Ulkonäön avulla hankittu suosio

olisi miehelle parhaimmillaankin ambivalenttia, sillä samalla joutuisi naisten tapaan murehtimaan jatkuvasti itsessään toisten näkemiä virheitä ja joutuisi ehkä toisen miesten pilkan kohteeksi.

Vaikka bodybilderit saattoivat toisissa herättää kateutta ja ihailua, heitä ei kuitenkaan nähty miehille painonhallinnan roolimalleina, jollaisiksi laihta mallit ja näyttelijät on todettu naisille (ks. Wolf 1992, 59–60). Bodybilderit, fruttarit tai ”mister finlandiat” edustivat ääripäätä, joille skeemoista vain representatiivisella - ”pinnallisella” – ruumiillisuudella oli arvoa. Haastateltavista ihanteiden mukaisen ulkonäön vaatimat uhraukset koetulle hyvinvoinnille ja sosiaalisten suhteiden hoidolle olivat liian suuria. Terveys saatettiin jopa pilata steroidien käytöllä tai pakkomielleisellä treenaamisella. Huonommuuden murehtiminen ja työ jota täydellisyyden tavoittelu vaatisi, olisi pois jostain oikeasti tärkeästä, joka hyödyttäisi miestä itseään ja myös muita. Rationaalisesti asioihin suhtautuva mies ei siis ollut piittaamaton siitä miltä näytti, mutta häntä ajoivat eteenpäin tekijät, jotka olivat pinnan alla toisten katseilta piilossa, kuten terveys, kunto, velvollisuuden taju tai itsetuntemus. Hyvää ulkonäköä ja hyvinvointia ei asetettu vastakkaisiksi päämääriksi: mikä tuntuu itsestä hyvältä myös näyttää hyvältä, mutta tässä järjestyksessä.

4.2.3 Terveiden tottelevaiset suorittajat

Haastateltaville oli tärkeää tehdä painonhallintaansa koskevat päätökset itse. Painonhallinta ymmärrettiin oman tahdon ja itsehallinnan asiaksi, jossa muiden osallisuus oli rajallinen. Haastateltavien painonhallinta kuvattiin valintojen sarjana läpi elämän jatkuvaksi, itsenäiseksi terveyden suoritukseksi. Suorittaminen kuvaa tapaa ajatella terveyttä riskien hallinnan kautta jonakin, jota tehdään omilla elämäntapavalinnoilla, kuten syömällä ja liikkumalla terveellisesti (Robertson 2007, 40). Empiirisissä tutkimuksissa on todettu, että miehille on tyypillistä mieltää terveys suoritukseksi. Steve Robertson (2007) tulkitsee, että ajatus omalla työllä hankittavasta terveydestä ja heikkouden torjumisesta sopii hyvin suorituskeskeiseen (hegemonisen) maskuliinisuuden kulttuuriin. Se todistaa odotuksen mukaisesta ruumiin hallinnasta ja ylläpitää toimintakykyä, jotka ovat keskeisiä maskuliinisuuden arvottamisen kriteereitä. Terveyttään työstämällä miehet voivat ottaa aktiivisen roolin myös positiivisen maskuliinisuutensa rakentamisessa.

Terveyden suorittamisen määrittelyssä maskuliiniseksi oli haastateltaville tärkeää painottaa, ettei toiminta ollut ulkoapäin ohjautuvaa tottelevaisuutta. Suoritus oli henkilökohtainen tahdon näyte, eikä rituaali tai sosiaaliseen paineeseen mukautumisen tulos. Haastateltavat olivat yksituumaisesti sitä mieltä, että valinnat sekä ruumis johon ne kohdistuivat, olivat heidän omistuksessaan ja hallinnassaan. Miehet tekivät eron aktiivisen ja itsemääräytyvän hyvinvoinnin rakentamisen ja sosiaalisen kontrolliin mukautuvan terveyden suorittamisen välillä. He eivät nähneet itseään ”terveyden tottelevaisina suorittajina”, joille terveys tarkoitti lääkärin hyväksymää painoindeksiä tai terveysvalistajan suositusten orjallista noudattamista. Tottelevaisen suorittajan miehisuus asetettiin kyseenalaiseksi, koska hän osoitti passiivisuutta ja heikkoutta tukeutuessaan muihin ruumiinsa/itsensä hallinnassa.

Autonomisuuden ja joustavan itsekontrollin periaatteiden noudattaminen oli kuitenkin toisinaan vaikeaa. Painonhallinta tai terveys ei ollut vain miesten oma asia, vaan sitä seurasivat myös toiset. Tyypillistä haastateltaville oli kuitenkin luonnehtia tämä osallistuminen sivusta seuraamiseksi, jolla ei ollut osallisuutta heidän päätöksissään. Toisin kuin de Souza ja Ciclitran (2005) tutkimuksessa, jossa miehet olivat haastatteluissa kertoneet laihduttavansa tyypillisesti kumppanin esimerkistä. Ainoastaan Kalevi kertoi, että hänen vaimonsa joutui ”katsomaan hieman hänen peräänsä ” painonhallinta-asioissa. Muut miehet eivät nähneet kumppanien roolia painonhallinnassaan kovin keskeiseksi. Näiden ja esimerkiksi kavereiden merkitys nähtiin enemmänkin positiivisen palautteen antajan tai kilpakumppanin kuin kontrolloijan tehtävässä. Osalle haastatelluista toiset miehet olivat tärkeä viitepiste, joihin suhteessa itseä paljonkin arvioitiin, mutta näillä ei kerrottu olevan määrittelyvaltaa suhteessa omaan tekemiseen.

Tärkein painonhallinnan sosiaalisen kontrollin taho oli terveydenhuolto. Lääketieteen valta ja legitimizeetti määrittellä painonhallinta tuli haastatteluista selvästi esille (ks. Cooper 1997; Gard & Wright 2005). Sen edustajille myös myönnettiin asiantuntemukseen perustuva oikeus ohjata painonhallintaan, mutta oikeus määrätä hallinnasta oli kuitenkin haastateltavista heidän oma asiansa. Terveydenhuollon edustajien kanssa neuvoteltiin paitsi sairauksien hoidosta, myös painonhallinnan ja terveyden ylläpitoon liittyvästä omavastuusta sekä kontrolloinnin kohteeksi joutumisesta. Näihin tilanteisiin tiivistyi itsemääritys autonomisen toimijan ja tottelevaisen suorittajan välillä; tehtiinkö painonhallinnan valinnat pakotettuina vai oman

tahdon mukaisesti. Lisäksi käytiin neuvottelua siitä kuinka kattava itsekontrollin piti olla sekä siitä yksityiskohtaisuudesta, jolla annettuja ohjeita oli välttämätön seurata. Abstraktit ja rationalisoivat mallit (esimerkiksi syötyjen ja käytettyjen kalorien laskenta) eivät aina istuneet arkeen ristiriidoitta, vaan niiden soveltamisessa tarvittiin joustavaa harkintaa (Giddens 1991 18–21; 30–32).

Juhan esimerkki

Haastateltavista ne, jotka kertoivat saaneensa terveydenhuollosta ohjausta painonhallintaan, tekivät eron hyvän ja huonon ohjauksen välillä. Hyvässä ohjauksessa miehelle annettiin päätöksentekijän rooli omaa terveyttään koskevissa painonhallinnan kysymyksissä ja häntä tuettiin ratkaisuisissaan. Miehet eivät nähneet laihdutusprojektien aloittamista tai painonhallintaa lääkärin määräyksen toimeenpanemisena, vaan omana valintanaan (ks. luku 4.1.2.). Huonossa ohjauksessa tämä aktiivinen toimijaposition sivuutettiin. Puhuttelun kohteeksi otettiin terveyden tottelevainen suorittaja, jolle annettiin määräyksiä, tuputettiin tietoa, peloteltiin ja syyllistettiin normeista poikennutta.

Haastatteluajankohtana juuri äskettäin maratonin juossut Juha kertoi harmistuneena kokemuksestaan terveydenhoitajan vastaanotolla.¹ Juhan mukaan terveydenhoitajan oli ollut mahdotonta hyväksyä, että hänen painoindeksillä ylipainoiseksi toteamansa henkilö voisi samanaikaisesti olla myös erinomaisessa fyysisessä kunnossa ja noudattaa keskimääräistä terveellisempiä elämäntapoja (liikkua paljon ja syödä terveellisesti). Terveydenhoitaja oli vastakkaisista todisteista huolimatta pitäytynyt moralisoivassa lihavuuspuheessa ja todennut potilaan saattavan jopa kuolla lyhyen ajan sisällä ilman 15 kilon painonpudotusta ja merkittävää elämäntaparemonttia. Väite oli haastateltavasta tuntunut kohtuuttomalta ylilyönniltä ja kokonaiskuvan näkökulmasta irrationaaliselta päätelmältä. Maraton jos jokin on hyvän kunnon, itsekontrollin ja kestävyuden osoitus, jonka voi nähdä myös hyvin maskuliinisena suorituksena. Maratonia varten ja siihen harjoittelemalla, Juha oli jo onnistuneesti pudottanut 10 kg. Aktiivisen liikkumisen lisäksi hän oli karsinut ruokavaliostaan lihottavia ruokia ja huolehti terveellisestä syömisestä.

¹ Kertomus sijoittui haastattelun loppuun ja nauhuri oli lakannut äänittämästä. Materiaaliksi jäivät ainoastaan tekemäni muistiinpanot, joiden pohjalta haastattelun jälkeen kirjoitin sanotun ylös.

Juhassa terveydenhoitajan laihdutusneuvot olivat herättäneet lähinnä kiukkua ja kapinamielialaa. Pieni ylipaino häiritsi Juhaa itseään ja hän oli valmis laihduttamaan vielä sen kymmenen kiloa, mutta tätä hän ei kertonut terveydenhoitajalle. Kyse ei siis ollut siitä, eittei hän itsekin olisi uskonut tuntevansa olonsa terveemmäksi hieman hoikempana. Ongelma oli tapa jolla häntä peloteltiin laihduttamaan normaalipainoiseksi. Painoindeksillä ei ollut Juhalle itselleen niin väliä, vaan hän asetti tavoitteensa toisin (ks. luku 4.1.2.). Hän kritisoi ajatusta, että normaalipainoisuus edustaa terveyttä ja on sellaisenaan todiste terveellisistä elämäntavoista, kun taas ylipainoisuutta pidetään sairautena silloinkin kun mitään muita merkkejä terveydentilan heikentymisestä ei ole. Hän totesi, että ilmeisesti terveydenhuollon ammattilaisillakin menevät ”puurot ja vellit sekaisin” kun puhutaan terveysriskeistä yleisellä tasolla ja yksilöllisistä eroista. Hän piti liioitteluna, että 10 kilon painonpudotuksella olisi ratkaisevaa vaikutusta hänen terveydelleen tai että nykyinen paino lyhentäisi hänen elinikäänsä niin merkittävästi kuin terveydenhoitaja oli antanut ymmärtää, koska hän eli -painosta huolimatta - aktiivista ja tervettä elämää.

Toinen ongelma oli, että puuttumalla vain painoindeksiin terveydenhoitaja tuli sivuuttaneeksi Juhan oman tiedon asiasta ja vaivan, jota painonhallinnan eteen oli jo nähty. Tiedolle jota Juhalla entisenä aktiiviurheilijana painonhallinnasta jo oli tai tosiasioille, kuten maratonille ei annettu niille kuuluvaa painoarvoa. Juha kertoi, että hänellä oli ”urheilijan leposyke” ja hän tavallisesti liikkui 3, 4 jopa viisikin kertaa viikossa. Tässä mielessä tuntui melko kohtuuttomalta vaatia lisää yrittämistä ja aktiivisuutta terveiden elämäntapojen omaksumisessa. Varsinkin kun hän oli kokeillut myös erilaisia dieettiohjelmia ja oli jo jättänyt lihottavia ruokia pois ruokavaliostaan. Terveydenhoitaja ikään kuin esitti, että koska Juhan painoindeksi ylitti normirajan, tämän terveyttä tai tietoja, taitoja ja tahtoa parantaa terveyttä ei voinut vielä pitää riittävänä.

Kertomus osoittaa, kuinka painonhallinnasta on tullut ”terveyden imperatiivi” eli normi, jonka noudattaminen ymmärretään jokaisen yksityisen intressin mukaiseksi, mutta jonka toteutumista pidetään välttämättömänä valvoa myös yleisen hyvän nimissä (Lupton 1995, 9-11). Nykykäsitys terveydestä ei ole vain sairaudettomuutta, vaan tullakseen pidetyksi terveenä yksilön tulee myös käyttäytyä terveellisesti ja näyttää terveeltä (Nettleton 1995, 39-50). Juha ei ollut varsinaisesti sairas, mutta koska hän oli ylipainoinen, hän ei näyttänyt eikä

oletettavasti siksi käyttäytynyt terveellisesti. Terveydenhoitajan näkökulmasta ylipaino oli patologinen tila, josta parantua saattoi vain laihduttamalla (ks. Harjunen 1994).

Uuden terveydenhuollon tehtäväksi ymmärretään sairauksien parantamisen ohella myös puuttua ennaltaehkäisevästi riskikäyttäytymiseen ja ohjata ihmisiä toimimaan itselleen sekä kansakunnalle parhaalla tavalla, silloin kuin nämä eivät siihen itse pysty (Petersen & Lupton 1996). Juhan näkemyksen mukaan terveydenhoitaja otti tämän kontrolloijan roolin liian vakavasti, kun hän yritti pelkän painoindexin perusteella sijoittaa Juhan potilaan rooliin, joka itse ei osannut tai kyennyt kontrollista suoriutumaan. Juha ei hyväksynyt patologisoitua kuvausta itsestään ja elämäntavoistaan, koska se ei sopinut lainkaan yhteen hänen oman kokemuksensa kanssa.

Miehiä eivät muut määräile

Ennaltaehkäisevä puuttuminen elämäntapasairauksiin, kuten ylipainoon, voi Luptonin ja Petersenin (1996, 61–69) mukaan olla yhtä aikaa sekä voimaannuttava tekijä että uhka yksilön autonomialle. Voimaannuttamisen näkökulmasta painonhallintaa tarjotaan yksilölle keinona tehdä itsestä terveempi ja samalla normaalimpi. Ajatus on, että seuraamalla annettuja ohjeita ja sääntöjä saa vastalahjaksi pidemmän ja terveemmän elämän. Silloin jää enemmän aikaa itsensä kehittämiseen ja aktiiviseen osallistumiseen yhteiskunnan (tuottavana) jäsenenä. Painonhallinnan sääntöihin sitoutumalla voi siis paitsi tervehtyä myös osoittaa olevansa terveysasioissa valistunut ja vastuullinen yksilö, joka ei aseta omalle tai toisten hyvinvoinnille tarpeettomia esteitä.

Esimerkiksi Pekka, Jaakko ja Kalevi katsoivat asiaa tästä näkökulmasta. Heidän näkemyksensä oli, että he olivat pystyneet hyödyntämään terveydenhuollosta saatua tietoa ja ohjausta omien päämääriensä edistämiseksi. (ks. luvut 4.1.1 sekä 4.1.3) Miehillä oli herännyt huoli omasta terveydestä, joten kun heille tarjottiin mahdollisuutta valita lääkehoidon tai painonhallinnan välillä, he olivat tyytyväisiä voidessaan valita jälkimmäisen. Painonhallitsijoina he olivat vähemmän potilaan roolissa, vaikka samalla suuremmassa vastuussa terveyden kohentumisesta. Näille haastateltaville ei ollut syntynyt mielikuvaa, että heidän osaamistaan olisi vähätelty tai heitä olisi syyllistämällä yritetty saada laihduttamaan. Kaikki kolme korostivat, että he itse olivat tehneet ratkaisun laihdutusprojektista ja

ohjaukseen osallistumisesta. Terveydenhuollon edustajien rooli rajoittui asiantuntemuksen ja avun tarjoamiseen, jollaiseksi terveydentilan kontrollointi miellettiin (esimerkiksi veriarvojen mittaukset, punnitukset ja keskustelut edistymisestä painonhallinnassa). Niihin osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen, joten sitä ei tulkittu kontrolloinniksi. Lääkäreiltä ja terveydenhoitajilta saatiin tietoa tuloksista ja ”vinkkejä ja ideoita” (Kalevi, 70) painonhallintaan, mutta hallinta aktualisoitui miesten omassa arkisissa valinnoissa.

Markun kertomus painottui enemmän autonomisuuden uhan kuin voimaannuttavan puuttumisen puolelle (ks. luku 4.1.3) Hannele Harjusen (2007) näkemys lihavuudesta välitilana sopii kuvamaan Markun tilannetta; toistaiseksi hyödytöntä laihduttamista oli jatkettava, koska lopettaminen ei oikeastaan ollut vaihtoehto. Lihavuus ihmisen pysyvänä olotilana tai myönteisen identiteetin osana ei nyky-yhteiskunnassa ole hyväksyttävä ajatus. Laihduttamisen järkevyyttä epäilevä huomaa pian olevansa eri mieltä muiden muassa lääketieteen, poliitikkojen, markkinoiden ja median kanssa. Laihduttamisesta on Harjusen mukaan tullut ennen kaikkea moraalinen velvoite, joten sitä on jatkettava vaikka onnistumisesta ei olisi mitään takeita.

Moralisoiva laihdutuspuhe tuli erityisesti ilmi Markun kuvaillessa kohtaamisiaan lääkärin kanssa. Lääkärissä häntä oli puhuteltu tottelemattoman terveyden suorittajan ominaisuudessa. Terveysvalistuksen diskurssin asetelmassa yksilö asettuu tietoisesti alttiiksi sairaudelle, jos hän valitsee olla lihava lääkärin laihdutuskehotuksista ja saamastaan tiedosta huolimatta Tottelematon yksilö menettää oikeutensa saada samaa hoitoa kuin itsensä aktiivisina ja kontrolloituna pitäneet tottelevaiset potilaat. (ks. Lupton ja Petersen 1996, 62–70; Lupton 1995, 73–76; Gard & Wright 2005 180–183.)

Ristiriita toisaalta hoidon tarpeen ja aina uudestaan tarjottujen - Markun näkökulmasta tehottomiksi todettujen -laihutuskeinojen välillä tuntui johtavan umpikujaan, jonka lopputulos ei tyydyttänyt ketään. Omasta mielestään hän noudatti saamiaan ohjeita parhaansa mukaan, mutta ilman näkyviä laihdustuloksia tottelavaisuus ei saanut muiden tunnustusta. Markun ratkaisu epäilyihin oli sanoutua irti tottelevaisen suorittajan roolista ja jatkaa laihduttamista omilla ehdoillaan. Itsehallinnan hän määritteli laihuus- ja terveystasoihin mukautumisen sijaan vapautena päättää itseä koskevista asioista:

”Kai on meillä miehillä aina sillai, että ollaan olevinaan vähän machoja ja kukkoja ja me sitten päätetään, ettei meitä ihan kauheesti joku rupee määräilemään. Tahtoo niin kun oman tahdon mukaan mennä ja sitten kun se tahtoo taas jossain vaiheessa varmaan mennä. Eikä se auta yhtään pätkeä mua, jos joku lääkäri sanoo, että pitäisi taas alkaa laihduttaa, ottaa hermoille koko saakelin homma”.(Markku, 54)

Irtiotossaan tottelevaisesta suorittamisesta Markulle oli mahdollista hyödyntää maskuliinisuuteen liittyviä kulttuurisia oletuksia miehisestä ylpeydestä ja itsenäisyydestä. Itsemääräämisoikeuteen puuttuminen olisi ”macho”-miehelle kunnianloukkaus. Kommentin sävy on uhoava ja vihjaa, että pakottaminen saattaa johtaa halutun kannalta vastakkaisen reaktioon. Muiden kontrolloitavaksi taipuminen olisi miehisen identiteetin kannalta suurempi ongelma kuin laihduttamisesta kieltäytyminen.

Kärjistettynäkin näkemys tiivistää haastateltavien yleisen linjan, että oli laihduttaminen tai painonhallinta oli oma päätös. Ratkaisevaa oli, kokiko mies itse laihduttamisen tarpeelliseksi eikä näkivätkö sen sellaiseksi jotkut toiset. Laihduttamisen tarvetta hahmotettiin tilannekohtaisesti eikä esimerkiksi pelkän painoindeksin mukaan ja sitä punnittiin myös aikaisempien kokemusten valossa (ks. myös Pietilä 2008). Toisinaan muut asiat, kuten työ tai ihmissuhteet, vaativat joustamaan painonhallintatavoitteista. Esimerkiksi jos painon ei koettu haittaavan arjesta suoriutumista, laihduttamisen saatettiin nähdä aiheuttavan enemmän vaivaa kuin hyötyä (ks. luku 4.1.1) Haastateltaville tuntui olevan tärkeää voida itse harkita ja asettaa asiat elämässään tärkeysjärjestykseen, sen sijaan että olisi mekaanisesti noudatettu asiantuntijoiden neuvoja tai määräyksiä. Toisinaan oman painon hallinta tarkoitti tietoista valintaa olla hyväksymättä lääkäreiden tai muiden painonhallinta-asiantuntijoiden käsityksiä omasta terveydentilasta tai ongelmien luonteesta.

Yksi keino lisätä autonomisuutta suhteessa painonhallintaan oli valita sen keinot omatoimisesti eri tietolähteitä hyödyntämällä. Joonas kertoi painonhallinnan olevan melko tavanomainen aihe ystävien ja työkavereiden kesken. Muiden kanssa jaettiin kokemuksia ja vertailtiin eri keinojen vaikutusta. Hän piti hyvänä soveltaa ja kokeilla vapaasti eri laihdutuskeinoja tai painonhallinnan tapoja, jotta löytyisi itselle paras vaihtoehto:” Se on aika

erilaista eri ihmisten kohdalla loppujenlopuksi. Mutta eri asiat toimii eri ihmisille” (Joonas, 24).

Ryhmäkuri ja itsekuri

Itsehallinnan merkitystä ja riippumattomuutta ulkopuolisesta kontrollista perusteltiin myös sitä kautta, että pelkkä tottelevaisuuteen perustuva itsekuri ei ole painonhallinnassa toimiva strategia. Ryhmien tai ohjauksen funktioksi miellettiin tiedon tarjoaminen. Painoa hallittiin kuitenkin muualla kuin ryhmässä: jokapäiväisissä valinnoissa, joissa opittua tietoa sovellettiin itsehallintaan ja ylläpidettiin itsekurilla. Kysyin Jaakolta, olisiko hänestä laihduttamista helpompi jatkaa ryhmässä:

”Ei kyllä se riitti. Kyllä, kyllä nyt on tietoa liikaakin. Taikka se on se tieto mitä ihminen tarttee. Mun mielestä ei se sitten enää auta sitten, että se on ittestä kiinni sitten kyllä. Pallo on heitetty. Ei se sitten se sellainen ryhmä siitä ni. Se tieto vaan, niin ei siihen voi sitten kukaan, kyllä se on itte sitten kiinni.” (Jaakko, 62.)

Haastateltavista Ristolla oli kaikista kriittisin näkemys näistä painonhallintaryhmien hyödyistä ja ylipäättään ihmisistä, joilla näytti puuttuvan tahtoa ja itsekuria viedä loppuun itselle asetetut tavoitteet:

Haastattelija: Mää ajattelin vaan sitä kun sää sanoit, että nämä tän hetkiset keinot, nää painonhallintaryhmät ei näytä purevan, niin mikä menee nyt vikaan, että miksi lihotaan?

Risto: Se menee vikaan mun mielestäni siinä, että kun nämä on kuitenkin yleensä jonkinlaisia tällaisia projekteja. Että siinä liitytään tällaiseen ryhmään ja ollaan siinä joku aika, niin kun se paino mahdollisesti putoo sinä aikana. Mutta sitten nämä ihmiset palaa takaisin siihen vanhaan eikä ne pysty pitämään siitä. Tää on mun karkee näkemykseni siitä asiasta.

Haastattelija: Mikä siinä on niin vaikeaa pitää siinä painossa?

Risto: No ihmiset on tottunut elämään sellaista elämää, että ne pitää itselleen kuria, tai se ei ole niin sellaista kurinalaista elämää, että ne ajattelee, että ne antaa periksi niin helposti siinä.

Riston näkemyksen mukaan vain ”mieleltään heikot” ihmiset yrittivät ulkoistaa vastuun painonhallinnan itsekontrollista muiden tehtäväksi (ks. luku 4.1.2.) Hän näki organisoidun ryhmätoiminnan ongelmaksi, että sinne osallistuivat ihmiset, joilta alun perinkin puuttui tahto ja kurinalaisuus hallita painoa. Sosiaalisen tuen ja ryhmäkontrollin loppuessa törmätään siksi samaan itsekurin ja – ohjautuvuuden puutteen ongelmaan. Ulkoa ohjattu tapojen muutos jää tilapäiseksi sekä pelkäksi tottelevaiseksi suorittamiseksi, joka ei osoita todellista itsen/ruumiin hallintaa. Riston näkemys kiteytti myös muiden haastateltavien mielipiteen: sekä laihdutusprojekteissa että pitkän tähtäimen painonhallinnassa tarvittaisiin vahvaa tahtoa ja tinkimätöntä asennetta suhteessa itselle asetettuihin päämääriin. Painonhallinta rakentui miehen oman tahdon ja oman ruumiin välisenä tilanteena, johon edes lähimmät ihmiset eivät lopulta voineet kovin merkittävästi vaikuttaa.

Pakkomielteistä suorittamista

Miesten laihdutusprojekteissa sekä painonhallinnallisissa haluttiin välttää ylilyöntejä; haastateltavat kertoivat, että tavoitteet oli osattava asettaa realistisesti suhteessa elämäntilanteeseen ja resursseihin. Lyhyellä aikavälillä saatettiin kiristää laihdutustahtia, mutta pitkällä tähtäimellä piti osata löytää sopiva tasapaino itsekurin ja heittäytymisen välillä. Ilman tietoisia irtiottoja painonhallinnasta ja refleksiivistä joustavuutta suhteessa sen sääntöihin riskinä oli, että liika kurinalaisuus ja yritys saada paino kontrolliin kääntyikin omaa tarkoitustaan vastaan: painonhallinta ei lisäisi elämänhallintaa vaan alkaisi hallita elämää. Silloin se ei enää palvelisi päämääriä, joita sille oli asetettu. Painonhallinnasta suorituksena – syömisen tarkkailemisesta sekä liikuntaohjelman noudattamisesta – ei saanut tulla itsetarkoitusta, vaan säännöt oli sovittava osaksi hyvinvoinnin kokonaisuutta, jossa esimerkiksi syömisellä oli myös muita sosiaalisia ja elämyksellisiä funktioita (ks. myös Lupton 1996, 6-7).

Petteri kertoi, että hänelle painon täydellisen kontrollista oli tullut pakkomielle (ks. luku 4.1.4). Nykyisin kyse oli harrastuksesta, josta hän toivoi jopa ammattia. Petteri kertoi oppineensa tarkastelemaan terveyttä pidemmällä perspektiivillä ja hallitsevansa painoa ”elämää varten”. Haastattelussa hän käsitteli avoimesti pakkomielleisyyteen liittyviä ahdistumisen ja kontrollin menettämisen tunteitaan. Näin Petteri vastasi kysymykseeni, mistä kaikki lähti liikkeelle:

”No kun rupes lukemaan artikkeleita, rupes hakeen tietoo ruoka-aineista ja kaikkee, niin kun tietoo. Ja mitä enemmän sä tiesit, sitä ahdistuneemmaksi sä tulit. Että sä tyyliin, se sun ruokavaliosi kapeni, kapeni, kapeni, kapeni (loppuun kiihdyttäen). Jossain vaiheessa kokeili sellaista, että hiilareita tuli kaksnyt jotain grammaa ja kuus kertaa viikossa salille. Ihan zombina. Paino putosi kyllä kuusi kiloo melkein kahdessa viikossa. Ihan kuollu. Mut tällasia. Mitä enemmän sai tietoo, siitä miten kroppa toimii ja mitä ne raaka-aineet tekee siellä, sitä ahdistuneemmaksi sitä tuli. Koska niin kun sä tiedostit sen, että jos mää vaikka söin jotain liian rasvasta, liian makeeta ja tälleen näin, niin se tavallaan pilasi sen kokonaan ja sitten joutui tavallaan lähteen, aloittaa taas alusta. Se on niin kun semmoinen. Että, kaikki nyt on menny. Nyt on menny kaikki pilalle. Sitten nollaprosessista joutuu taas lähteen ja tuntu siltä. Se on vaikeeta.” (Petteri, 20)

Lääketieteellistä ravitsemus- ja liikuntatietoa ja muita eri näkemyksiä parhaasta laihdutustavoista on todennäköisesti tietoa etsivälle tarjolla enemmän kuin yksi ihminen pystyy elämässään lukemaan. Ristiriitaisesti tiedon kasvaessa varmuutta siitä, että pystyy kontrolloimaan painonsa, on koko ajan vaikeampi saavuttaa (Shilling 1993, 4-6.). Ollakseen varma Petterin oli asetettava aina uusia rajoitteita ja kontrolloitava vielä vähän tarkempaan. Loputa syöminen muuttui ”raaka-aineiksi” grammoissa tai kaloreissa mitattuina, joiden vaikutus elimistöön piti olla täysin ennalta arvioitavissa. Liikunta ”ihan zombina” ei sekään tunnu viittaavaan elämykselliseen kuntoiluharrastukseen vaan suoritukseen, jossa paloi tietty määrä kaloreita. Huippuunsa viedyn rationalisoinnin seurauksena ei ollut täydellinen itsehallinta, vaan kokemus itsehallinnan menettämisestä pakkomielleiselle kontrolloinnille, itsestä sekä muista vieraantuminen ja elämänilon katoaminen (Giddens 1991, 102–106).

Petteri oli myös yksi niistä haastateltavista, joille lihavuus tuntui olevan vaikeammin hyväksyttävissä edes toisissa ihmisissä. Ilmaistu vastenmielisyys lihavuutta kohtaan liittyi itsekontrollin menettämisen ja syrjäytymisen pelkoon, jota lihominen hänelle edusti; vain hoikkien ihmisten oli lupa odottaa hyviä asioilta elämältä ja muilta ihmisiltä. Lihavat ihmiset olivat stigmatisoituja ”toisia”, joiden joukkoon hän ei enää kuuluisi. Ristiriitaisesti pakkomielteinen suhtautuminen painonhallintaan kuitenkin myös eristi Petterin sosiaalisesti ja erityisesti se erotti hänet toisista miehistä. Laihdutukseen liittyvien ongelmien tunnustaminen olisi rikkonut itsekontrollin vaivattomuuden illuusion, joka teki suorituksesta vielä merkittävemmän ja Petteri pelkäsi toisten miesten torjuvaa asennetta. Syömisen ja liikkumisen hallitessa yhä enemmän ajatuksia, hän kääntyi sisäänpäin ja eristäytyi muista.

Kirjassaan ”Adonis Complex”, Pope, Phillips sekä Olivardia (2002) esittävät, että kiinteyttä ja itsekontrollia ihannoivassa yhteiskunnassa erityisesti nuoret miehet oireilevat siinä missä nuoret naisetkin todellisuuden ja ihanteiden ristipaineessa. Maskuliininen pärjäämisen ja vaikenemisen kulttuuri piilottaa monien miesten itsetuntoa ja elämänlaatua heikentävät kamppailut kohti täydellisempää kehoa ja sen hallintaa. (Pope ym. 2002.) Lisääntyvä tyytymättömyys omaa kehoa kohtaan on tehnyt miehistä entistä alttiimpia syömishäiriöille (Smolak & Murnen 2008). Esimerkiksi anoreksiaan sairastuneiden on todettu usein olleen ylipainoisia, joka oli alun perin syy aloittaa laihduttaminen. Miesten kohdalla syömishäiriöstä vaikenemista selittää sairauden kaksinkertainen stigma: anoreksia on kulttuurissa feminisoitu mielenterveysongelma. (Raevuori ym. 2008.)

Petterin kuvaa kuinka yksi väärä valinta saattoi tuntua koko kontrollin menettämiseltä ja projekti oli aloitettava alusta. Jatkamista motivoi ulospäin näkyvät tulokset ja niistä saatu positiivinen palaute, jotka lisäsivät halua tehdä ruumiista yhä parempi. Kontrollonin ja tavoitteiden kasvu taas lisäsi sortumisen riskiä. Seurasi oravanpyörä, jossa riittämättömyyden tunteet saattoivat laukaista ahmimisen, jonka seurauksena taas huono omatunto pakotti kuntoilemaan ja rajoittamaan syömistään entistä ankarammin. Bryan S. Turner (1996, 191) kutsuu tätä ”kontrollin paradoksiksi”: yritys saada ruumis ja halut täydellisesti kontrolliin muuttuukin kontrollin tarpeeksi, joka ei tunnu olevan enää omassa hallinnassa. Rationalisoinnilla on rajansa: se voi olla hyvä renki, mutta ilman tunne- ja arvoperustaisia päämääriä toiminta menettää mielensä ja säännöt muuttuvat itsetarkoitukseksi, kuten jo Max Weber totesi (Gronow & Töttö 1997, 325-6). Hallinnan tarve tekee ruumiista ensisijassa

itsekurin kohteen, jonka elämyksellinen halujen, tunteiden ja tarpeiden puoli näyttäytyy kontrollin menetyksen uhkana eikä mielihyvän tai identiteetin positiivisena perustana. Pakkomielteisestä sääntöjen noudattamisesta tulee ainoa keino tuntea hallitsevansa elämänsä ja itsensä. Refleksiivisyydestä, joustavuudesta tai muusta kuin itsekurista saatava mielihyväästä muodostuukin uhka rutiinien tuomalle kontrollin tunteelle, vaikka niiden lisääminen oli toiminnan lisäämisen alkuperäinen tavoite. (Giddens 1991, 102-6; Bordo 1993, 144–154.)

Taina Kinnunen (2001,189–192) huomauttaa, että terveyttä paljon arvostavassa kulttuurissa se tarjoaa legitiimin syyn harjoittaa intensiivistäkin ruumiin muokkausta ja askeettista elämää, joka ehkä toisessa yhteydessä mielletäisiin arkielämää rajoittavaksi, narsistiseksi tai pakkomielteiseksi käytökseksi. Terveiden suoritukseen saattaa hyvin kuulua myös epämiellyttäviä kokemuksia; rankankin liikunnan aiheuttamat lihaskivut ja vammat sekä ruokavalion tiukasti säädelty yksitoikkoisuus voidaan ymmärtää käypänä hintana terveellisemmästä ruumiista.(Evans ym. 2009 102–104). Terveyttä uhrauksia vaativana suorituksena ja tiukkana itsekurina kuvaavan ajatusmallin ”terveellisyydestä” voi ehkä olla montaa mieltä, mutta sen suosio osoittaa, että Petterin kertomus pakkomielteisyydestä ei todennäköisesti ole ainutlaatuinen tai poikkeava. Hänen kokemuksiaan ei pitäisi tulkita vain yksilön irrationaalisenä ja ongelmallisena reaktiona ”oikein” sovellettuna terveyttä järkevästi edistävään painonhallintaan. Kuten Petteri itse asian määritteli, hänen ongelmansa seurasivat ennemminkin liiasta tiedosta, liian tunnollisesta ohjeiden noudattamisesta ja liian vakavasta suhtautumisesta viestiin, että yksilö itse on vastuussa painon - ja sen kautta terveyden, ruumiin ja elämän - hallinnasta. Käyttäytymällä kuin painonhallinnan mallioppilas hän päätyikin vain sen varoittavaksi esimerkiksi (ks. Bordo 1993, 193–212) .

Hyvinvointia pitkällä tähtäimellä

Petterin ohella myös toiset haastateltavat tunnistivat mahdollisuuden, että painonhallinnasta saattoi tulla elämään hallitseva, päättymätön projekti, jota ohjasivat enemmän ulkopuolelta asetetut määritelmät kuin elämyksellisyys ja hyvinvointi (ks. Shilling 1993, 4-6.) Kaikki haastateltavat painottivat, että painonhallinnan tuloksia pitäisi tarkastella pitkällä tähtäimellä ja sen keinojen järkevyyttä tulisi miettiä elämäntapojen kokonaisuuden kannalta, eikä ottaa tietoa annettuna. Olisi epäterveellistä ” lähteä hakemaan pikavoittoja” (Pekka, 45), sillä

epärealistiset tavoitteet ja äärimmäiset laihdutusmenetelmät olisivat terveydelle enemmän haitaksi kuin hyödyksi. Paljon aikaa ja suuria uhrauksia vaativa käsitys terveydestä ei siis vastannut haastattelemieni miesten näkemystä. Heidän näkemyksensä terveydestä oli subjektiivinen sekä holistinen. Terveys ymmärrettiin fysiologisena terveydentilana ja sairastumisen välttämisenä, joka nähtiin lääkärin asiantuntemusalueena, mutta myös sosiaalisena ja henkilökohtaisena toimintakyknä sekä koettuna hyvinvointina.

Tästä näkökulmasta katsottuna painonhallinnan sääntöjen ja keinojen mukauttaminen arkeen vaati tietoa ja osaamista, jota oli vain miehillä itsellään. Painonhallinta edellytti refleksiivistä itsen sekä omien tapojen uudelleenarviointia ja valintojen tiedostamista. Tavoite oli, että jossain vaiheessa uudet terveet elämäntavat korvaisivat lihottavat vanhat, jolloin valintojen tekeminen rutinoituisi ja rationalisoivan itsetarkkailun tarve vähenisi. Paino pysyisi samana ilman suurempaa vaivaa ja välttyttäisiin uusien laihdutusprojektien aloittamiselta. Hyvä painonhallinta piti sisällään myös irtiöt sen säännöistä ja tietoiset ekskursiot painonhallinnalle vaaralliseksi luokitelluille alueille, kuten herkkujen ja alkoholin pariin. Esimerkkejä tästä olivat Pekan kuvaamat epävirallisen painonhallintaporukan lomareissut ja juhlat tai Joonaksen ”palkitsemispäivät” (ks. luvut 4.1.3 sekä 4.1.4.) Näillä hallituilla hallinnan hölläämisen hetkillä oli keskeinen funktio paitsi subjektiivisen myös sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta, sillä ne olivat hauskan yhdessäolon hetkiä.

Miehisyysnäkökulmasta konstruoidun itsehallinnan ja autonomisuuden näkökulmasta terveydenhuollon rooli oli ristiriitainen. Tätä ristiriitaa haastateltavat neuvottelivat tekemällä eron ”hyvien äijien” sekä ”terveyden tottelevaisten suorittajien” välillä. Eroa rakennettiin sen perusteella, oliko painonhallinnassa kyse itsesäätelystä harjoitetusta itsekurista, vai ulkopuoliseen painostukseen sopeutumista. Ohjeiden soveltaminen painonhallinnassa piti olla refleksiivistä ja joustavaa. Jonathan Watson (1998) huomasi tutkimuksessaan miesten erotteluvan terveyden ideaalin ja arkipäiväisen terveyden käsitykset toisistaan. Antaessaan esimerkkejä lähipiirinsä tai omasta terveellisenä pidetystä käytöksestä, korostettiin kohtuutta ja tasapainoisuutta; terve mies ei söisi, joisi tai painaisi liikaa ja hän olisi aktiivinen enemmän kuin passiivinen. Omasta terveydestä puhuttiin mieluummin toimintakyvyn säilymisestä työn ja perheen kontekstissa, kuin normatiivisen (näköisen) ruumiin ylläpitämisestä, joka taas liitettiin terveystietoon. Tätä valistuksen esittämää ideaalia ei pidetty realistisena mahdollisuutena tavalliselle miehelle. Miehet suhtautuivat kriittisesti epäillen terveystietokampanjan keulakuviksi

valittuihin miesmalleihin ja niiden mekanistiseen ruumiinkuvaan. Kampanjoiden promotoima terveys miellettiin tavallisen miehen arjesta vieraantuneeksi käsitteeksi, sillä vain harva mies tosielämässä pystyisi täyttämään niitä kauneus/terveysstandardeja, joita kampanjamainosten ihmiset edustavat.

Haastattelupuheessa rajanvedolla terveyden tottelevaisen suorittajaan tehtiin tilaa maskuliiniselle toimijuudelle, joka refleksiivisesti ja joustavasti sovitti painonhallinnan arkeen sääntömääräisen suorittamisen sijasta. Haastateltavat kuvailivat tilanteita, joissa he joutuivat toisinaan siirtämään omat laihdutus- tai painonhallintaprojektinsa syrjään muiden tehtävien hoidolta. Koska terveydestä ja painonhallinnasta huolehtiminen oli tasapainotettava muiden arjen velvollisuuksien ja kiinnostuksen kohteiden välillä, ulkopuolinen puuttuminen saattoi vain lisätä kuormitusta. Oli tärkeä nähdä painonhallinta hyvinvoinnin kokonaisuuden osahankkeena, joka tuki muita elämän alueita (työtä, ihmissuhteita, harrastuksia) ja paransi elämänlaatua.

5. TULOKSET JA POHDINTA

Edellisessä luvussa kuvattujen erontekojen kautta rakennettiin muutakin kuin painonhallinnan hyvää käytäntöä. Samalla neuvoteltiin miespainonhallitsijuutta eli tehtiin maskuliinisuutta painonhallinnassa (Butler 2008) ja pohdittiin miehisen ruumiillisuuden eri merkityksiä. Haastattelupuheen perusteella muodostui kuva miesten painonhallinnasta ilmiönä, joka positiiviseksi koetun terveyden parantumisen ja terveellisten elämäntapojen oppimisen ohella käsitti monia ristiriitoja. Vaikka terveys ja sen riskien ehkäisy nimettiin aina tärkeimmäksi motiiviksi ryhtyä painonhallitsijoiksi, niin asiaa pohdittaessa ei juuri keskitytty painoindekseihin tai lihavuussairauksiin, jotka vallitsevassa lääketieteen diskurssissa määrittelevät hyvän terveyden kriteerit. Haastattelupuheessa kerrottiin painonhallinnasta, jonka vaikutukset omassa elämässä ulottuivat fysiologista terveydentilaa laajemmalle, kuten tapoihin suhtautua itsen, toisiin ja toimintamahdollisuuksiin (ks. myös Gill ym. 2005). Keskeinen jännite painonhallintapuheessa rakentui sosiaalisen paineen ja refleksiivisen mielekkyyden suhteen problematiikalle.

5.1 Hyvät äijät ja painonhallinnan haasteet

Neuvottelua itse miehenä valitun ja välttämättömyyden pakkona mukaudutun painonhallinnan välillä sekä itse määriteltyjen ja ulkopuolisten määräämien hallintatavoitteiden välillä käytiin edellisessä luvussa kuvattujen erontekojen ja rajanvetojen kautta. Omaan toimijuutta painonhallinnassa tehtiin eroina suhteessa ”toisiin”, jotka eivät täyttäneet miehisten miesten painonhallinnalle asetettuja itsellisyyden ja turhamaisuudesta irtisanoutumisen arvoja. Eronteolla konstruointiin normatiivinen ”hyvän äijien” painonhallinta, jota itse edustettiin. Sen vastakohtaksi ja vähemmän legitiimiksi vaihtoehdoksi asetettiin naisten tapa. Sille maskuliinisuudeltaan alisteisina (ks. Connell 1995) kuvattiin bodybildereiden sekä terveyden tottelevaisten suorittajien painonhallinnat. Jäsensin haastattelujen normatiivisen puheen pohjalta kuvan 1. nelikentän, jonka koin hyödylliseksi haastattelujen erontekojen ja niiden kautta määritellyn hyvän äijän toimijuuden kuvauksena.

Kuva 1. Miesten käyttämät painonhallinnan normiluokittelut toimintatyypeittäin

		Hallinnan sijainti	
		Sisäinen + (autonominen)	Ulkoinen - (alisteinen)
Hallinnan tavoite	Sisäinen + (koettu terveys ja hyvä kunto)	”HYVÄ ÄIJÄ”	”TERVEYDEN SUORITTAJA”
	Ulkoinen - (ulkonäkö)	”BODYBILDERI”	NAISTEN TAPA

Miehille hyvää ja huonoa painonhallintaa määritellesään haastateltavat kertoivat, miksi painoa pitää hallita (tavoite) ja kuka tässä toiminnassa on hallitsijan asemassa (hallinnan sijainti). Näissä sekä tavoitteet että hallinnan sijainti kuvattiin ulkoisen ja sisäisen hierarkkisen suhteena. *Hallinnan tavoitteella* kuvaan tapaa, jolla miehet käsittelivät työn kohteena omistettua projektiruumiista; sitä jonka painoa hallitaan, säädellään, tarkkaillaan ja muokataan kulloinkin itselle tärkeiksi miellettyjen päämäärien mukaisesti (ks. Shilling 1993). Haastateltavat esittivät, että painonhallinta pitäisi ensisijassa nähdä koetun terveyden ja suorituskyvyn parantamiseen tähtäävänä elämäntapamuutoksena. Painonhallinta tavoitteeltaan terveyttä ylläpitävänä, sisäisenä järjestyksenpitona arvotettiin positiivisesti. Keskittyminen ruumiin ulkoiseen hallintaan eli ulkonäön muokkaamiseen/ylläpitämiseen taas arvotettiin negatiivisesti turhamaisuudeksi ja narsismiksi. *Hallinnan sijainti* sekä sen jako sisäisen ja ulkoisen ulottuvuuteen taas kuvaa miesten tapaa arvottaa painonhallitsijoita. Näistä paremmiksi kuvattiin omalla (sisäisellä) tahdollaan ja taidoillaan hallitsevat kuin (ulkopuoliseen) ohjaukseen tukeutuvat, sosiaaliseen säätelyyn ja paineeseen reagoivat suorittajat. Tässäkin sisäisen kokemuksen motivoima itsehallinta arvotettiin siis positiiviseksi ja painonhallinnan ulkoinen säätely sekä kontrollointi negatiiviseksi.

Taulukossa hyvän äijän painonhallinta edustaa positiivisesti (++) arvotettua normatiivista maskuliinisuutta, jonka negatiivisesti arvotettu (--) vastakohta on feminiininen normi eli naisten tapa. Naisten tapaa ei pidetty hyvänä painonhallintana, mutta sitä ymmärrettiin kuitenkin naisille hyväksyttävänä ja tyypillisenä. Ongelmallisempia olivat toisen normin suhteessa naisellisesti käyttäytyvät miehet (+-), joiden toiminta tuomittiin sekä sukupuolen että painonhallinnan hyvien käytäntöjen vastaisena. Tulkintani on, että taulukon kuvaaman

asetelman tavoitteena oli refleksiivisesti normeja hyödyntämällä neuvotella itselle ”hyvänä äijänä” vapautta mielekkäiden tavoitteiden asettamisen sekä naisiin verrattuna suhteellista riippumattomuutta omaa ruumista koskevilla päätöksillä.

Hallinnan tavoite

Miehisyyttä haastateltaville edusti kyky priorisoida koettu hyvinvointi sekä terveys ennen ulkonäköä ja siihen kohdistuvaa normalisoinnin painetta. Painonhallinnan tarvetta haluttiin arvioida ennen kaikkea fysiologisen ruumiillisuuden - jonka tilanteesta saatiin luotettua tietoa lääkäriltä -, kokemuksellisuuden sekä suoriutumiskyvyn skeemojen näkökulmista (ks. Robertson 2007, 91-2, Watson 1998). Hyvien äijien painonhallinnan tavoitteet liittyivät sisäiseen, koettuun ruumiiseen ja sen kautta identiteetin ytimeen; tunnenko itseni miehenä ja olenko tyytyväinen itseäni ruumiillisena olentona? Hyvän olon lisäksi tavoitteissa korostui toiminnallinen ruumiillisuus: hyväksi koetun ruumiin kanssa mies saa aikaan ja suorittaa. Hän menestyy yksityis- ja työelämässä, pelaa sählyä ja juoksee maratonin, eikä passivoidu eläköitymisen jälkeenkään. Myös ruumiin koko ulkonäkönä merkityksellistettiin kokemuksen ja toiminnallisuuden kautta: oikean kokoisena miehet näkivät peilistä oman itsensä, lihaksillaan asioita aikaansaavan ja rankkojakin rupeamia jaksavan henkilön. Väärän kokoisena itseä katsottiin epäillen omaa uskottavuutta kykenevänä miehenä. Toistenkin miesten ulkonäköä arvioitiin merkinä heidän toimintakyvystään ja tahdonvoimasta, kun taas naisten ulkonäköä arviointiin arvona sinänsä: naisen ulkonäkö rupsahtaa, isomahainen mies tuskin pelaa hyvin sählyä. Tämä miehekkään kokotavoitteen määritelmä, joka liitti ulkonäön ja toiminnallisuuden, toi keskusteluun vahvan normatiivisen ulottuvuuden. Mieheyden mittana on saada aikaan ja kantaa vastuu toimintakyvyn ylläpitämisestä.

Mike Featherstonen erittelyn mukaan ulkoinen ruumis on toisille viestivä, representatiivisen ruumis, joka käsittää ulkonäön, kaikki eleet ja ilmeet. Sisäinen ruumis käsittää kaikki fysiologiset ja yksilön kokemat prosessit, joten siihen kuuluu esimerkiksi terveydentila, suorituskkyky ja elämyksellisyys. Kulutuskulttuurissa ulkoisen ruumiin merkitys on kasvanut ja sen ymmärrettään heijastavat myös sisäistä tilannetta. Samalla ylipainosta on tullut rajoite sukupuolesta riippumatta, koska se luetaan moraalisenä epäonnistumisena säädellä omaa kulutusta terveellisissä rajoissa ja nähdään osoituksena heikosta tyylitajusta itsen tekemisessä (Featherstone 1991). Haastateltavat priorisoivat systemaattisesti sisäisen ruumiin ja

vähättelivät ainakin jossain määrin ulkoisen ruumiin merkitystä projektissaan, mutta käytännössä tunnustettiin, että laihtuminen vääjäämättä muuttaa myös ulkoista ruumista ja sen kantamia merkityksiä. Monelle haastateltavalle ulkoinen muutos oli tulkintani mukaan hyvinkin tärkeä osa heidän painonhallintaansa. Erityisesti nuorimmille ulkoiset muutokset olivat tässä hetkessä terveyttäkin merkittävämpi syy välttää lihomista. Haastateltavat olettivat etteivät kaiken kokoiset miesruumiit olleet yhtä hyviä tai haluttuja, vaan toisilla on enemmän symbolista pääomaa, joka henkilön myyvyyttä arvostavilla työmarkkinoilla oli muunnettavissa taloudelliseksi arvoksi (McDowell 2009, 7-11). Silti nekin miehet jotka kertoivat pelkäävänsä ulkonäkösyryntää, kiistivät perimmäisten painonhallinnan motiiviansa liittyvän siihen, miltä he halusivat näyttää toisten silmissä. Tärkeämpää oli kokivatko he tulevansa enemmän itsensä näköisiksi.

Ollakseen maskuliinista, ulkonäön muutos ei siis saanut olla reaktio toisten katseeseen, vaan oman fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn parantamisen sivutuote. Tulkitsin tämän johtuvan siitä, että miehet halusivat välttää tulemasta kohdelluiksi painonhallitsijoina tai laihduttajina kuin he olisivat naisia. Paitsi että naisellisuuden leima kyseenalaistaisi heidän maskuliinisuuksiensa, ulkonäön priorisoiminen tekisi onnistumisen validoinnin toisten hyväksynnästä riippuvaiseksi. Joonaksen ja Petterin kuvauksessa massakausien ja laihdutuksen vuorottelusta median miesihanteen ottaminen tavoitteeksi kavensi miesten omia mahdollisuuksia päättää painonhallinnan tarpeellisuudesta sekä tavoitteista ja olla sitä kautta tyytyväisempiä itseensä kulloisestakin rasvaprosentista huolimatta. Kuvausta fruiittareista voi lukea miehisenä variaationa feministitutkijoiden raportoimasta kehityksestä nykyiseen ”laihuuden tyranniaan” (Chernin 1983), jonka seurauksena krooninen laihduttaminen ja tyytymättömyys itseän ovat naisten enemmistön normaalitilanne. (ks. Pope ym.2002: Harjunen 2007; Gimlin 2002; Bordo 1993).

Ero tehtiin toisaalta kauneudenhoitotyön ja toisaalta fyysisen työkyvyn ja järkipäisen terveyden ylläpidon sivutuloksena miehistyneen ulkonäön välille. Kauneudenhoito nähtiin naisille arkipäiväiseksi rituaalisiksi, mutta miehille sitä pidettiin ainakin jossain määrin tabuna. Painon putoamisesta saatu myönteinen palaute sekä laihduttamiseen liittyvät haasteet herättivät siksi ristiriitaisia kommentteja. Miesten painonhallinnasta oli hyvä puhua saavutettuina tulostavoitteina, liikunnan ja syömisen suorituksina, mutta toisten huomiota ei kannattanut suoraan kiinnittää ”timmin krapan” (Petteri, 20) vaatimaan vaivannäköön tai

puhua peloista, joita ulkonäön menettäminen saattoi liittyä Kun kyse oli keski-ikäisten miesten kuntoremontista tai leikkimielisestä vedonlyönnistä, laihduttaminen saattoi yhdistää miehiä, mutta kun epäiltiin miehen vain haluavan näyttää hyvältä, laihduttajan riski oli tulla pilkatuksi naismaisena (ks. Grogan & Richardson 2005). Epäilyttävää turhamaisuus oli silloinkin, kun kauneusrituaaleihin osallistui joukko urheilullisia naistenmiehiä, kuten fruttarit. Silti parikymppisten puheessa painon tarkkailuun liittyi selvä ambivalenssi ”uuden” metroseksuaalin miehen sekä ronskin, mutta kulahtaneen perinteisen miehen mallin välillä: ei haluttu leimautua pinnalliseksi mutta ei myöskään piittaamattomiksi. Rajankäyntiä hyväkuntoisuuden representatiivisen (ulkoisen) ja toiminnallisen (sisäisen) merkityksen välillä neuvoteltiin erottautumalla bodybilderi-miehistä. Heistä tehtiin varoittava moraalinen esimerkki siitä, kuinka kävisi jos kaikki miehet keskittyisivät itsekeskeisesti epärealistisen ulkonäköihanteiden tavoitteluun ja hylkäisivät muut velvollisuutensa. Bodybilderit olivat valmiit investoimaan kaiken aikansa ja resurssinsa, koska tahtoivat vain näyttää teräsmiehiltä. Pinnallinen tavoite, joka vaatisi ehkä jopa uhraamaan terveyden, kuitenkin vain piilottaisi arjen sankaruuteen tarvittavien näyttöjen, osaamisen ja kestävyuden puutteen.

Hallinnan sijainti

Hallinnan sijainnilla jäsensin toisena ulottuvuutena haastattelupuheenvuoroja äijyydestä. Nelikenttä tiivistää, kuinka hallinnan sijainnista puhuessaan haastateltavat käsittelivät sitä työtä tekevää, ruumiillista subjektia, joka tahdollaan hallitsee painoa. Toisaalta arvioitiin omaan ruumiilliseen toimijuuteen kohdistuvaa (ulkoista) painetta, joka pyrki asettamaan tälle itsehallinnalle ehtoja ja ohjaamaan sen suuntaa esimerkiksi erilaisten kauneus-, terveys- tai tehokkuusnormien muodossa. Miehisuus painonhallinnassa edusti haastateltaville itsehallintaa sekä autonomisuutta, oman tahdon asettamista ensisijaiseksi toimintaa selittäväksi tekijäksi. Tämä myös arvotettiin oikeaksi ja parhaaksi painonhallinnaksi; ”hyvän äijän” tapa hallita painoa oli itse määritelty sekä sisäisesti ohjattu, hyvää oloa ja toimintakykyä miehelle tuovassa painossa ylläpidetty. Painoa hallitsi mies itse omista lähtökohdistaan käsin, mutta myös omin voimin. Sille vastakohdaksi konstruointiin naisten tapa, jossa toiminnan ehdot asettivat toiset ja itsehallinta palveli näitä päämääriä.

Nelikenttä tiivistää, kuinka sisäisen, subjektiivisen tahdon korostamisella miehet saattoivat ottaa aktiivisen toimijan roolin neuvoteltaessa painonhallinnan päätäntävällä

asiantuntijoiden kanssa. Terveystieteelliset keskustelut hallinnan ulkoiselta ulottuvuudelta puhuttelevat oletuksena passiivista suorittajaa, jota on motivoitava ja jolle on tarjottava tietoa, kunnes saadaan aikaan toivottua terveyskäyttäytymistä. Haastattelussa esiin tuodut huonot esimerkit ulkopuolisten puuttumisesta painonhallintaan eivät huomioineet miesten kokemusta eivätkä välttämättä edes toiminnallisuutta. Näissä kohtaamisissa käytiin selvästi moralistista ja normatiivista keskustelua määrittelyvallasta, jossa keskeisenä välineenä oli fysiologisen ruumiin termistö (miten määritellään ylipainoinen) ja mittaustekniikat (miten määritellään sairas).

Ydinkysymyksenä oli kuka - sisäinen tahto vai ulkopuoliset toiset - määrää mikä on oikea paino ja mikä on sen hyväksyttävää hallintaa. Toisinaan kertomuksissa kokemus itsestä terveenä miehenä ja miesten terveyttä määrittelevät lääketieteelliset normit asettuivat keskenään ristiriitaan: olo saatettiin kokea miehekkäämmäksi painossa, joka terveysnormien mukaan oli ylipainoinen (vrt. Monaghan 2007). Tai tuntui kunniakkaammalta kieltäytyä ylipainoisuuden hoidosta kun siitä ei itselle (miehenä) näyttänyt olevan paljon hyötyäkään. Normatiivista keskustelua miehen sosiaalisista velvoitteista ja miehen kunniaa saatettiin yhtäläillä kuitenkin käyttää perusteluna ”terveysimperatiiveihin” (Lupton 1995) mukautumista; painonhallinta pidentäisi työuraa sekä todistaisi toisille miehille tahdonvoimasta ja päämäärätietoisuudesta. Hallittua painoa luonnehdittiin paitsi oman osaamisen todisteena, se myös täytti odotukset ”terveen mieskansalaisen” (Petersen & Lupton 1996) vastuusta huolehtia omasta työpanoksesta toisten hyvinvoinnin edistämiseksi.

Lääketieteen mieskuvaa analysoinut Elianne Riska (2002) on todennut, että diskurssille on tyypillistä individualisoida miesten terveyskäyttäytyminen, sen sijaan että tunnistettaisiin institutionaaliset rakenteet ja kulttuuriset odotukset, joiden puitteissa miehet joutuvat operoimaan. Tähän ristiriitaan myös haastateltavat ottivat kantaa. Vaikka valintojen tekijäksi määriteltiin äijä itse, ei painonhallinta tapahtunut sosiaalisessa tyhjiössä tai toisten vaikutuspiirin ulottumattomissa. Päinvastoin, olennaiseksi nähtiin juuri yksilön taito osata sovittaa painonhallinta arkisiin käytäntöihin, omaan identiteettiin ja ylipäätään omaan elämään, joissa oltiin myös toisia varten. Siksi itse kannettu vastuu painonhallinnasta sisälsi myös oikeuden päättää milloin esimerkiksi laihdutusprojektit tulivat ajankohtaiseksi ja kertynyt paino muuttui huomiosta haitaksi. Toisaalta painonhallinta nähtiin myös mahdollisuutena keskittyä itseen ja koettuun hyvinvointiin, kuten vaikkapa varata aikaa

säännöllisille ruokatunneille tai liikuntaharrastuksille. Perusteluissa painonhallinta legitimoiti oman tilan ottamisen muulta suorittamiselta, koska pitkällä tähtäimellä sen tuottama tulos (hallittu paino = pienemmät terveysriskit = tehokkuus) ymmärrettiin palvelevan paitsi oman myös yhteiskunnan hyvinvoinnin lisääntymistä. Hyvinvointiyhtälön edellytyksenä kuitenkin nähtiin, että painonhallinnasta piti voida päättää itse. Pakotettuna valintana se pahimmillaan vain kuormitti miestä, jonka elämässä juuri sillä hetkellä huomiota vaativat muut asiat, kuten esimerkiksi työ (tai sen puute), perhe tai sairastuminen.

Näistä puheenvuoroista ei löytynyt sitä perinteisen miehen mallia, jos sellaisena pidetään terveyslukutaidotonta riskinottajaa (ks. Pietilä 2008). Tietoa ja taitoa painonhallinnasta oli haastateltavien näkemyksen mukaan tarpeeksi, toisilla jopa ylikin. Tieteellisenä tietona jaettuna ja numeeristen tulosten kautta laihduttamisesta voitiin tehdä myös sosiaalista toimintaa: painonhallinta saattoi olla vertailua ja kilpailua toisten kanssa. Toisinaan laihduttaminen muistuttikin urheilusankaruutta, jossa voittajaa palkittiin tunnustuksilla, kun taas negatiiviset tunteet ja erityisesti epäonnistumiset nähtiin yksityisinä. Joillekin painonhallinta oli avannut mahdollisuuden yhteisten kokemusten jakamiseen kumppanin tai kavereiden kanssa. Elämäntapamuutokset nähtiin helpommiksi, kun saattoi luottaa tuttujen ihmisten tukeen ja rohkaisuun. Järjestettyihin painonhallintaryhmiin osallistuneet eivät samalla tavoin kuvanneet ryhmiä tueksi, vaan tiedon lähteeksi.

Sosiologisessa haastattelututkimuksessa hallinnan sijaintia ei tarkastella ensisijassa attribuutioteorian tapaan yksilön ajattelu- tai selitysmallina, vaan useammin foucault'laisittain toimijuutta sosiaalisena merkityssuhteena tuottavan vallan perusasetelmana (ks. esim. Helen 2000). Vallan näkökulmasta haastattelupuheenvuoroista oli luettavissa reflektiivinen suhde itsemäärittelyoikeuteen sekä terveyspolitiikan ”uuden kansanterveyden” (Lupton 1995) moralisoivan ylipainopuheen arkinen kritiikki. Painonhallitsijana oloa, sellaisena kuin se mediassa tarjoillaan tai lääkärin vastaanotolla ohjataan, ei pureksimatta nielty. Arjen kohtaamiset medikalisoitun terveysvalistuksen kanssa koettiin usein yksinkertaistavina ja pahimmillaan nöyryyttävinä. Mieheys ei suojannut stigmalta, eivätkä haastattelemani miehet olleet ”laihduksen kulttuurin” (Schwartz 1984) ja ”lihavuusfobisen” (Turner 1996, 225) yhteiskunnan luomien paineiden tavoittamattomissa; jotkut olivat kokeneet paineen niin voimakkaaksi, että tunsivat kutistuneensa miehinä lähes näkymättömiin ja kuulumattomiin. Sukupuoliero vaikuttaisi kuitenkin tuottavan hieman erilaisia näköaloja ja neuvotteluasemia

suhteessa hoikkuuden vaatimukseen (ks. Monaghan 2008; Gilman 2004). Maskuliinisuuden rinnasteisuutta rationaalisuuteen ja autonomisuuteen hyödynnettiin kun erottauduttiin muodin mukana laihduttavista naisista tai terveyden ylisuorittajista, jotka sovittavat elämänsä kaloritaulukon mukaan. Haastattelupuheenvuorojen maskuliininen toimija, äijä, ei tyytynyt vain ottamaan välineellistä terveyden projektia omaksi vastuukseksi, jos hänelle ei jätetty harkintavaltaa myös tavoitteiden, niiden riittävän täyttämisen ja toteutustapojen määrittelyyn.

Haastatteluteemojen jäsenitys nelikenttänä auttoi erillisiä ulottuvuuksia paremmin kuvaamaan erontekojen reflektiivisyyttä, niiden välisiä ja sisäisiä jännitteitä. Osa kertomuksista käsitteli painonhallinnan kehitystä ulkoisten normien hyväksynnän aiheuttaman vieraantumiskokemuksen kautta vahvemman, maskuliinisemman ja siis autonomisemman painonhallinnan tilaan. Esimerkiksi Petterin ja Joonaksen kuvaus painonhallinnastaan rakennettiin tähän itsenäistymisen ja itsetuntemuksen kasvutarinan muotoon. Siinä tieteellisen terveiden elämäntapojen vaatima itsekuri hyväksyttiin hyvinvoinnin ehdoksi ja siitä oli opittu myös nauttimaan. Jollekin taas kokemus ristiriidasta omien toiminnallisesti ja kokemuksellisesti merkityksellisten painonhallintatulosten sekä terveystietäjien absoluuttisten mittaustulosvaatimusten välillä oli johtanut turhautumiseen ja terveystietäjien diskurssin torjuntaa. Kapinasta huolimatta laihduttamalla saavutettavista terveystietäjien pienentämistavoitteista ei voitu kokonaan sanoutua irti. Haastateltavat kantoivat huolta terveyden ja toimintakyvyn säilymisestä ja näistä kannettu moraalinen vastuu koski myös ihmisiä heidän lähipiirissään. Ulkopuolisen tarkkailijan näkökulmasta ero näiden eri lähestymistapojen välillä on melkoinen, mutta lopputulos kummassakin tapauksessa sama. Sisäinen todellisuus, kuten oma koettu terveys ja itsemääräämisoikeus, asetettiin painonhallinnassa keskeisimmiksi arvoiksi ja sitä kautta määriteltiin oma hyvä äijän asenne painonhallintaan.

5.2 Homma hallinnassa? – jatkokysymyksiä ja huomioita

Tämän työn tekeminen oli itselleni tärkeä haaste ja oppimisprosessi, mutta mikä olisi sen arvo muille? Johdannossa asetin tavoitteeksi, että tutkimus toimisi keskustelunavauksena, jossa puheenvuoro on annettu asiantuntijoiden sijasta painoa hallitseville miehille itselleen. Alfred Schütz (2007) määritelmää mukaillen sosiologisen tutkimuksen tehtävä ei kuitenkaan ole

vain raportoida kerrottua sellaisenaan vaan kuvata kohteensa ideaalituyppeinä, jotka koettaan arkisesti että tieteellisesti uskottaviksi ja hyödylliseksi, koska ne selittävät jotain yhteisestä elämismaailmastamme (Schütz 2007, 396-8).

Tutkijan näkökulmasta tutkimus päättyy selityksen sijaan lukuisten uusien kysymysten löytämiseen. Mieltä jäivät askarruttamaan monet haastatteluissa sivutut kysymykset kuten: miten miehet kokevat lihavuuden, miten sitä selitetään, millaisia tunteita aihe herättää, miksi toisille hoikka ulkonäkö oli tärkeämpää kuin toisille miehille ja oliko esimerkiksi ammatilla tai parisuhteella vaikutusta siihen miten miehelle/itselle sopiva paino tai terveet elämäntavat määriteltiin? Pohtimaan jäin esimerkiksi Pekan hauskaa kuvausta epävirallisen äijäporukan painonhallinnasta ja toisaalta Petterin jäämistä yksin ahdistuksensa kanssa. Tulevat tutkimukset toivottavasti jatkavat syvemmälle sen selvittämistä millaisia vaikutuksia painonhallinnan arkipäiväistymisellä on miesten välisiin suhteisiin sekä ajatuksiin itsestä. Teemojen erittelyssä huomio kiinnittyi eri ikävaiheessa olevien haastateltavien kertomusten eroihin ja toisaalta samanikäisten huomioiden päällekkäisyyksiin. Havainto vaatisi lisätutkimusta: voisi pohtia edustaako haastattemieni parikymppisten melko problemaattiselta näyttänyt suhde ulkonäköön ja syömiseen ikäkaudelle tyypillisiä ongelmia, jotka menevät ohi ”ukkoontuessa” kuten vanhimmat haastateltavat kuvailivat? Vai onko kyse kenties jostain ajalle tyypillisestä muutoksesta, jonka kauhuskenaariossa tasa-arvoistuminen johtaisikin miesten kasvaviin lukuihin syömishäiriötilastoissa sekä hellittämättömällä itsekriittisyydellä läskejään murehtivien naisten ja miesten kaiken ikäisiin enemmistöihin?

Miehiä painonhallintaan ohjaavien asiantuntijoiden kannalta tutkimuksesta voisi nostaa esiin muutamia huomioita. Haastatteluissa erilaisista painonhallinnoista puhuivat erilaiset miehet, eri elämäntilanteistaan sekä henkilöhistoriastaan käsin. Kertojat olivat refleksiivisiä, tietäviä ja huumorintajuisia aikuisia, eivätkä sellaisina juuri muistuttaneet terveysvalistuksen joskus kuvamaa epävarmaa oppilasta. Haastateltavia yhdisti asiantuntijapuheeseen terveydelle ja sen huoltamiselle annettu arvo; periaate, jonka pantiin käytäntöön ja josta kannettiin vastuuta painonhallinnassa. Haastateltavat kertoivat hyvistä ja informatiivisista tapaamisista terveydenhuollon kanssa, joissa heitä kuunneltiin ja heihin suhtauduttiin vastuullisina ja järkevinä päätöksentekijöinä hyvinvointiaan koskevissa ratkaisuisissa. He arvostivat asiantuntijatietaa, mutta eivät pitäneet tuputtamisesta, syyllistämisestä tai pakottamisesta,

joten sellaiseksi tulkittu informoiminen saattoi johtaa valistajan kannalta ei-toivottuun lopputulokseen.

Kun lääkärien tehtävänä ymmärrettiin tarjota tietoa fysiologisen ruumiillisuuteen ja ylipainon terveysriskeistä, niin sen lisäksi miehet toivat tilanteeseen oman asiantuntemuksensa, jossa painonhallinnan tarpeellisuutta arviointiin myös toimintakyvyn ja elämyksellisyyden skeemoissa sekä aikaisempien kokemusten valossa. Miehet pitivät painoindeksiin tuijottamista melko yksinkertaistavana ja naivina, koska kokemus osoitti terveyden riippuvan myös muista tekijöistä. Terveellisistä elämäntavoista puhuttaessa nostettiin esiin kohtuullisuuden- ja suhteellisuudentajun säilyttämisen tärkeys. Miesten strategiaa sovittaa asiantuntijoilta saatava painonhallintatieto itselle sopivalla tavalla voisi kuvailla kriittiseksi medikalisaatiolukutaidoksi (vrt. kriittinen medialukutaito): hyvinvoinnin kannalta oli hyödyksi oppia erottamaan oma tilanne epidemiapuheen uhkakuvista, löytää oleellisin tieto dieettiohjeiden runsaudenpulasta ja muodostamaa oma näkemys painonhallinnasta.

LÄHTEET

- Alasuutari, Pertti (1999) Laadullinen tutkimus. Tampere: Vastapaino.
- Alasuutari, Pertti (2004) Social theory and human reality. London: Sage.
- Albala, Ken (2005) Weight loss in the age of reason. Teoksessa Christopher Forth & Ana Carden-Coyne (toim). Cultures of the Abdomen: Diet, Digestion, and Fat in the Modern World. E-kirja. New York: Palgrave Macmillan.
- Annandale, Ellen (1998) The sociology of health and medicine: a critical introduction. Cambridge: Polity Press.
- Atkinson, Michael (2008) Exploring Male Femininity in the 'Crisis': Men and Cosmetic Surgery. *Body & Society* 14:1, 167-87.
- Bannon, Katie & Hunter-Reel, Dorian & Wilson, G. Terence & Karlin, Robert A. (2009) The Effects of Causal Beliefs and Binge Eating on the Stigmatization of Obesity. *International Journal of Eating Disorders* 42, 118-124.
- Bauman, Zygmunt (2001) The individualized society. Cambridge: Polity Press.
- Beardsworth, Alan & Keil, Teresa (2001) Sociology of the Menu. An Invitation to the Study of Food and Society. London: Routledge, 2nd edition.
- Bell, David & Valentine, Gill (1997) Consuming Geographies: we are what we eat. London: Routledge.
- Bell, Kristen & McNaughton, Darlene (2007) Feminism and the Invisible Fat Man. *Body & Society* 13:1, 107-131.
- Boero, Natalie (2007) All the News that's Fat to Print: the American "Obesity Epidemic" and the Media. *Qualitative Sociology* 30, 41-60.
- Bordo, Susan (1993) Unbearable Weight – Feminism, Western Culture and the Body. Berkeley: University of California Press.
- Bordo, Susan (1999) The Male Body. A New Look at Men in Public and Private. New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Bourdieu, Pierre & Wacquant, Loïc J.D.(1995)Refleksiiviseen sosiologiaan. Tutkimus, käytäntö ja yhteiskunta. Suomentaneet Ari Antikainen, Yrjö-Paavo Häyrynen, Ari Jolkkonen, Mikka A. Salo & Erkki Turjanmäki. Joensuu: Joensuu University Press.
- Brinkmann, Sven & Kvale, Steinar (2005) Confronting the ethics of Qualitative Research. *Journal of Constructivist Psychology* 18, 57–181.
- Budd, Geraldine & Mariotti, Megan & Graff, Diane & Falkenstein, Kathleen(2009) Health care professionals' attitudes about obesity: An integrative review. *Applied Nursing Research* Article in Press, Corrected Proof.

- Butler, Judith (2008) *Hankala sukupuoli : feminismi ja identiteetin kumous*. Suomentaneet Tuija Pulkkinen & Leena-Maija Rossi. Helsinki: Gaudeamus, 2 painos.
- Carman, Taylor (2008) *Merleau-Ponty*. London: Routledge.
- Connell, R. W. (1987) *Gender and power: society, the person and sexual politics*. Stanford, California: Stanford University Press.
- Connell, R.W. (1995) *Masculinities*. Berkeley: University of California Press.
- Connell, R.W. (2002a) *Gender*. Cambridge: Polity Press.
- Connell, R.W. (2002b) *Masculinities and Men's health*. Pages Teoksessa Bettina Baron & Helga Kotthoff & John Benjamins (toim.) *Gender in Interaction. Perspectives on femininity and masculinity in ethnography and discourse*. Publishing Company, 140-152.
- Conrad, Peter (1992) *Medicalisation and social control*. *Annual Review of Sociology* 18, 209-232.
- Cooper, Charlotte (1997) *Can a Fat Women Call Herself Disabled?* *Disability & Society* 12:1, 31-41.
- Crossley, Nick (2004) *Fat is a Sociological Issue: Obesity Rates in Late Modern, 'Body-Conscious' Societies*. *Social Theory & Health* 2:3, 222–253.
- Crossley, Nick (2005) *Mapping Reflexive Body Techniques: On Body Modification and Maintenance*. *Body & Society* 11:1, 1–35.
- Davies, Deidre (1998) *Health and the discourse of weight control*. Teoksessa Alan Petersen & Charles Waddell (toim.) *Health matters: a sociology of illness, prevention and care*. Buckingham: Open University Press, 141-155.
- de Souza, Paula & Ciclitra, Karen E. (2005) *Men and Dieting: A Qualitative Analysis*. *Journal of Health Psychology* 6:10; 793–804.
- Erkkilä, Raija (2005) *Narratiivinen kokemuksen tutkimus: koettu paikka, tarina ja kuvaus*. Teoksessa *Kokemuksen tutkimus: merkitys – tulkinta – ymmärtäminen*. Toim. Perttula, Juha & Latomaa, Timo. Helsinki: Dialogia.
- Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana (2010) *Teemahaastattelu: opit ja opetukset*. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 3 uudistettu ja täydennetty painos.
- Evans, John & Rich, Emma & Davies, Brian & Rachel Allwood (2008) *Education, Disordered Eating and Obesity Discourse: Fat fabrications*. London: Routledge.
- Featherstone, Mike (1991) *The Body in Consumer Culture*. Teoksessa Mike Featherstone & Mike Hepworth & Bryan S. Turner (toim.) *The Body. Social Process and Cultural theory*. London: Sage, 170-208.

- Ferguson, Christine & Kornblat, Sarah & Muldoon, Anna (2009) Not all are created equal. Differences in Obesity Attitudes Between Men and Women. *Women's Health Issues* 19, 298-291.
- Finkelstein, Eric & Fiebelkorn, Ian C. & Wang, Guijing (2005) The Costs of Obesity Among Full-time Employees. *American Journal of Health Promotion*. 20:1, 45-51.
- Fogelholm, Mikael (1998) Laihdutustuloksen säilyttäminen ja painon hallinta. Teoksessa Mikael Fogelholm, Pertti Mustajoki, Aila Rissanen, Matti Uusitupa (toim.) *Lihavuus: ongelma ja hoito*. Helsinki: Duodecim. 2. uudistettu painos, 161-168.
- Fogelholm, Mikael & Rissanen, Aila (1998) Lihavuuden ehkäisy. Teoksessa Mikael Fogelholm, Pertti Mustajoki, Aila Rissanen, Matti Uusitupa (toim.) *Lihavuus: ongelma ja hoito*. Helsinki: Duodecim. 2. uudistettu painos, 92-102.
- Forth, Christopher (2005) *The Belly of Paris*. Teoksessa Forth Christopher & Ana Carden-Coyne (toim.) *Cultures of the Abdomen. Diet, Digestion, and Fat in the Modern World*. Palgrave Macmillan
- Foucault, Michel (1997) *Ethics. Subjectivity and Truth*. Toimittanut Paul Rabinow. New York: The New Press.
- Foucault, Michel (1998) *Seksuaalisuuden historia: tiedontahto, nautintojen käyttö, huoli itsestä*. Suomentanut Kaisa Sivenius. Helsinki: Gaudeamus.
- Gard, Michael & Wright, Jan (2005) *The Obesity Epidemic. Science, Morality and Ideology*. Oxon: Routledge.
- Garret, Robyn (2004) *Gendered bodies and physical identities*. Teoksessa John Evans & Brian Davies & Jan Wright (toim.) *Body Knowledge and Control. Studies in the Sociology of Physical Education & Health*. Oxon: Routledge.
- Germov, John & Williams, Lauren (1999) *The Thin Ideal: Women, Food and Dieting*. Teoksessa John Germov & Lauren Williams (toim.) *Sociology of Food and Nutrition. The Social Appetite*. Oxford: Oxford University Press.
- Giddens, Anthony (1991) *Modernity and Self-Identity. Self and Society in the Late Modern Age*. Cambridge: Polity Press.
- Gill, Rosalind & Henwood, Karen & McLean Carl (2005) *Body Projects and the Regulation of Normative Masculinity*. *Body & Society* 11:1, 37-62.
- Gilman, Sander L. (2004) *Fat Boys: A Slim Book*. London: University of Nebraska Press.
- Gimlin, Debra L. (2002) *Body work. Beauty and Self-Image in American Culture*. Berkeley: University of California Press.
- Grammas, Debbie & Schwartz, Jonathan (2009) *Internalization of message from society and perfectionism as predictors of male body image*. *Body Image* 6:1, 31-36.

Grieve, Rick & Helmick, Adrienne (2008) The Influence of Men's Self-Objectification on the Drive for Muscularity: Self-Esteem, Body Satisfaction and Muscle Dysmorphia. *International Journal of Men's Health* 7: 3, 288-298

Grogan, Sarah & Richardson, Helen (2002) Body Image. Focus Groups with Boys and Men. *Men and Masculinities* 4:3, 219-232.

Grogan, Sarah (1999) *Body Image : Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children*, Routledge.

Gronow, Jukka & Töttö, Pertti (1997) Max Weber- kapitalismi, byrokratia ja länsimainen rationaalisuus. Teoksessa Jukka Gronow & Arto Noro & Pertti Töttö (toim.) *Sosiologian klassikot*. Helsinki: Gaudeamus, 2. painos, 262-329.

Habermas, Jürgen (1987) *Knowledge and Human Interests*. Cambridge: Polity Press.

Hammersley, Martyn (2008) *Questioning Qualitative Inquiry. Critical Essays*. London: Sage Publications.

Hallamaa, Jaana (1998) Moraalikysymyksiä koskeva väittely. Teoksessa Marja-Liisa Kakkuri-Knuutila, & Petri Ylikoski (toim.) *Argumentti ja kritiikki – lukemisen, keskustelun ja vakuuttamisen taidot*. Helsinki: Gaudeamus.

Harjunen, Hannele (2004) Lihavuus, stigma ja sukupuoli. Teoksessa Eeva Jokinen & Marja Kaskisaari & Marita Husso (toim.) *Ruumis töihin. Käsité ja käytäntö*. Tampere: Vastapaino, 243–262.

Harjunen, Hannele (2007) Lihavuus välitilana. Teoksessa Katariina Kyrölä & Hannele Harjunen (toim.) *Koolla on väliä: koon, ruumismormien ja lihavuuden politiikat*. Helsinki: Like, 205-228

Harjunen, Hannele & Kyrölä, Katariina (2007) Johdanto. Lihavuustutkimusta toisin. Teoksessa Katariina Kyrölä & Hannele Harjunen (toim.) *Koolla on väliä. Lihavuus, ruuminormit ja sukupuoli*. Helsinki: Like, 229-249

Harjunen, Hannele (2009) *Women and Fat. Approaches to the Social Study of Fatness*. University of Jyväskylä. *Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research* 379, 1-87. Väitöskirja.

Hautala, Lea Anneli & Junnila, Jouni & Helenius, Hans & Väänänen, Aija-Mari & Liuksila, Pirjo-Riitta & Räihä, Hannele & Välimäki, Maritta & Saarijärvi, Simo (2008) Adolescents with fluctuating symptoms of eating disorders: a 1-year prospective study. *Journal of Clinical Nursing* 17:13, 1803-1813.

Heiskala, Risto (2004) *Toiminta, tapa ja rakenne. Kohti konstruktionistista synteesiä yhteiskuntateoriassa*. Helsinki: Gaudeamus, 2. painos.

Helen, Ippo (2000) Michael Foucault'n valta-analytiikka. Teoksessa Risto Heiskala (toim.) *Sosiologisen teorian nykysuuntauksia*. Helsinki: Gaudeamus, 3. painos.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2001) *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.

- Hänninen, Vilma (1999) *Sisäinen tarina, elämä ja muutos*. Tampere: Acta Universitatis Tamperensis 696. Väitöskirja.
- Innanen, Mikko (1999) *Secret Life in the Culture of Thinnes*. Teoksessa Andrew Sparkes C & Martti Silvennoinen (toim.) *Talking Bodies. Men's Narratives of the Body and Sport*. Jyväskylä: SoPhi, University of Jyväskylä, 120–132.
- Kakkuri-Knuutila, Marja-Liisa & Ylikoski, Petri (1998) *Merkitys ja tulkinta*. Teoksessa Marja-Liisa Kakkuri-Knuutila, & Petri Ylikoski (toim.) *Argumentti ja kritiikki – lukemisen, keskustelun ja vakuuttamisen taidot*. Helsinki: Gaudeamus.
- Karvonen, Erkki (1989) *Julkisivulla viestimisen merkitysoppia. Miksi iso herra ei enää saa olla lihava?* *Tiedotustutkimus* 2(1989), 66–77.
- Kinnunen, Taina (2001) *Pyhät bodarit. Yhteisöllisyys ja onni täydellisessä ruumiissa*. Helsinki: Gaudeamus.
- Korkeila, Maarit & Rissanen, Aila & Kaprio, Jaakko & Sørensen, I.A. Thorkild & Koskenvuo, Markku (1999) *Weight-loss attempts and risk of major weight gain: a prospective study in Finnish adults*. *American Journal for Clinical Nutrition* 70:6, 965–75.
- Kortteinen, Matti (1992) *Kunnian kenttä: suomalainen palkkatyö kulttuurisena muotona*. Helsinki: Hanki ja jää.
- Koskinen, Seppo & Martelin, Tuija & Sainio, Päivi & Gould, Raija (2006) *Elintavat*. Teoksessa Raija Goudl & Juhani Ilmarinen & Jorma Jarvisalo & Seppo Koskinen (toim.) *Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia*. Julkaisijat: Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos.
- Kovanen, Eeva-Liisa & Multanen, Kati (2006) *Kokemuksia onnistumisesta PPP-painonhallintaryhmässä. Haastattelut Pieni Päätös Päivässä-painonhallintaryhmäläisten kokemuksista*. Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos. Pro Gradu –tutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-2006351>. Haettu 07.01.2011.
- Kuula, Arja (2006) *Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Vastapaino, Tampere
- Kvale, Steinar (1996) *Interviews :an introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks (Calif.):Sage Publications.
- Kvale, Steinar (2006) *Dominance Throught Interviews and Dialogues*. *Qualitative Inquiry*. 12:3, 480–500. <http://qix.sagepub.com/cgi/content/abstract/12/3/480>. Haettu 08.10.10.
- Kyrölä, Katariina (2007) *Lihavuusvaara! Pelon politiikka ja lihava ruumiillisuus Helsingin Sanomissa*. Teoksessa Katariina Kyrölä & Hannele Harjunen (toim.) *Koolla on väliä: koon, ruuminormien ja lihavuuden politiikat*. Helsinki: Like, 205–228
- Lahti-Koski, Marjaana (2001) *Body Mass Index and Obesity Among Adults in Finland: Trends and determinants*. University of Helsinki. Department of Epidemiology and Health Promotion. Väitöskirja. <http://helda.helsinki.fi/handle/10138/20332>. Haettu 31.12.2010.

Laine, Timo (2007) Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Lupton, Deborah (1995) *The Imperative of Health. Public Health and the Regulation of the Body.* London: Sage Publications.

Lupton, Deborah (1996) *Food, the Body and the Self.* London: Sage Publications.

Monaghan, Lee F. (2006) Corporeal Intereminancy: The Value Of Embodied, Interpretive Sociology. Teoksessa Dennis Waskul ja Phillip Vannini (toim.) *Body/Embodiment: Symbolic Interaction and the Sociology of the Body.* Ashgate Publishing Group, 125-140.

Monaghan, Lee F. (2007) Body Mass Index, masculinities and moral worth: men's critical understandings of 'appropriate' weight-for-height. *Sociology of Health & Illness* 29:4, 584–60.

Monaghan, Lee F. (2008) *Men and the War on Obesity. A Sociological Study.* London: Routledge.

Mustajoki, Pertti & Lappalainen, Raimo (1998) Lihavuuden hoidon käytännön toteuttaminen. Teoksessa Mikael Fogelholm, Pertti Mustajoki, Aila Rissanen, Matti Uusitupa (toim.) *Lihavuus: ongelma ja hoito.* Helsinki: Duodecim. 2. uudistettu painos, 129–142.

Nettleton, Sarah & Watson, Jonathan (1998) *Body in Everyday Life.* E-kirja. Routledge.

Nettleton, Sarah (1996) *The Sociology of Health and Illness.* Cambridge: Polity.

Nichter, Mimi (2000) *Fat Talk. What Girls and their Parents Say about Dieting.* Massachusetts: Harwards Universtiy Press.

Nielsen, TL & Wraae, K. & Brixen K & Hermann, AP. & Andersen, M. & Hagen C. (2006) Prevalence of overweight, obesity and physical inactivity in 20- to 29-year-old, Danish men. Relation to sociodemography, physical dysfunction and low socioeconomic status: the Odense Adrogen Study. *Institutional Journal of Obesity* 2006, 30 805–815.

Nikander, Pirjo (2010) Jäsenkategoria-analyysi ja haastattelun kulttuuriset järjestykset. Teoksessa Johanna Ruusuvoori & Pirjo Nikander & Matti Hyvärinen (toim.) *Haastattelun analyysi.* Tampere: Vastapaino, 242-268.

Oaks, Lauryn & Herr HOarthorn, Barbara (2003) Introduction: Health and the Social and Cultural Construction of Risk. Teoksessa Barbara Harthorn Herr & Lauryn Oaks (toim.) *Risk, culture and health inequality: shifting perceptions of danger and blame.* Westport (Conn.): Praeger.

Oliver, J. Eric (2005) *Fat Politics : The Real Story Behind America's Obesity Epidemic.* Oxford University Press, USA.

O'Neill, Terry & Hird, Myra J. (2001) Double Damnation: Gay Disabled Men and the Negotiation of Masculinity. (p. 204-221) In: *Constructing Gendered Bodies.* (Edit.) Backett-Milburn, Kathryn & McKie Linda Palgrave, New York.

Patton, Micheal Quinn (1990) *Qualitative Evaluation and Research Methods*. Newbury Park: Sage Publications. 2nd Edition.

Petersen, Alan (2007) *The Body in Question. A Social Cultural Approach*. Oxon: Routledge.

Petersen, Alan (1998) *Unmasking the masculine: "men" and "identity" in a sceptical age*. London: Sage Publications.

Petersen, Alan & Lupton, Deborah (1996) *The new public health. Health and self in the age of risk*. London: Sage Publications.

Pietilä, Ilkka (2008) *Between Rocks and Hard Places. Ideological dilemmas in men's talk about health and gender*. University of Tampere. School of Public Health. Väitöskirja.

Pope, Harrison G. Jr & Phillips, Katharine A. & Olivardia, Roberto (2002) *The Adonis Complex: how to identify, treat, and prevent body obsession in men and boys*. New York: Simon & Schuster.

Puuronen, Anne (2007) Puhetta "läskistä. Bodyfitness-urheilijan, anorektikon ja viihdetaiteilijan näkemyksiä ruumiistaan. Teoksessa Katariina Kyrölä & Hannele Harjunen (toim.) *Koolla on väliä. Lihavuus, ruuminormit ja sukupuoli*. Helsinki: Like, 229-249.

Raevuori, Anu & Keski-Rahkonen, Anna & Hoek, Hans W. & Sihvola, Elina & Rissanen, Aila & Kaprio, Jaakko (2008) Lifetime anorexia nervosa in young men in the community: Five cases and their co-twins. *International Journal of Eating Disorders*. 41:5, 458-463.

Riska, Elianne (2002) From Type A man to the hardy man: masculinity and health. *Sociology of Health & Illness* 24:3, 347-358.

Robertson, Steve (2007) *Understanding Men and Health: Masculinities, Identity and Well-Being*. Maidenhead: Open University Press.

Roos, Gun & Prättälä, Ritva & Koski, Katariina (2001) Men Masculinity and Food: Interviews with Finnish carpenters and engineers. *Appetite* 37: 1, 47-56.

Rosenfeld, Dana & Faircloth, Christopher A. (2006) Introduction. Teoksessa Dana Rosenfeld & Christopher A. Faircloth (toim) *Medicalized masculinities*. Philadelphia: Temple University Press.

Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (2005) Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Johanna Ruusuvuori, & Liisa Tiittula (toim.) *Haastattelu. Tutkimus, tilanne ja vuorovaikutus*. Tampere: Vastapaino, 22-57.

Saarni, Suoma E. (2008) *Obesity, Smoking and Dieting*. Helsinki: University of Helsinki, Faculty of Medicine, Department of Public Health. Väitöskirja.
<http://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/20345/obesitys.pdf?sequence=1>. Haettu 31.12.2010.

Sarlio-Lähteenkorva, Sripa & Rissanen, Aila & Kaprio, Jaakko (2000) A descriptive study of weight loss maintenance: 6 and 15 year follow-up of initially overweight adults. *International Journal of Obesity* 24, 116-125.

- Sarlio-Lähteenkorva, Sirpa (2000) Lihavuus ja elämänkaari. Teoksessa Ossi Rahkonen & Eero Lahelma (toim.) Elämänkaari ja terveystieteet. Helsinki: Gaudeamus.
- Schütz, Alfred (2007) Sosiaalisen mailman merkityksenkäs rakentuminen. Johdatus ymmärtävään sosiologiaan. Johdatus ja suomennos Veikko Pietilä. Tampere: Vastapaino.
- Schwartz, Hillel (1986) Never Satisfied. A Cultural History of Diets, Fantasies and Fat. New York: The Free Press.
- Setälä, Vienna (2009) Vastuulliset biokansalaiset ja kenttäasiantuntijat läskikapinassa. Sosiologia 46:4, 269-285.
- Shilling, Chris (1993) The body and social theory. London: Sage Publications.
- Shilling, Chris (2004) Body in Culture, Technology and Society. London: Sage Publications
- Silverman, David (1993) Interpreting Qualitative Data. Methods for Analysing Talk, Text and Interaction. London: Sage Publications.
- Silverman, David (2000) Doing qualitative research: a practical handbook. London: Sage Publications.
- Skeggs, Beverly (2005) The making of Class and Gender through Visualizing Moral Subject Formation. Sociology 39:5, 965-982.
- Smith, Euclid O. (2002) When the culture and biology collide: Why We Are Stressed, Depressed and Self-Obsessed. New Brunswick (N.J.): Rutgers University Press.
- Smolak, Linda & Muren, Sarah K. (2008) Drive for leanness: Assessment and relationship to gender, gender role and objectification. Body Image 5:3 251-260.
- Sobel, Jeffrey (1999) Sociological Analysis of the Stigmatization of Obesity. Teoksessa John Germov, & Lauren Williams (toim.) A Sociology of Food and Nutrition. The Social Appetite.. Oxford University Press.
- Stearns, Peter N (1997) Fat history: bodies and beauty in the modern West. New York: New York University Press.
- Stroebe, Wolfgang & Stroebe, Margaret S. (1995) Social Psychology and Health. Open University Press, Buckingham.
- Turner, Bryan S. (1992) Regulating bodies. Essays in Medical Sociology. London: Routledge.
- Turner, Bryan S. (1996) The body & society: explorations in social theory. London: Sage Publications. 2nd edition.
- Waskul, Dennis & Vannini, Phillip (2006) Introduction: the Body in Symbolic Interaction. Teoksessa Dennis Waskul ja Phillip Vannini (toim.) Body/Embodiment : Symbolic Interaction and the Sociology of the Body. Ashgate Publishing Group, 1-18.

Watson, Jonathan (1998) Running around like a lunatic: Colin's body and the case of male embodiment. Teoksessa Sarah Nettleton (toim.) Body in Everyday Life. E-kirja. London: Routledge.

Weber, Brenda (2006) What Makes a Man? Television Makeovers, Made-Over Masculinity and Male Body Image. International Journal of Men's Health 5:3, 287-306

Whitehead, Stephen M. (2002) Men and Masculinities: Key themes and new directions. Malden (MA): Blackwell.

Williams, Simon J. & Bedelow, Gillian (1998) Lived Body: Sociological Themes, Embodied Issues. London: Routledge.

Williams, Simon. (2003) Medicine and the Body. London: Sage Publications.

Wolf, Naomi (1992) The beauty myth: how images of beauty are used against women. New York: Doubleday.

Young, Iris Marion (2002) Lived Body vs. Gender: Reflections on Social Structure and Subjectivity. Ratio XV: 4, 410-428.

Internet-lähteet:

Aromaa Arpo & Koskinen Seppo (toim.) (2004) Health and functional capacity in Finland. Baseline Results of the Health 2000. Health Examination Survey. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B12/2004.

http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2004b12.pdf. Haettu 31.12.2010.

Helakorpi, Satu & Laitalainen, Elina & Uutela, Antti (2010) Suomalaisen aikuisväestön terveystyötyminen ja terveys, kevät 2009. Terveystyön ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 7/2010. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/ce5ee5c1-6df4-44c2-bcd7-c3b735019570>. Haettu 07.01.2010.

Iltalehti.fi. 30.9.2008 Asiantuntija: Ylipaino-ongelma räjähtää käsiin. http://www.iltalehti.fi/terveys/200809308351000_tr.shtml. Viitattu 03.01.2011.

Konsensuslausuma: LIHAVUUS - Painavaa asiaa painosta. Suomen Akatemia sekä Duodecim järjestämä konsensuskokous pidettiin Hanasaaren kulttuurikeskuksessa Espoossa 24.-26. 10.2005.

<http://www.duodecim.fi/kotisivut/docs/f101212533/konsensuslausuma.2005.net-korj.pdf>. Haettu 3.12.2010.

Mustajoki, Pertti & Riikola, Teija (2007) Lihavuus aikuisilla. Käyvän hoidon potilasversiot. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/khp00017>. Viitattu 03.01.2011.

Peltonen, M. & Harald, K. & Männistö, S. & Saarikoski, L. & Peltomäki, P. & Lund, L. & Sundvall, J. & Juolevi A. & Laatikainen, T. & Aldén-Nieminen, H. & Luoto, R. & Jousilahti, P. & Salomaa, V. & Taimi, M. Vartiainen E. (2008) Kansallinen FINRISKI 2007 - terveystutkimus. Tutkimuksen toteutus ja tulokset. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja, B34/2008 <http://www.ktl.fi/portal/2920>. Haettu 10.11.2010.

Similä, Minna & Taskinen, Olli & Männistö, Satu & Lahti-Koski, Marjaana & Karvonen, Marjatta & Laatikainen, Tiina & Valsta, Liisa (2005) Terveyttä edistävä ruokavalio, lihavuus ja seeriumin kolesteroli kartoitina. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B20/2005 http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2005/2005b20.pdf. Haettu 26.01.2011.

Tampereen kaupunki, Painonhallintaryhmät
<http://www.tampere.fi/terveyspalvelut/ennaltaehkaisevatyo/painonhallintaryhmat.html>. Haettu 11.06.2010.

World Health Organization (WHO) (2011) Media Centre: Obesity and overweight
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html>. Viitattu 18.01.2011.

Lehtiartikkelit:

Helsingin Sanomat 30.7.2010 Terveysjohtaja haluaa karkkiverolle jatkoa. Kotimaa.

Helsingin Sanomat 17.9.2010. Kunta kutsui miehet keski-ikäen huoltoon. Kaupunki.

Helsingin Sanomat 9.7.2010. Laihduttaminen leikkaisi tehokkaasti terveydenhuollon kuluja Kotimaa.

Helsingin Sanomat 24.1.2009. Tuleva komentaja huolissaan huonokuntoisista alokkaista. Kotimaa

Helsingin Sanomat 9.2.2009 Onko laihdutuskuuri armeijan tehtävä? Elämä & Terveys.

LIITE 1.

Haastattelun teemarunko apukysymyksineen

Perustiedot: ikä, painonpudotustavoite (mistä - mihin), ammatti ja perhestatus.

1. Miksi päätit aloittaa painon pudotuksen ja mitkä olivat tavoitteesi?

- mikä sai kiinnittämään huomiota painoon?
- mitkä asiat motivoivat sinua toimimaan painon muuttamiseksi?
- oliko joitain toisia ihmisiä, jotka kannustivat?
- millaisessa elämäntilanteessa päätös syntyi?

2. Kertoisitko, minkä vuoksi painosi nousi?

- mistä luulet aikaisempien painon nousun taustalla vaikuttaneiden tapojen olleen peräisin?
- onko painosta mielestäsi haittaa jossakin tilanteissa?
- miltä tuntuu pudottaa painoa? mikä siinä on helppoa, mikä vaikeaa?

3. Kertoisitko, että miten olet lähtenyt painoa pudottamaan?

- mitä tarvitaan painon pudottamisen onnistumiseen?
- miten olet muuttanut syömistottumuksiasi?
- mistä olet saanut tietoa painonhallintaan liittyvistä asioista?
- oletko kokeillut erityisesti painonpudotukseen suunniteltuja dieettejä?
- millaisia ruokaan liittyviä valintoja olet tehnyt?
- kuinka helppoa muutosten tekeminen on? miten pysyviä muutokset ovat olleet elämässäsi?

4. Millaisia keskusteluja olet käynyt asiasta muiden kanssa?

- millaisissa tilanteissa painosta on ollut puhetta?
- millaista palautetta olet saanut muilta?
- kenen kanssa asiasta on luontevaa keskustella? kenen kanssa hankalampaa?
- ovatko jotkut muut tuttavasi myös pudottaneet painoaan?

5. Miten painonhallinta/pudotus on vaikuttanut suhtautumiseesi itseesi?

- millaisia positiivisia muutoksia painonhallinta/pudottaminen on tuonut elämääsi?
- millainen merkitys ulkonäöllä on painonhallinnassa?
- millainen olisi ideaalinen sinä?

6. Miten mediassa mielestäsi käsitellään painonpudottajia?

- oletko seurannut painonhallintaa käsitteleviä ohjelmia tai lukenut aiheesta?

7. Onko miesten ja naisten välillä eroja painonhallinnassa?

- jotkut haastateltavat ovat esittäneet, että miesten on vaikeampi alkaa painonhallinta tai -pudotus, koska tavat ja tieto ovat enemmän naisille suunnattuja. Mitä mieltä olet tästä?