

Liikuntalääketieteen päivät 2025

3.12.2025

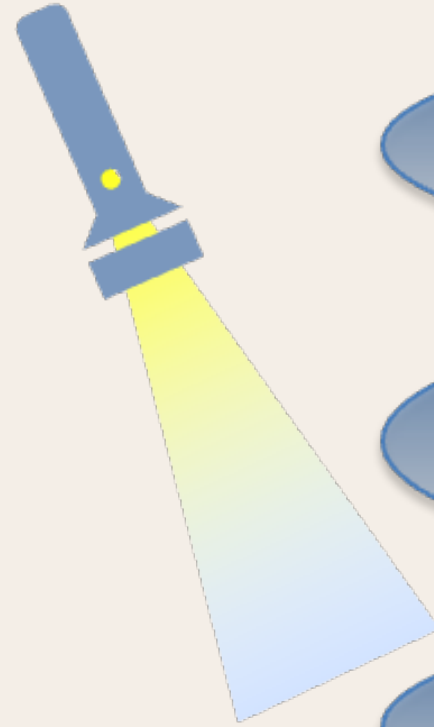
Syömisen säätelyn tasapaino ja sen tukeminen asiakastyössä

Taija Wilenius

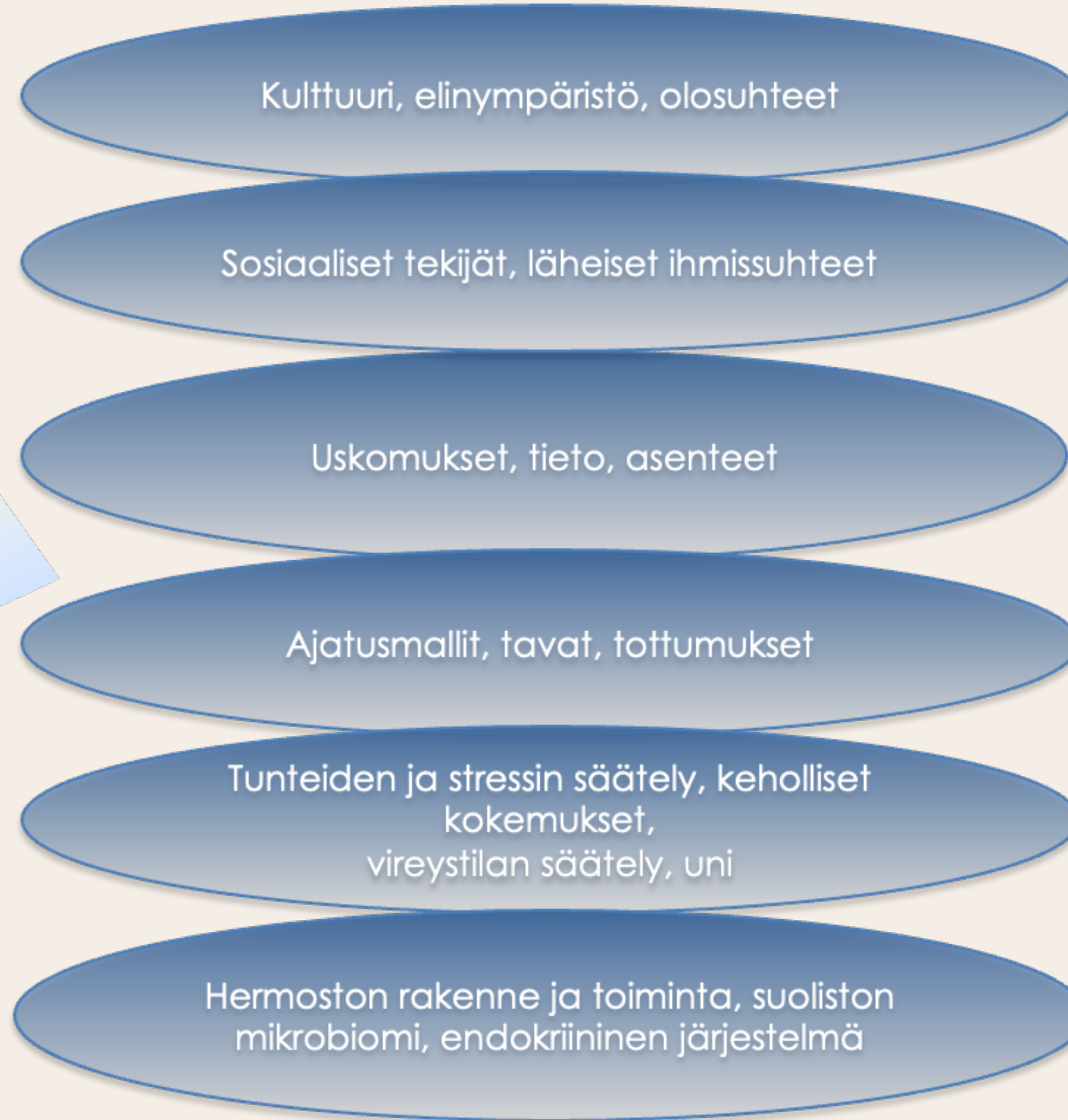
Psykologi, kognitiivinen psykoterapeutti,
kehopsykoterapeutti, tietoisen syömisen
kouluttaja, yliopisto-opettaja TY

SYÖMISEN JA PAINON SÄÄTELYYN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

Kartoita ja kohdista
interventiot oikein!

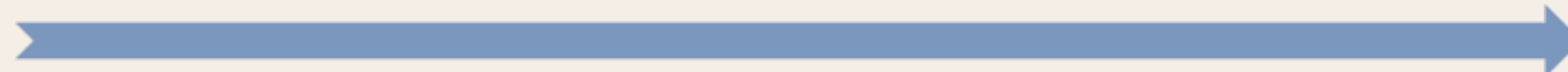


Ajallinen ja
kehityksellinen
näkökulma:
Evoluutio,
epigenetiikka,
aiemmat
elämäntapahtumat



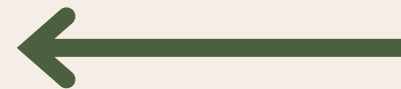
Makrotaso

Mikrotaso



SYÖMISEN SÄÄTELYN JATKUMO

TASAPAINOINEN
SÄÄTELY



YLI-
SÄÄTELY



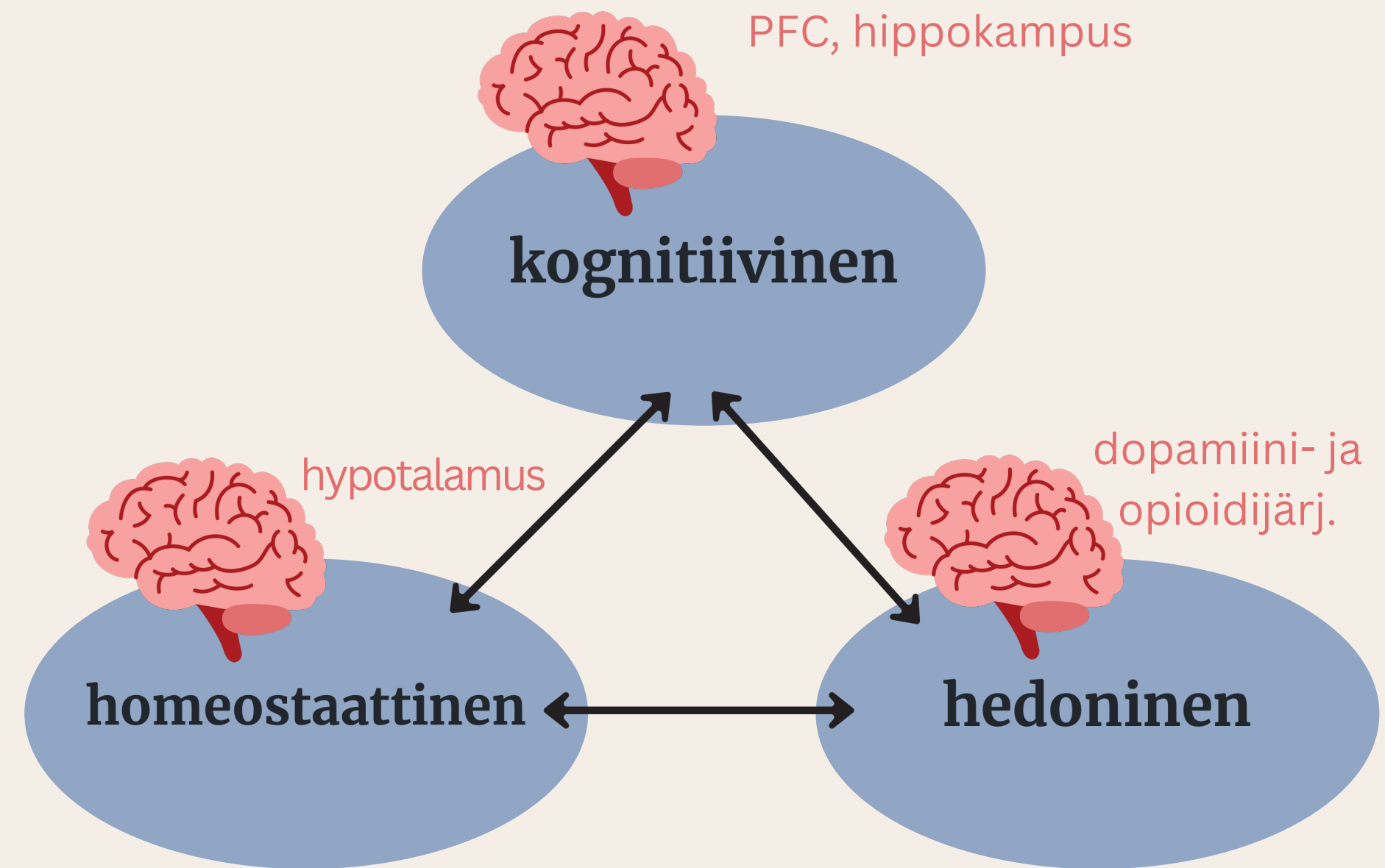
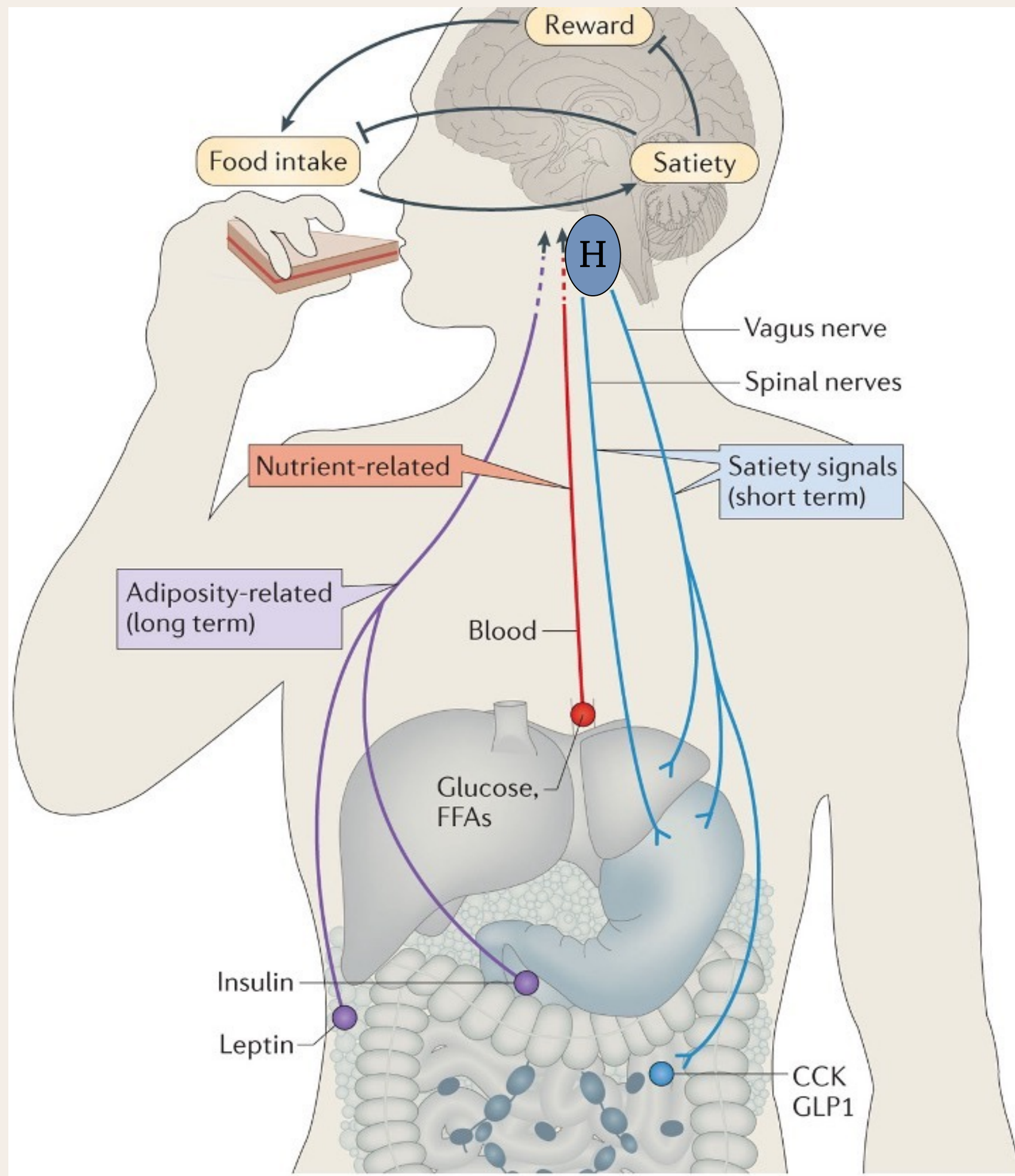
ALI-
SÄÄTELY

tiukka kontrolli
rajoittaminen
säännöt

MITKÄ TEKIJÄT
HORJUTTAVAT
TASAPAINOA?

impulsiivisuus
hallinnan menettäminen
kapina

@psykologi.taija.wilenius



Syömisen säätelykykyyn yhteydessä olevia tekijöitä

Perimä ja ympäristö

Temperamentti

- Sensorinen herkkyys
- Uteliaisuus vs. varautuneisuus
- Tunneilmaisun voimakkuus, negatiivinen affektiivisuus
- Joustavuus vs. rutiinihakuisuus

Eksekutiiviset toiminnot

- Säätelytaidot, ponnistelu
- Inhibitio, impulsiivisuus
- Suunnitelmallisuus

Tietoisuustaidot

- Läsnäolo
- Kehotietoisuus: tietoisuus kylläisyys- ja nälkäsignaaleista
- Hyväksyvä suhde omiin kokemuksiin, itsemyötätunto

Palkkiohakuisuus, motivaatiotekijät ja mielihyvävasteet

- Dopamiinijärjestelmä
- Opioidijärjestelmä
- Endokannabinoidijärjestelmä



Lisää syömisen säätelyyn vaikuttavia psykologisia tekijöitä



Tunteet

- Säätely, suojautuminen, tukahduttaminen syömällä tai syömättömyydellä
- Aleksitymia, heikko kehotietoisuus
- Traumat (syömiseen liittyvät ja muut)
- Yhteys syömisoireiden, stressin ja masennuksen välillä

Uskomukset ja ajatusmallit

- Liittyen ruokaan, syömiseen ja kehoon
- Esimerkiksi sisäistynyt lihavuusstigma
- Mindset, esim. kylläisyyden "placebo" (esim. Crum et al. 2011 ja Turnwald et al., 2019)
- Rajoittamiseen liittyvät ajatusmallit & korkeampi paino

Keholliset toimintamallit, tottumukset

- Esimerkiksi syömisnopeus, pureskelu
- Automatisoituneet tavat



Stressi, syöminen ja paino

- Lihavuus & HPA-akselin poikkeavuudet, yhteys jo 6-vuotiailla
- Rasvakudoksen ja glukokortikoidien välinen suhde on monimutkainen: poikkeavuudet stressin säätelyjärjestelmässä voivat olla sekä lihavuuden syy että seuraus
- Mikrobiomi, matala-asteinen tulehdus ja syömisen säätelyjärjestelmät
- Kognitiivisen säätelyn vaikeutuminen

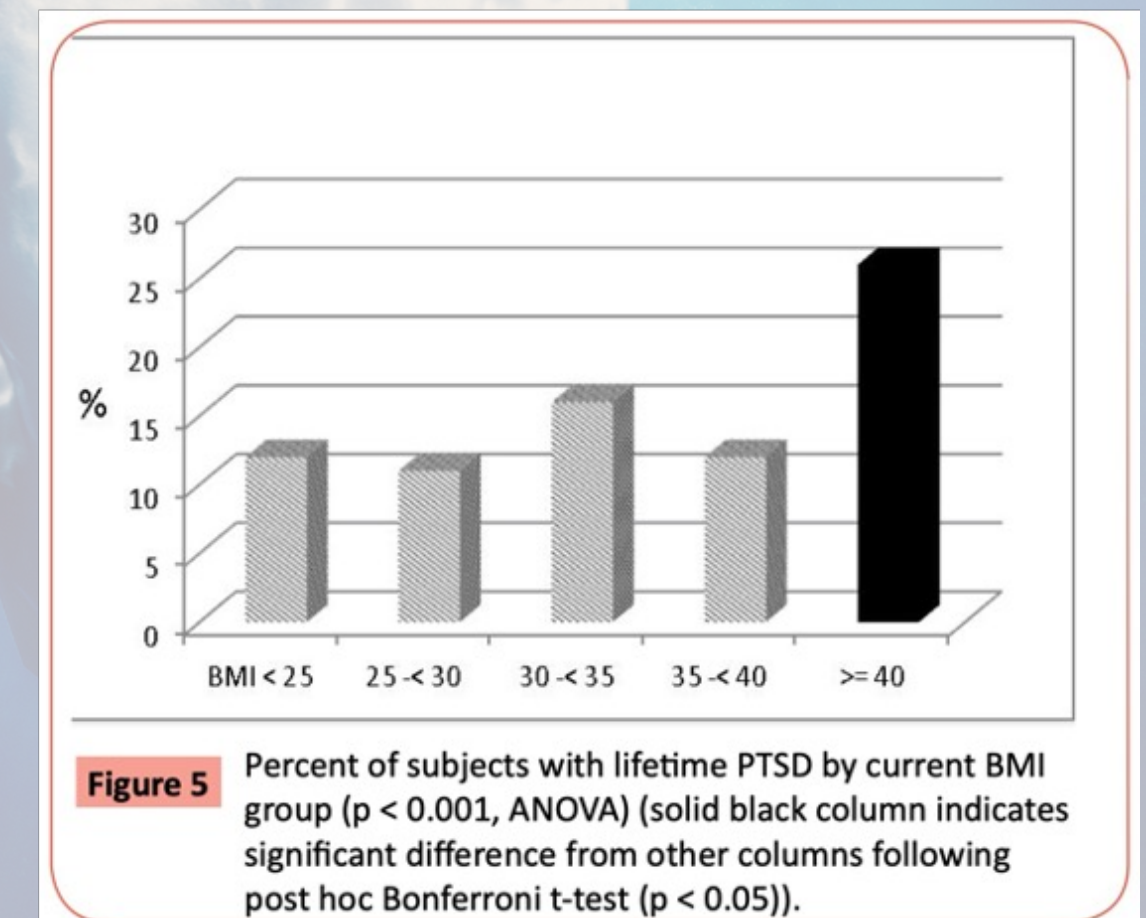
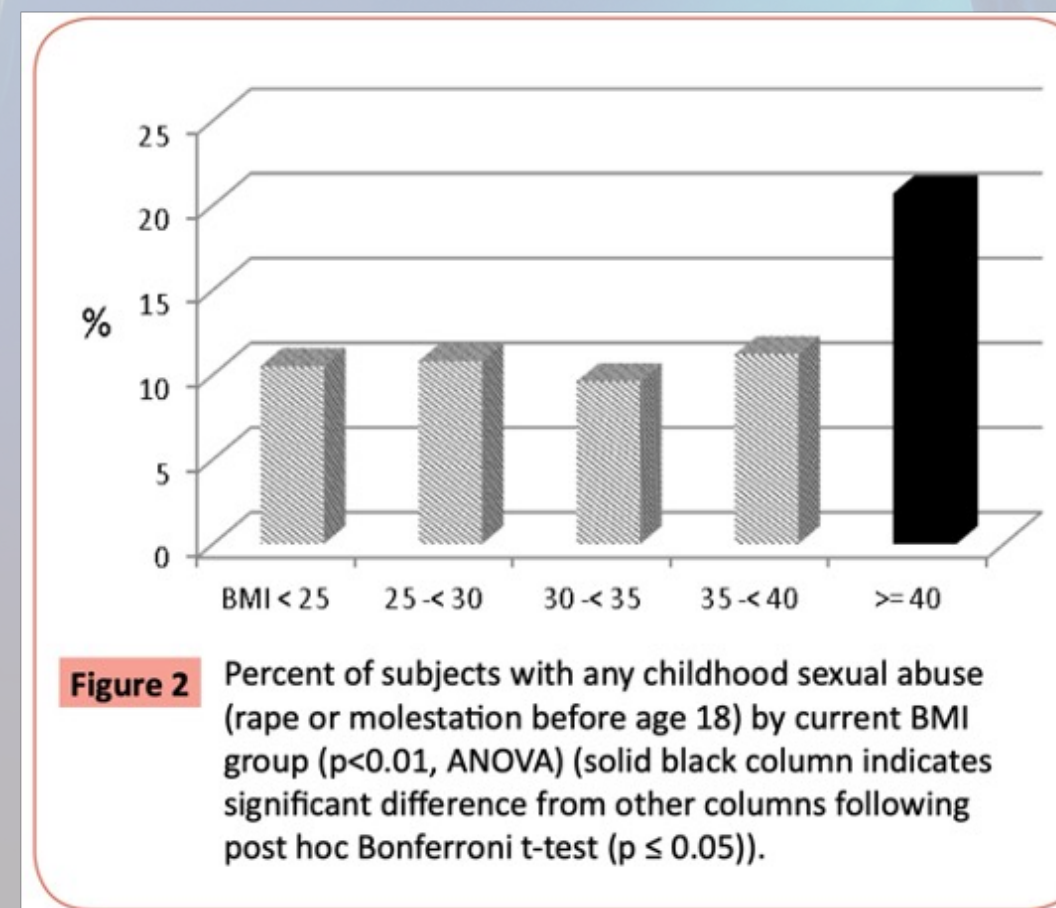
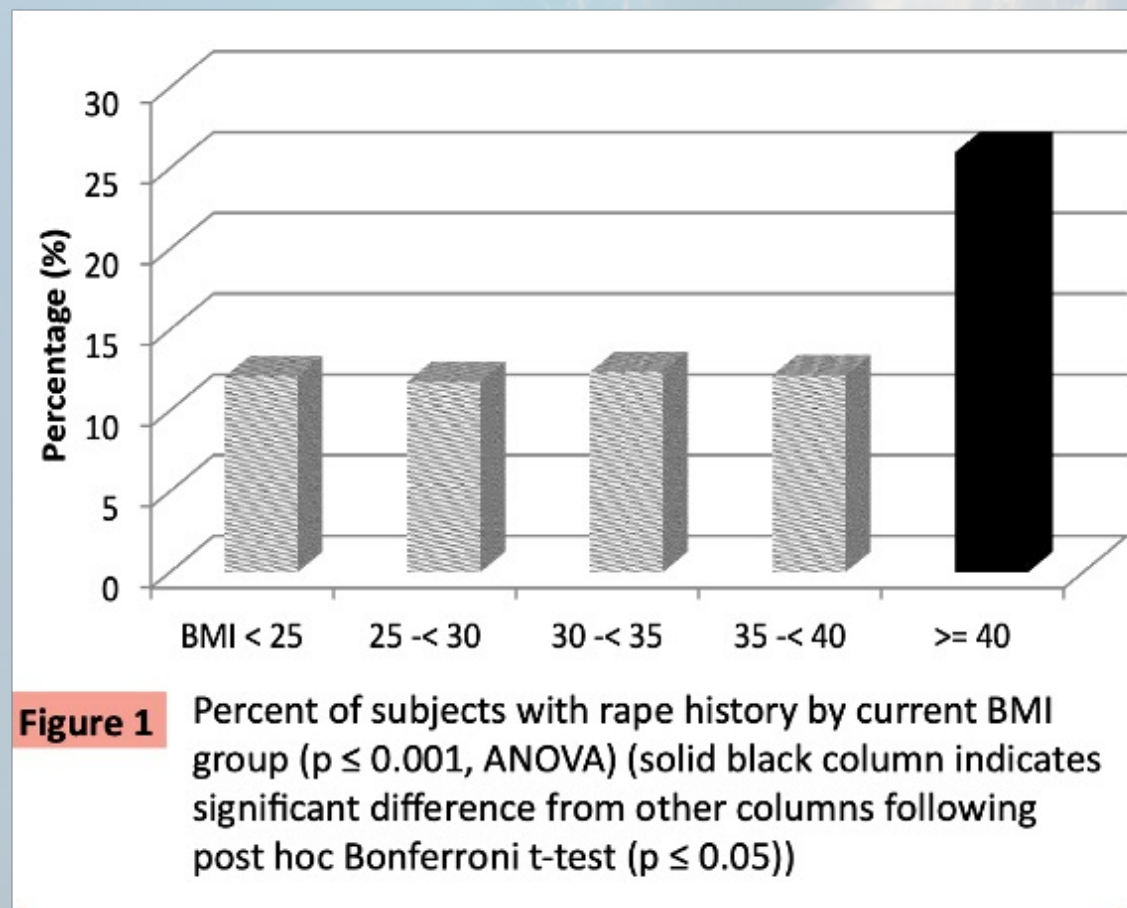
**Kartoita aina
stressitekijät ja uni.**

**Anna psykoedukaatiota
näiden merkityksestä
syömisen ja painon
sääteelyyn.**

**Suosittelen sopivia
interventioita.**

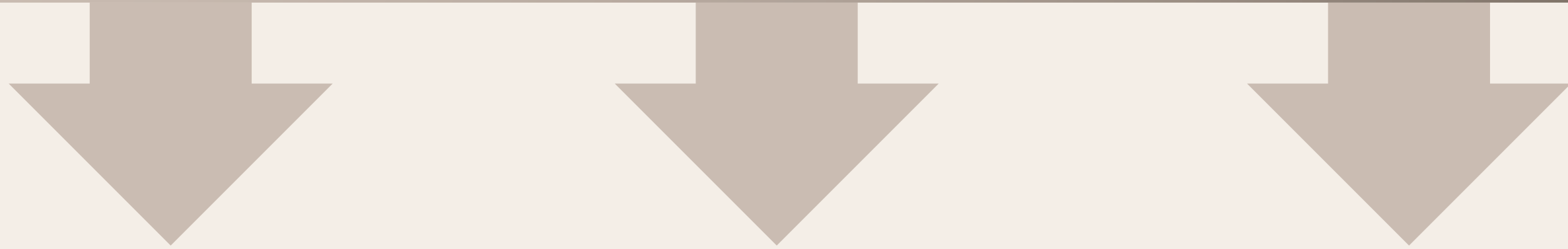


Syömisoireet ja traumatausta -osaammeko kartoittaa?



Brewerton et al. (2015) traumataustan kartoitus yli 3000 naisen väestöotoksessa.

traumatisoituminen



hermosto

tunnesäätely

interoseptio

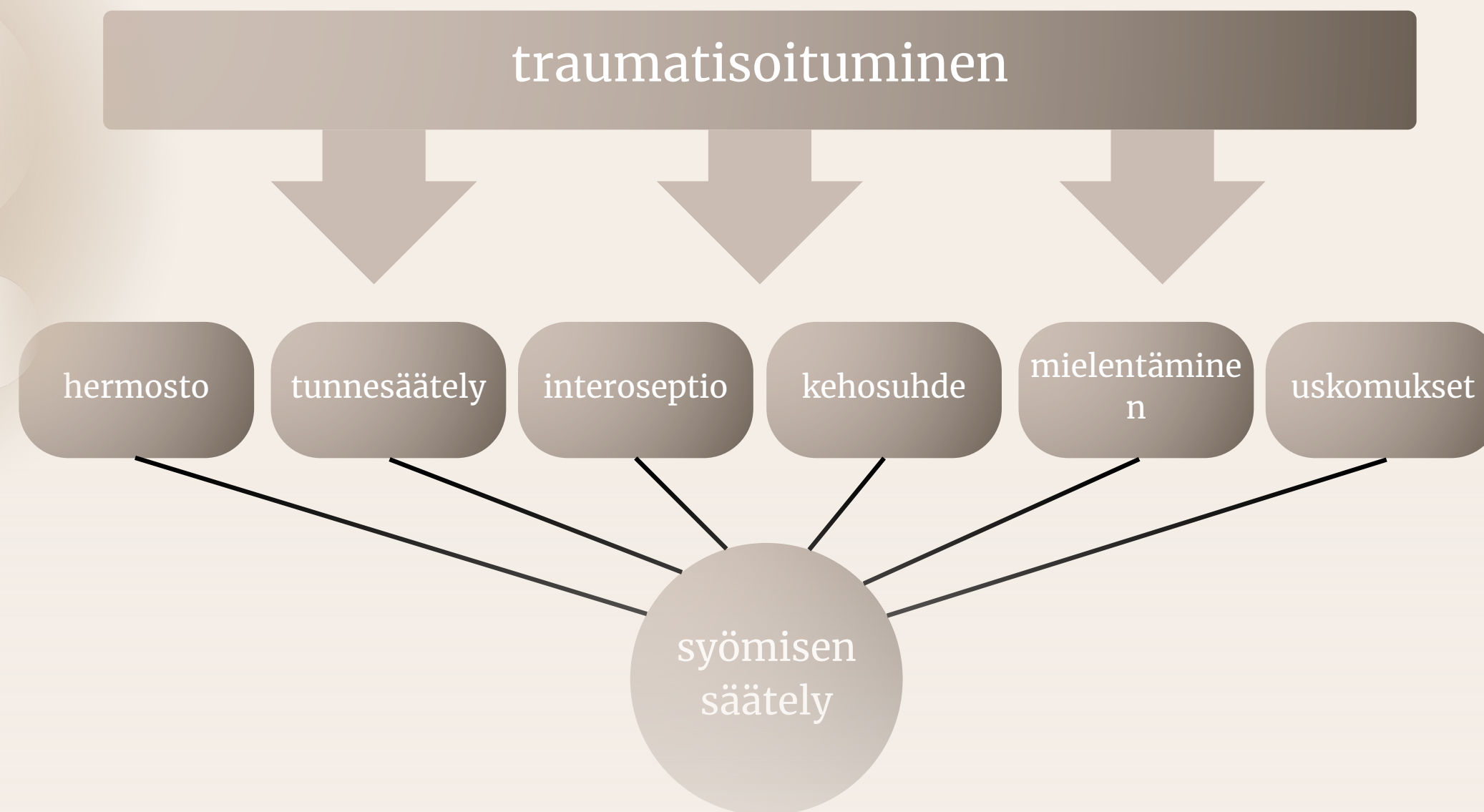
kehosuhde

mielentäminen

uskomukset

syömisen
säätely

**Kiintymyssuhteen laatu vaikuttaa siihen,
miten selviytyy vaikeista tapahtumista.
Traumatisoituminen voi vaikuttaa syömisen
sääteelyyn myös ylisukupolvisesti.**

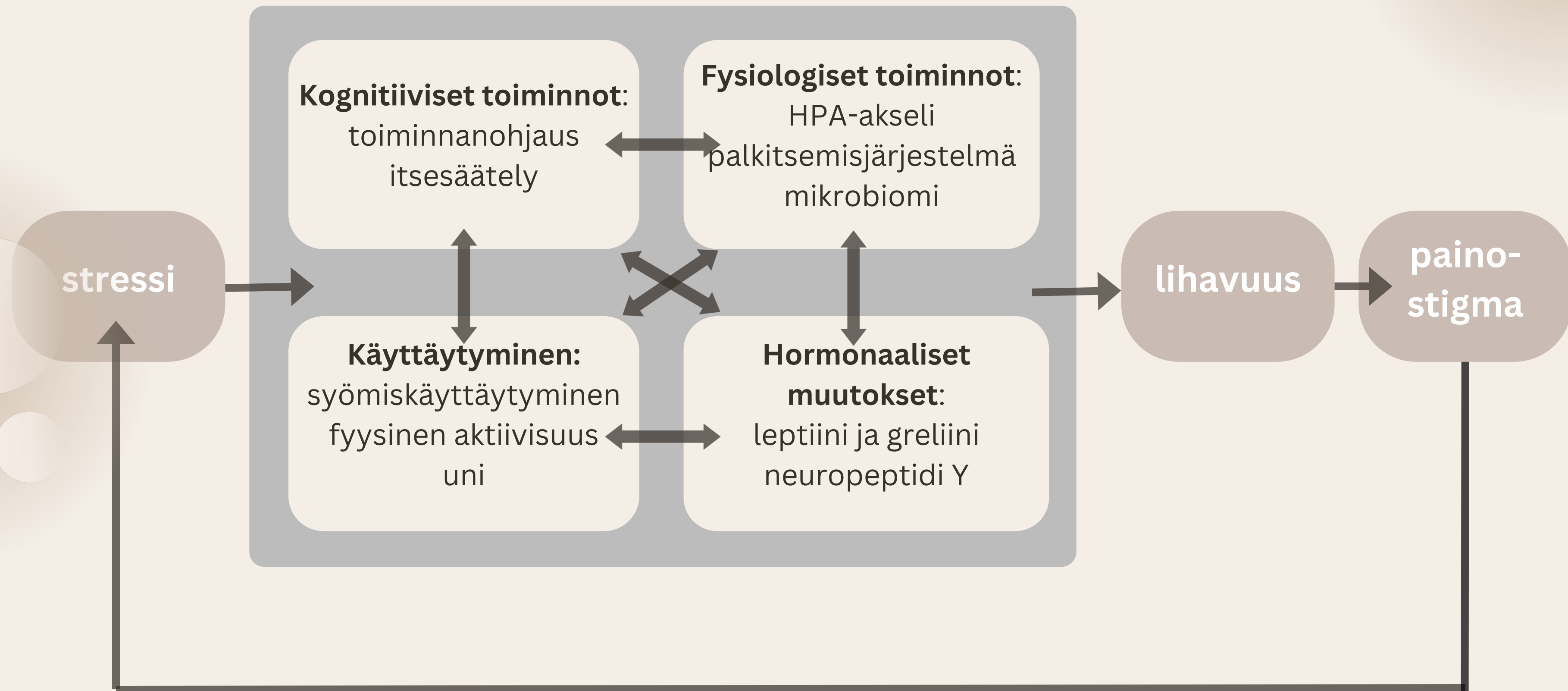




Syömisoireet suojautumisen ja selviytymisen palveluksessa

- Syöminen tai syömisen kontrollointi on saattanut olla ainut keino selviytyä sietämättömiltä tunteilta, etenkin jos muita keinoja ei ole ollut mahdollista oppia
- Myöhemmin voi tulla taakaksi ja suojaantumista ei enää tarvittaisi
- Oireista on vaikea luopua jos ei ole rakentunut muita selviytymiskeinoja
- Oireet herättävät usein häpeää ja piiloutuvat

Pohdi ja tunnista: Mitä syömisellä oireilu palvelee?



Vähemmistöstressi voi vaikuttaa ihmiseen, vaikka hän ei olisi henkilökohtaisesti kokenut syrjintää. Yhden yksilön kokema syrjintä vaikuttaa välillisesti kaikkiin.

Lihavuuden hoidon tulisi sisältää sisäistetyn painostigman purkua, itsesyrjinnän hoitoa sekä mahdollisten traumaperäisten oireiden tunnistamista ja hoitoa.



Sisäistyneeseen stigmaan liittyviä tyypillisiä tunteita ja uskomuksia

Häpeä, kehohäpeä,
arvottomuuden ja
huonommuuden tunteet
"en kelpaa, olen huono,
olen vääränlainen, olen
viallinen, kehoni on
inhottava, en ansaitse
hyvää"

Syyllisyys
"olen syyllinen, olen
paha, olen vastuussa"

Pelko, turvattomuus, tunne
ennakoimattomuudesta
"olen vaarassa, olen avuton,
voimaton, en voi luottaa
itseeni/toisiin"

DEFENSSIT - SELVIYTYMISKEINOT

Turvan kokemus hoitosuhteessa

ILMAN TURVAA EI SYNNY LUOTTAMUSTA.
ILMAN LUOTTAMUSTA EI SYNNY OIVALTAMISTA.

“Millaista oli tulla näiden asioiden kanssa vastaanotolle?”

“Millaisia kokemuksia sinulla on terveydenhuollosta?”

“Monille painosta ja syömisestä puhuminen
voi tuntua haastavalta.”

“Millaista on kertoa tästä?”

“Minulle tulee mieleen vaihtoehdot x ja y. Miltä kuulostaa?”

LUO RAUHALLINEN ILMAPIIRI,
OSALLISTA, LUO TOIVOA, VAHVISTA TOIMIJUUTTA

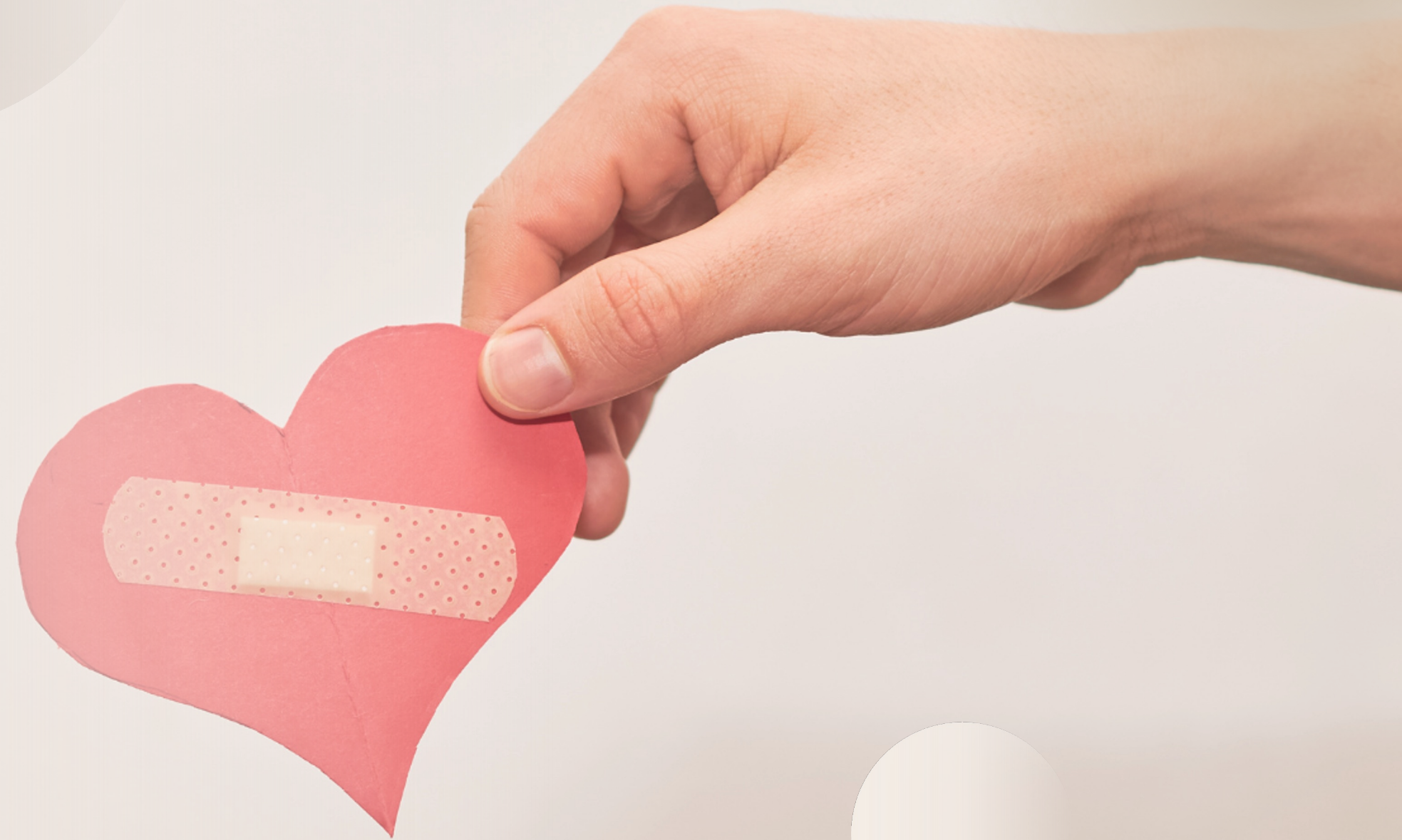


Taneli Kemppe: Kerrosten välistä

Tunnista omat sisäistyneen stigman muodot, sillä tässä yhteiskunnassa kukaan ei ole niistä vapaa.

Puutu, jos kohtaat ennakkoluuloja, naureskelua, ivaa, ulkopuolelle jättämistä tai väkivaltaa.

Ole suojaava tekijä ja auta asiakkaita purkamaan sisäistynyttä stigmaa esimerkiksi puhumalla siitä, miten laihdutuskulttuuri voi vaikuttaa sekä auttamalla tunnistamaan kehovihaa ja itsekriittistä sisäistä puhetta.



Painon puheeksi ottamisesta

Ensimmäinen sääntö: Primum non nocere!
Eli älä arvostele, arvota tai neuvo ylhäältä päin.

Nöyrä asenne syömisen ja painon säätelyn monimutkaisuuden edessä, taustalla voi olla monenlaista.

Onko paino edes otettava puheeksi?
Älä ota painoa puheeksi, jos et välttämättä tarvitse tietoa ja sinulla ei ole aikaa tai osaamista antaa tukea ruoka- ja kehosuhteen pohtimiseen.

Lihava tietää olevansa lihava, ja tässä yhteiskunnassa todennäköisesti kokee/on kokenut siitä myös syyllisyyttä ja häpeää.



Muistathan

Paino ja koko ei kerro yksilön terveydentilasta, syömisen tasapainosta tai elämäntavoista. Painoa ei siis kannata käyttää hyvinvoinnin tai muutoksen mittarina.

Lihavan ihmisen painonpudotus ei ole merkki siitä, että syöminen olisi menossa tasapainoisempaan suuntaan: täytyy selvittää mitä on meneillään toiminnan tasolla.



Esimerkiksi näin:

Millaiseksi koet hyvinvointiasi ja jaksamisesi?

Oletko tyytyväinen tällä hetkellä elämäntapoihisi vai haluaisitko niihin muutosta?

Mikä osa-alue mielestäsi toimii hyvin ja mihin kaipaisit tukea?

JOS PAINON PUHEEKSI OTTAMISELLE ON TARVETTA JA TILAA:

Oletko miettinyt painon vaikutusta (asiaan x)?

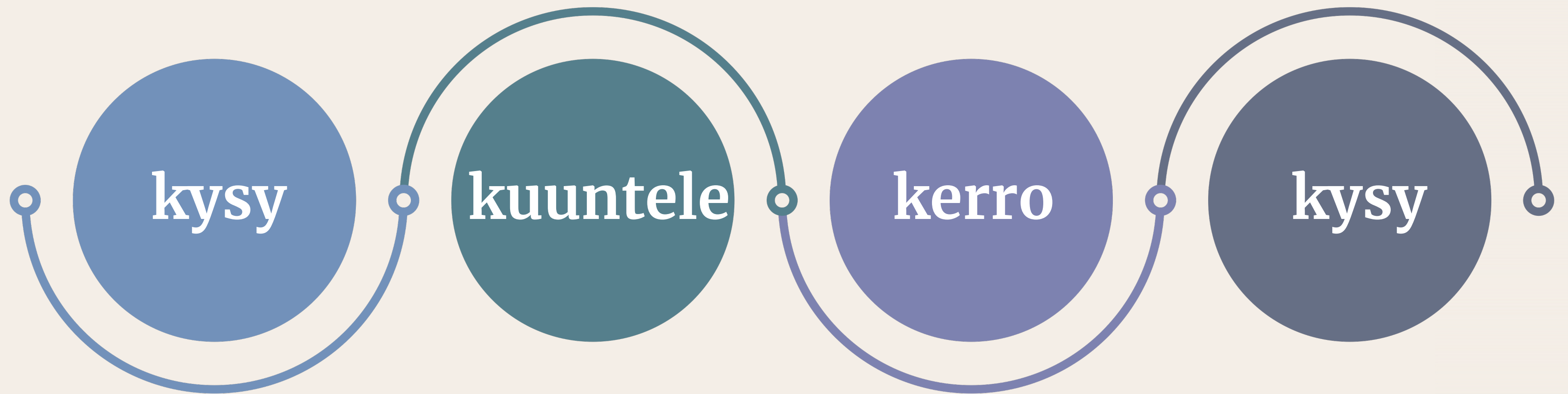
Haluaisitko keskustella painosta tai sen vaikutuksista (asiaan x)?

Millainen on painohistoriasi?

Millaisia ajatuksia sinulla on painosta?

Mitä tiedät painon vaikutuksesta (asiaan x)?





Irti pikadieeteistä, mittaamisesta ja painokeskeisyydestä!

- Huomio ja kannustus pitkäjänteisyyteen ja kokonaisvaltaiseen tilanteen tarkasteluun.
- Huomio kehomieli-yhteyteen.
- ~~"Jos saat pudotettua/nostettua painoa x kiloa olet normaalipainoinen." "Oletko saanut painoa nyt pudotettua/nostettua?" "Hienoa, paino on pudonnut/noussut."~~
- "Stressitekijöiden vähentäminen kuulostaa tärkeältä tavoitteelta sinulle tasapainoisen syömisen kannalta." "Oletko onnistunut tekemään arjessa hyvinvointia edistäviä muutoksia?" "Mahtavaa, että olet alkanut syömään aamiaista!"



Ruokaan liittyvien ajatusten, tunteiden, uskomusten ja toimintojen tutkiminen

Onko syömiseen liittyviä sääntöjä?

Onko ruokien jaottelua "hyviin ja huonoihin"?

Onko tunnetta kontrollin menetyksestä ja ylikontrollista?

Onko toiveita muutoksesta syömisen suhteen?

Kokeeko "ruokahälyä"?

Tunnistaako nälän ja kylläisyyden tuntemuksia?

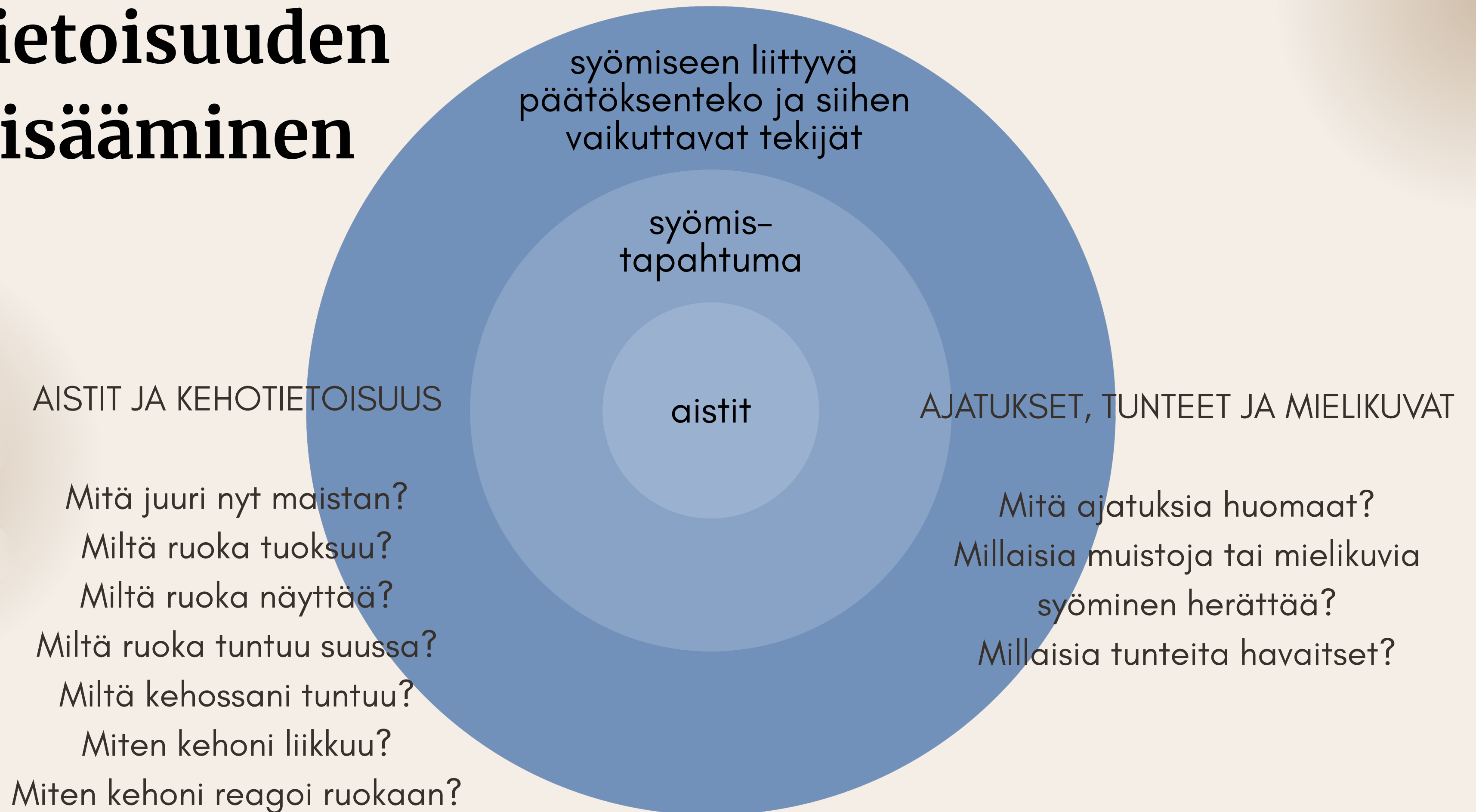
Tunnistaako tunteiden ja syömisen linkkiä?

Onko impulsiivisuutta?

Miten kokisit, jos kuulisit ystäväsi ajattelevan/toimivan näin?



Tietoisuuden lisääminen



Automatisoituneiden tapojen muutos

Katkaistaan ehdollistuneita ketjuja
Luodaan keholliseen viisauteen
pohjautuvia toimintamalleja ja
tottumuksia.

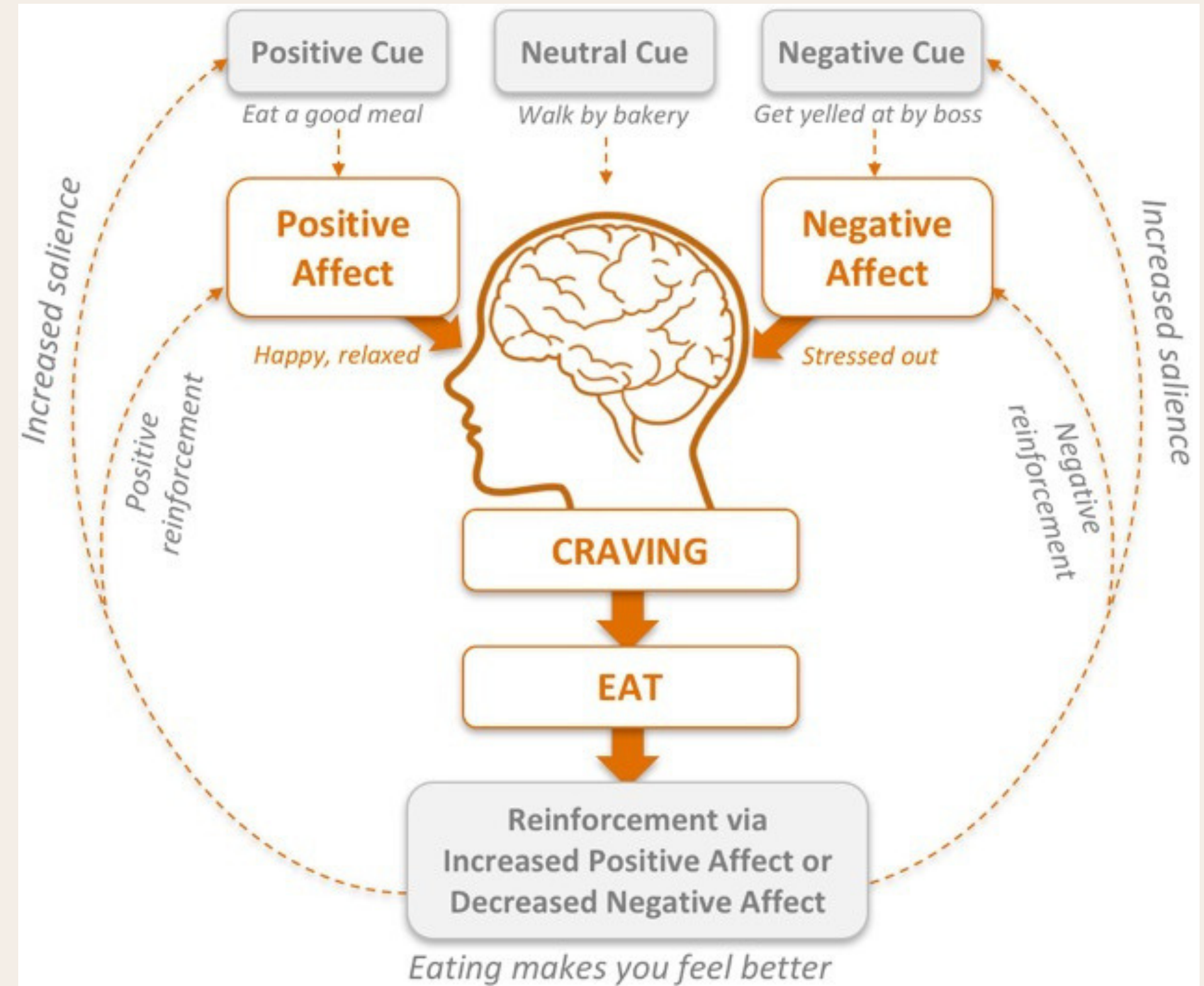
Recognice

Allow

Investigate where in body

Note moment-to-moment

Toimii esimerkiksi mielitekoihin
(Elwafi et al. 2013)

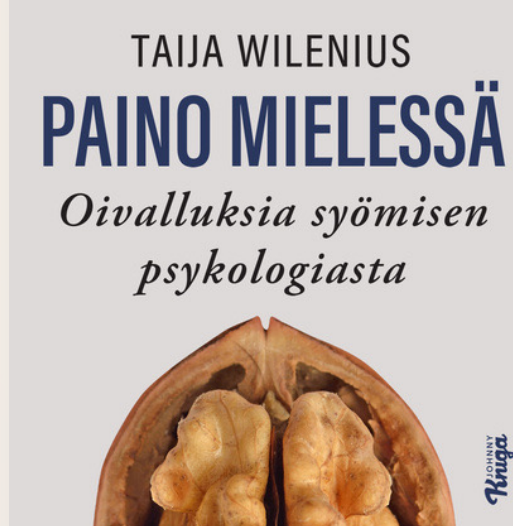


Brewer et al.
(2018)

- Kannusta kokeiluun ja uusien taitojen harjoitteluun. Matka voi olla mutkikas ja takapakkeja sisältävä.
- Syömisen säännöllisyyden harjoittelu, täsmäsyöminen, sääntöjen purkaminen, altistaminen ja asteittainen uusien asioiden lisääminen
- Tue joustavuutta, malttia ja myötätuntoista suhdetta syömiseen ja kehoon. Kannusta irti mustavalkoisuudesta ja jäykästä rajoittamisesta.
- Tue tietoista havainnointia
- Luo toivoa



Kehorauhanturvaajien joukoissa on tilaa ♥



Wilenius (2024): Paino mielessä. Oivalluksia syömisen psykologiasta.

Wilenius (2024): Tunteet, stressi, kehotietoisuus ja syömisen säätely. Duodecim terveyskirjasto

Wilenius (2024): Painonhallinnan psykologiaa. Duodecim terveyskirjasto



<https://taijawilenius.fi>



psykoterapeutti.wilenius@gmail.com



[psykologi.taija.wilenius](https://www.instagram.com/psykologi.taija.wilenius)



[Psykologi Taija Wilenius](https://www.facebook.com/Psykologi.Taija.Wilenius)



Aguilera Vasquez, N., & Nielsen, D. E. (2022). The Endocannabinoid System and Eating Behaviours: a Review of the Current State of the Evidence. *Current Nutrition Reports*, 11(4), 665–674.

Askari, M., Heshmati, J., Shahinfar, H., Tripathi, N., & Daneshzad, E. (2020). Ultra-processed food and the risk of overweight and obesity: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *International journal of obesity*, 44(10), 2080-2091.

Bartoli, F., Crocamo, C., Alamia, A., Amidani, F., Paggi, E., Pini, E., ... & Carrí, G. (2015). Posttraumatic stress disorder and risk of obesity: systematic review and meta-analysis. *The Journal of clinical psychiatry*, 76(10), 14902.

Becetti, I., Bwenyi, E. L., de Araujo, I. E., Ard, J., Cryan, J. F., Farooqi, I. S., ... Singhal, V. (2023). The Neurobiology of Eating Behavior in Obesity: Mechanisms and Therapeutic Targets: A Report from the 23rd Annual Harvard Nutrition Obesity Symposium. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 118(1), 314–328.

Brewer, J. A., Ruf, A., Beccia, A. L., Essien, G. I., Finn, L. M., Lutterveld, R. V., & Mason, A. E. (2018). Can mindfulness address maladaptive eating behaviors? Why traditional diet plans fail and how new mechanistic insights may lead to novel interventions. *Frontiers in psychology*, 9, 1418.

Brewerton, T. D., O'neil, P. M., Dansky, B. S., & Kilpatrick, D. G. (2015). Extreme obesity and its associations with victimization, PTSD, major depression and eating disorders in a national sample of women. *Journal of Obesity*, 1(2), 6.

Caslini, M., Bartoli, F., Crocamo, C., Dakanalis, A., Clerici, M., & Carrà, G. (2016). Disentangling the association between child abuse and eating disorders: a systematic review and meta-analysis. *Psychosomatic medicine*, 78(1), 79-90.

Crum, A. J., Corbin, W. R., Brownell, K. D., & Salovey, P. (2011). Mind over milkshakes: mindsets, not just nutrients, determine ghrelin response. *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 30(4), 424–431.

Elwafi, H. M., Witkiewitz, K., Mallik, S., Thornhill IV, T. A., & Brewer, J. A. (2013). Mindfulness training for smoking cessation: Moderation of the relationship between craving and cigarette use. *Drug and alcohol dependence*, 130(1-3), 222-229.

- Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2013). Self-compassion in the face of shame and body image dissatisfaction: Implications for eating disorders. *Eating behaviors*, 14(2), 207-210.
- Florent, V., Baroncini, M., Jissendi-Tchofo, P., Lopes, R., Vanhoutte, M., Rasika, S., ... & Prevot, V. (2020). Hypothalamic structural and functional imbalances in anorexia nervosa. *Neuroendocrinology*, 110(6), 552-562.
- Herhaus, B., & Petrowski, K. (2018). Cortisol Stress Reactivity to the Trier Social Stress Test in Obese Adults. *Obesity Facts*, 11(6), 491–500.
- Jung, F. U., Bae, Y. J., Kratzsch, J., Riedel-Heller, S. G., & Luck-Sikorski, C. (2020). Internalized weight bias and cortisol reactivity to social stress. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 20(1), 49–58.
- Kantonen, T. (2022). Brain opioid and endocannabinoid systems as risk factors for obesity : positron emission tomography studies of μ -opioid and CB1 receptors with glucose uptake analysis. Väitöskirja. Turun yliopisto.
- Karlsson, H. (2016). Neuroreceptor availability and cerebral morphology in human obesity. Väitöskirja. Turun yliopisto.
- Kelly, A. C., Carter, J. C., Zuroff, D. C., & Borairi, S. (2013). Self-compassion and fear of self-compassion interact to predict response to eating disorders treatment: A preliminary investigation. *Psychotherapy Research*, 23(3), 252-264.
- Kelly, A. C., Carter, J. C., & Borairi, S. (2014). Are improvements in shame and self-compassion early in eating disorders treatment associated with better patient outcomes?. *International Journal of Eating Disorders*, 47(1), 54-64.
- Kitani, R. A., Letsou, K., Kokka, I., Kanaka-Gantenbein, C., & Bacopoulou, F. (2022). Difference in hair cortisol concentrations between obese and non-obese children and adolescents: A systematic review. *Children*, 9(5), 715.
- Lane, M. M., Gamage, E., Travica, N., Dissanayaka, T., Ashtree, D. N., Gauci, S., ... & Marx, W. (2022). Ultra-processed food consumption and mental health: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Nutrients*, 14(13), 2568.
- Mitchell, K. S., Mazzeo, S. E., Schlesinger, M. R., Brewerton, T. D., & Smith, B. N. (2012). Comorbidity of partial and subthreshold PTSD among men and women with eating disorders in the national comorbidity survey-replication study. *International Journal of Eating Disorders*, 45(3), 307-315.
- Mitchell, K. S., Scioli, E. R., Galovski, T., Belfer, P. L., & Cooper, Z. (2021). Posttraumatic stress disorder and eating disorders: maintaining mechanisms and treatment targets. *Eating Disorders*, 29(3), 292–306.
- Molendijk, M. L., Hoek, H. W., Brewerton, T. D., & Elzinga, B. M. (2017). Childhood maltreatment and eating disorder pathology: a systematic review and dose-response meta-analysis. *Psychological Medicine*, 47(8), 1402–1416.
- Morton, G. J., Meek, T. H., & Schwartz, M. W. (2014). Neurobiology of food intake in health and disease. *Nature Reviews. Neuroscience*, 15(6), 367–378.

Peckett, A. J., Wright, D. C., & Riddell, M. C. (2011). The effects of glucocorticoids on adipose tissue lipid metabolism. *Metabolism*, 60(11), 1500-1510.

Pignatelli, A. M., Wampers, M., Loredio, C., Biondi, M., & Vanderlinden, J. (2017). Childhood neglect in eating disorders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Trauma & Dissociation*, 18(1), 100-115.

Schulz, A., & Vögele, C. (2015). Interoception and stress. *Frontiers in psychology*, 6, 993.

Tomiyama, A. J. (2019). Stress and obesity. *Annual review of psychology*, 70(1), 703-718.

Tristan Asensi, M., Napoletano, A., Sofi, F., & Dinu, M. (2023). Low-grade inflammation and ultra-processed foods consumption: a review. *Nutrients*, 15(6), 1546.

Trottier, K., & MacDonald, D. E. (2017). Update on psychological trauma, other severe adverse experiences and eating disorders: state of the research and future research directions. *Current psychiatry reports*, 19(8), 45.

Turnwald, B. P., Goyer, J. P., Boles, D. Z., Silder, A., Delp, S. L., & Crum, A. J. (2019). Learning one's genetic risk changes physiology independent of actual genetic risk. *Nature Human Behaviour*, 3(1), 48–56. <https://doi.org/10.1038/s41562-018-0483-4>

Webb, J. B., & Forman, M. J. (2013). Evaluating the indirect effect of self-compassion on binge eating severity through cognitive–affective self-regulatory pathways. *Eating behaviors*, 14(2), 224-228.

Yu, Y., Miller, R., & Groth, S. W. (2022). A literature review of dopamine in binge eating. *Journal of Eating Disorders*, 10(1).

Zandvakili, I., Pulaski, M., & Pickett-Blakely, O. (2023). A phenotypic approach to obesity treatment. *Nutrition in Clinical Practice*, 38(5), 959-975.