URHEILUN ROOLI SYÖMISHÄIRIÖN SYNNYSSÄ

Inka Tammisalo

Liikuntapedagogiikan pro gradu -tutkielma
Liikuntatieteellinen tiedekunta
Jyväskylän yliopisto
Syksy 2020

TIIVISTELMÄ

Tammisalo, I. 2020. Urheilun rooli syömishäiriön synnyssä. Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, liikuntapedagogiikan pro gradu- tutkielma, 81s., 2 liitettä.

Tämän tutkielman tarkoituksena oli selvittää urheilijoiden kokemuksia kilpaurheilun vaikutuksesta syömishäiriön syntyyn sekä tarkastella heidän ajatuksiaan syömishäiriöiden ennaltaehkäisystä. Tutkielma pyrkii edistämään parempaa syömishäiriöiden riskien ja ennaltaehkäisymahdollisuuksien tunnistamista urheilun parissa. Aihetta on alettu käsitellä enemmän ja avoimemmin vasta viime vuosina ja lisätutkimuksia aiheesta on toivottu.

Toteutin tutkielman laadullisena käyttäen tutkimusmetodina fenomenologis-hermeneuttista tutkimusotetta. Aineistonkeruu menetelmänä käytin puolistrukturoitua teemahaastattelua, johon osallistui 4 syömishäiriön sairastanutta entistä tai nykyistä naisurheilijaa Jyväskylän, Tampereen, Helsingin ja Mikkelin alueelta. Tutkittavat valikoituivat syömishäiriön ja kilpaurheilutaustan perusteella. Kaikki tutkittavat edustivat eri lajeja, hiihtoa, jääpalloa, balettia ja uintia. Tutkittavien ikä vaihteli 17 ja 42 välillä. Tutkimusaineisto muodostui teemahaastatteluista, joiden kesto vaihteli 47 minuutista 91 minuuttiin. Yhteensä ne kestivät 245 minuuttia ja litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 43 sivua (Arial 11, riviväli 1). Analysoin aineiston aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Urheilijoiden syömishäiriön syntyyn kilpaurheilussa vaikuttaneet tekijät jakautuivat neljään pääluokkaan: vääristyneet mielikuvat sekä -myytit, valmentajan ja valmennustiimiin kuuluneen henkilökunnan haitallinen toiminta, puutteellinen tieto sekä menestyspaineet.

Tutkielman tarkoituksena oli myös tarkastella urheilijoiden ajatuksia mahdollisista syömishäiriöiden ennaltaehkäisyn keinoista urheilun parissa toimivia ihmisiä ja ammattilaisia ajatellen. Omaa kokemusta peilaamalla ja tämän hetkistä urheiluvalmennusta ajatellen tutkittavat korostivat erityisesti valmentajien ja urheilun parissa toimivien henkilöiden koulutukseen ja asiantuntijuuteen panostamista, urheilijoiden oman hyväksynnän lisäämistä sekä syömishäiriöiden aikaisen tunnistamisen tärkeyttä. Tämä tutkielma vahvistaa osaltaan jo entuudestaan tiedossa olleita syömishäiriöille altistavia tekijöitä urheilun parissa, mutta samalla sukeltaa syvälle syömishäiriötä sairastaneiden urheilijoiden yksilöllisiin kokemuksiin nostaen esiin myös vakavia epäkohtia ja haasteita, joita urheilumaailmassa ei olla vielä ratkottu.

Avainsanat: Syömishäiriöt, pakonomainen ja liiallinen liikunta, urheilijat, kokemukset

ABSTRACT

Tammisalo, I. 2020. The role of competitive sport in the onset of eating disorders. Faculty of Sport and Health Sciences, University of Jyväskylä, Master's thesis of sport pedagogy, 81 pp., 2 appendices.

The purpose of this study was to investigate the experiences of athletes about the impact of competitive sports on the onset of an eating disorder and to examine their thoughts on the prevention of eating disorders. The number of athletes suffering from eating disorders has been too long too high. This study aims to better identify both risks and opportunities in competitive sports in the future, in order to be able to prevent the onset of eating disorders or at least to intervene in disrupted behavior in advance. In recent years this subject has begun to get more attention and further research and knowledge on the subject has been announced.

This study was carried out qualitatively using a phenomenological-hermeneutic research approach as a research method. The data was collected through thematic interviews with 4 former or current female athletes with eating disorders from Jyväskylä, Tampere, Helsinki and Mikkeli areas. The participants were selected based on their backgrounds on eating disorders and competitive sports. The age of the participants ranged from 17 to 42. All the participants represented different sports, which were skiing, ballet, swimming and bandy. The research material consisted of thematic interviews, the duration of which ranged from 47 minutes to 91 minutes. In total, they lasted 245 minutes and a total of 43 pages of articulated material were accumulated (Arial 11, line spacing 1). The data was analyzed using data-driven content analysis. In this study, the factors that contributed to the onset of eating disorders in athletes in the context of competitive sports were divided into four major categories. These sections were divided into distorted images and myths about sports and success, negative actions by the coach and the staff on the coaching team, lack of knowledge about (nutrition, rest, eating disorders, injuries, dealing with disappointments) and pressures for success (inward and outward pressures).

In addition, the aim of the study was to examine athletes' thoughts on possible ways to prevent eating disorders from the point of view of people and professionals involved in sports. Mirroring their own experience and considering current sports coaching and the world, they emphasized in particular investing in the training and expertise of coaches and those involved in sports, increasing athletes' own acceptance, and the importance of early detection of eating disorders, especially through courage and caring. This study reinforces already known factors causing eating disorders in sports, but at the same time delves deep into the individual experiences and grievances of the athletic world of athletes with eating disorders.

Key words: Eating Disorders (Eds), excessive and compulsive training, athletes, experiences

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ
1 JOHDANTO ... 1
2 SYÖMISHÄIRIÖT ... 4
2.1 Laihuushäiriö eli anoreksia nervosa ... 4
2.2 Ahmimishäiriö ... 6
2.3 Epätyypilliset syömishäiriöt ... 8
2.3.1 Lihavan ahmintahäiriö ... 9
2.3.2 Ortoreksia ... 10
2.4 Syömishäiriön syntyyn vaikuttavat tekijät ... 11
3 URHEILU JA SYÖMISHÄIRIÖT ... 14
3.1 Syömishäiriöriskien esiintyvyys ja syyt urheilijoilla ... 14
3.2 Syömishäiriöt eri urheilulajeissa ... 16
3.3 Urheilijoiden syömishäiriöiden diagnosointi ... 18
3.4 Liiallinen ja pakonomainen liikunta osana urheilijan syömishäiriöitä ... 20
3.5 Urheilijoiden syömishäiriöiden ehkäisy ... 22
4 TUTKIMUSMENETELMÄT ... 24
4.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymys ... 24
4.2 Tutkimusmenetelmä ja –strategia ... 24
4.3 Esiymmärrys tutkimuskohteesta ... 26
4.4 Aineistonkeruu ja tutkittavat ... 27

4.5 Aineiston analyysi ja tulkinta ... 31
5 TULOKSET ... 38
5.1 Tutkimuksen analyysikehys ... 38
5.2 Mielikuvat ja myytit urheilusta ... 40
5.3 Valmentajien ja valmennustiimiin kuuluvan henkilöstön haitallinen toiminta ... 42
5.4 Menestyspaineet ... 45
5.5 Puutteellinen tieto ... 48
5.6 Urheilijoiden ajatuksia syömishäiriön ennaltaehkäisystä ... 51
5.7 Asiantuntijuus ... 52
5.8 Urheilijan oman hyväksynnän lisääminen ... 53
5.9 Syömishäiriöiden tunnistaminen ajoissa ... 55
6 POHDINTA ... 59
6.1 Tutkimustulosten yhteenveto ... 59
6.2 Tutkimuksen menetelmällinen ja eettinen pohdinta ... 64
6.3 Tutkimuksen merkitys ja jatkotutkimus ... 72
LÄHTEET ... 74
LIITTEET

1 JOHDANTO

Syömishäiriöt ovat vakavia psykiatrisia häiriöitä (Morton 2016, 21), jotka jätetään usein huomiotta, vaikka niihin liittyy vakavia terveysvaikutuksia (Keski-Rahkonen & Mustonen 2016). Syömishäiriöön sairastuneiden kuolleisuus on yhä korkeampi kuin minkään toisen psykiatrisen potilasryhmän (Claude-Pierre 2000, 21; Dadi & Raevuori 2013, 61). Noin 10-25 prosenttia sen uhreista kuolee ja ne, jotka eivät kuole, kokevat elämänsä usein todella ahdistavaksi (Claude-Pierre 2000, 21). Syömishäiriöiden taustalta löytyy psyykkistä pahoinvointia, mikä ilmenee syömiskäyttäytymisen häiriintymisenä ja muutoksina sairastuneen fyysisessä tilassa. Myös käsitys itsestä ja omasta kehosta vääristyy ja käyttäytyminen on normaalista poikkeavaa, varsinkin suhteessa painoon, ruokaan ja liikuntaan. (Syömishäiriöliitto 2009, 5.)

Syömishäiriöt vaikuttavat merkittävästi myös urheilijoiden terveyteen ja suorituskykyyn (Morton 2016, 21). Urheilijat ovatkin herkkiä altistumaan syömishäiriöille (Bonci ym. 2008). Urheilijan vartalo on suorittamisen ja saavuttamisen väline urheilussa. Harjoittamisen lisäksi ravitsemus ja syöminen vaikuttavat merkittävästi urheilijan kehon toimintaan, sillä kehon paino ja koostumus ovat keskeisiä tekijöitä suorituskyvylle monissa urheilulajeissa. (Giel ym. 2016.) Mitä tavoitteellisempaa urheilu on, sitä enemmän siihen liittyy myös mahdollisia varjopuolia. Urheilijat ovat usein valmiita ottamaan suuria terveysriskejä, jos urheilussa menestyminen vaatii sitä. (Schnell, Mayer, Diehl, Zipfel & Thiel 2014.) Tästä johtuen syömishäiriöt, erityisesti urheilijoiden ja naisten keskuudessa ovat lisääntyneet huolestuttavasti viime vuosina (Charpentier 2017; Komanthi, Theodosis & Apostolos 2012). Erityisesti painoluokka- ja estetiikkalajeissa esiintyy kehonmuotoon kohdistuvia paineita, joista selviytyäkseen urheilijat valitettavasti turvautuvat syömishäiriöön johtaviin toimintamalleihin (Charpentier 2017). Poikkimäen ym. (2017) katsaus tuo mukanaan laajempia näkökulmia tähän asiaan. Sen mukaan syömishäiriöoireilu ei ole vain esteettisten lajien ongelma, vaan sitä esiintyy kaikissa lajityypeissä ja molemmissa sukupuolissa.

Huolestuttavaa on, että syömishäiriökäyttäytymistä pidetään normaalina käyttäytymismuotona urheilupiireissä ja urheilijoiden keskuudessa. Urheilumaailma on esimerkiksi perehtynyt

perusteellisesti urheiluvammojen riskien tunnistamiseen. Tämä tarkoittaa hyvien käytäntöjen kehittämistä urheiluvammojen ennaltaehkäisyssä, riskien seulontaohjelmissa ja urheilijoiden auttamisessa oikean hoidon ja tuen saamiseksi. Vastaavia toimenpiteitä tulee kehittää ja ottaa käyttöön myös syömishäiriöiden kohdalla. (Currie 2010.) Tämän toteutumiseksi tarvitaan lisää tutkimustuloksia toimivista menetelmistä urheilijoiden syömishäiriöiden tunnistamiseksi, vähentämiseksi ja poistamiseksi. Syömishäiriöiden oireita ei pidä hyväksyä ongelmattomana ja toiminnallisena osana kilpaurheilua. Syömishäiriöiden ehkäisy ja hallinta on erityisen tärkeää painosta riippuvaisessa urheilussa. (Giel ym. 2016.)

Samalla tavalla huolestuttavaa on, että huomattava osa syömishäiriöistä kärsivistä ihmisistä jää ilman hoitoa. Tutkimukset osoittavat kuitenkin, että syömishäiriön varhaisen havaitsemisen ja vaikuttamisen keinoilla vaikutetaan myönteisesti syömishäiriöiden hoidon hyötyyn ja onnistumiseen. (Morton 2016, 174.) On erittäin tärkeää, että liikunnanopettajat, valmentajat sekä muut urheilu- terveydenhuoltoalan ammattilaiset ymmärtävät ja ovat tietoisia tekijöistä, jotka saattavat altistaa syömishäiriön kehittymiselle. Tiedostamalla ne tekijät, jotka altistavat syömishäiriölle, pystytään vaikuttamaan niihin, muuttamaan niitä ja ainakin valmistamaan yksilöä niihin. (Berger, Pargman & Weinberg 2007, 309.)

Myös omassa lähipiirissäni ja elinympäristössäni olen kohdannut paljon syömishäiriöistä kärsiviä tai sitä sairastaneita urheilijoita. Niiden yleisyys urheilijoiden keskuudessa tuntuu välillä useammin säännöltä kuin poikkeukselta. Lisäksi koen tämän aiheen erittäin merkittäväksi, sillä tulevaisuudessa liikunnanopettajana toimiessani tulen väistämättä kohtaamaan ja opettamaan syömishäiriöistä ja pakonomaisesta liikunnasta kärsiviä nuoria urheilijoita. Liikunnanopettajana pystyn kuitenkin tunnistamaan nuorten oireilua ja auttamaan heitä. Voin vaikuttaa yleisesti syömishäiriöiden ennaltaehkäisyyn auttamalla nuoria heidän liikuntaan, syömiseen ja painoon liittyvissä asioissa. Oleellista on, etteivät opetus- ja kasvatustyössä olevat henkilöt omalla toiminnallaan lisää kenenkään nuoren riskiä sairastua syömishäiriöön. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden (2014, 148) mukaan yksi liikunnanopetuksen tehtävistä on tukea oppilaan myönteistä suhtautumista omaan kehoon sekä myönteisen minäkäsityksen kehittämistä. Tämän vuoksi koen merkittäväksi tutkia juuri niitä tekijöitä, jotka mahdollisesti altistavat urheilupiireissä syömishäiriöille tai, jopa aiheuttavat niiden puhkeamisen. Näin ollen tiedostamalla riskitekijät pystytään parhaiten ennaltaehkäisemään syömishäiriöiden kehittymistä. Tiedon lisääntyessä häiriöihin osataan

myös puuttua aikaisemmin. Koen, että yleistä ilmapiiriä syömishäiriöihin liittyen tulee muuttaa avoimemmaksi ja niihin suhtautumista luontevammaksi. Syömishäiriön puheeksi ottamista ei tule turhaan pelätä. Usein urheilija tai nuori ihminen ei itse näe toiminnoissaan tai terveydessään ongelmaa, jolloin epäterveellinen ja vaarallinen toiminta saattaa vain jatkua ja pahentua entisestään.

2 SYÖMISHÄIRIÖT

2.1 Laihuushäiriö eli anoreksia nervosa

Tunnetuin syömishäiriöistä on laihuushäiriö (engl. anoreksia nervosa), johon sairastutaan useimmiten 12–18-vuotiaana (Charpentier 2017). Käsite anoreksia nervosa tarkoittaa itseasiassa ’hermostunutta ruokahalun menetystä`. Määrite on kuitenkin harhaan johtava, sillä kyseistä häiriötä sairastavien ihmisten ruokahalussa ei ole yleensä mitään vikaa, eivätkä he useinkaan kärsi ruokahalun puutteesta. (Bryant-Waugh & Lask 2013, 11.) Laihuushäiriön ensisijainen kriteeri on kieltäytyminen normaalin painon säilyttämisestä (Berger ym. 2007, 301; Bulik, Reba, Reichborn-Kjennerund & Siega-Riz 2005), jolloin paino putoaa usein selvästi alle 85 prosenttia ihanteellisesta painosta (Bulik ym. 2005). Laihuushäiriö alkaa usein salakavalasti siten, että ihminen alkaa noudattaa terveellisiä elintapoja, minkä takia häiriö saattaa jäädä huomaamatta ennen kuin tilanne on muuttunut vakavaksi. (Charpentier 2017.) Varsinaista laihuushäiriöitä sairastaa 12–24-vuotiaista tytöistä ja nuorista naisista vajaa prosentti, mutta lievempänä häiriö on yleisempi. Yli puolella sairastuneista oireet kestävät vaihtelevassa määrin vuosia häiriön ollessa usein pitkäaikainen. Miesten osuus sairastuneista on vain 5–10 prosenttia. (Huttunen 2019.)

Laihuushäiriö alkaa usein terveellisten elintapojen tavoittelemisen lisäksi laihduttamisella. Laihduttamisen motiivina on usein pyrkimys muuttaa itseään paremmaksi ja hyväksyttävämmäksi niin muiden ihmisten silmissä kuin omassakin. Laihuushäiriötä sairastavan ihmisen on vaikeaa hyväksyä itseään sellaisenaan. (Charpentier 2017.) Hänen ajatusmaailmaan liittyvät vahvasti lihomisen pelko, tiukka itsekuri sekä oman kehon kokeminen liian suureksi (Hiilloskorpi 2007, 216). Myös Mortonin (2016, 39) mukaan laihuushäiriötä sairastavalla ihmisellä on vääristynyt kuva ja kokemus omasta painostaan, koostaan ja muodostaan. Hän tuntee olonsa lihavaksi tai jonkin kehonosansa liian suureksi ja pelkää lihomista, vaikka kuitenkin selvästi kärsii alipainosta (Berger ym. 2007, 301; Dadi & Raevuori 2013, 62). Kontrollin tarve on edellä mainittujen lisäksi myös yksi häiriön

tunnusmerkeistä. Laihuushäiriötä sairastavan kontrollin tarve ei ole kuitenkaan hallinnassa. Hän kieltäytyy usein hoidosta, koska hän ei usko itsellään olevan mitään ongelmaa. Vääristynyt kehonkuva estää häntä näkemästä itseään tarkasti ja todellisesti, mikä johtaa muun muassa hoidosta kieltäytymiseen. (Thompson & Sherman 2010, 11.)

Laihuushäiriö pystytään määrittämään myös painoindeksin avulla. Näin tehden sairastuneen täysikasvuisen naisen painoindeksi on alle 17,5 kg/ m2 ja miehen alle 19/kg/m2. (Keski-Rahkonen, Charpentier & Viljanen 2010, 15-16.) Normaalipainon alarajan ollessa naisilla 18,5 kg/ m2 (Huttunen 2019). Kasvuikäisillä alle 18–vuotiailla painonlasku voidaan todeta kasvukäyrästä (Huttunen 2019), jolloin oireena on puolestaan kasvukäyrien pohjalta oleellinen kasvunviivästymä tai kasvun sekä painokehityksen pysähtyminen. Naisilla oireena on myös vähintään kolmen peräkkäisen kuukautiskierron poisjääminen tai kuukautisten alkamisen viivästyminen. (Keski-Rahkonen ym. 2010, 15-16.)

Laihuushäiriötä sairastavat ihmiset pyrkivät välttämään syömistä niin paljon kuin mahdollista ja kun syömistä on mahdotonta välttää, he syövät vähän tai niin vähäkalorista ruokaa kuin mahdollista (Bryant-Waugh & Lask 2013, 11). Myös Berger ym. (2007) toteavat laihuushäiriötä sairastavalla henkilöllä olevan usein erikoisia ruokaan ja ruokailuun liittyviä tapoja. Näitä ovat esimerkiksi yksin syöminen, syömisen ajoittaminen ja ruuan moittiminen. Sairastuneilla on usein mielialaan liittyviä ongelmia, kuten ärsyyntyneisyyttä, ahdistuneisuutta, masentuneisuutta ja keskittymiseen liittyviä ongelmia. Laihuushäiriötä sairastavalla yksilöllä voi olla myös vaikeuksia olla toisten ihmisten kanssa, sietää heitä. Lisäksi sosiaalinen eristyneisyys eli ystävien, sosiaalisten tilanteiden ja sosiaalisten tapahtumien välttäminen lisääntyy. (Berger ym. 2007, 302.) Näistä johtuen syöminen muuttuu ahdistavaksi, vatsan kylläisyys alkaa symboloida lihomista ja ruoka pyörii mielessä taukoamatta. Paino laskee vaarallisen alhaiseksi ja tilanne saattaa muuttua hengenvaaralliseksi. (Charpentier 2017.)

Energisellä toiminnalla, esimerkiksi liikuntaa lisäämällä, laihuushäiriötä sairastava ihminen pyrkii lisäämään energiankulutustaan (Barbarich-Marsteller 2012, 45; Hiilloskorpi 2007, 217). Liikunta muuttuu monesti pakonomaiseksi ja alkaa hallita ruuan lisäksi vapaa-aikaa. Äärimmäisessä tapauksessa sairastunut juoksee, kävelee tai voimistelee useita tunteja päivässä riippumatta säästä, sairauksista, vammoista tai voinnista. (Barbarich-Marsteller 2012, 46;

Charpentier 2017.) Kun jatkuva liikkuminen yhdistyy heikkoon ravitsemustilaan ja kehon voimakkaaseen stressitilaan, alkavat useat sairautta pitkittävät ja ylläpitävät oirekierteet (Charpentier 2017). Pahimmillaan sairaus voi johtaa nälkiintymiseen ja muihin lääketieteellisiin komplikaatioihin, kuten sydänsairauksiin tai kuolemaan. Sydämen ja verisuonien toiminnan häiriöiden lisääntyminen voi aiheuttaa sairastuneelle rintakipuja, rytmihäiriöitä ja alhaista verenpainetta. Lisäksi luusto heikkenee ja osteoporoosin riski kasvaa. (Berger ym. 2007, 302.) Myös itsemurhan riski kasvaa erityisesti anoreksia potilailla (Keski-Rahkonen & Mustonen 2016) ja valitettavasti joka viides syömishäiriöisen yksilön kuolemasta johtuu itsemurhasta (Dadi & Raevuori 2013, 63).

2.2 Ahmimishäiriö

Ahmimishäiriö (engl. bulimia nervosa) on toinen tunnettu syömishäiriö (Charpentier 2017). Noin joka 50. nainen ja joka 1000. mies on väestötutkimuksen mukaan sairastanut sellaisen bulimian aikuisikään mennessä, jossa tautiluokituksen kriteerit täyttyvät (Dadi & Raevuori 2013, 63). Ahmimishäiriö on länsimaissa nopeasti yleistynyt syömishäiriö varsinkin viime vuosikymmenien aikana. Se on usein nuorten naisten ja murrosikäisten tyttöjen sairastama häiriö. Useimmiten häiriö alkaa 15–20-vuotiaana epäonnistuneen laihdutusyrityksen seurauksena (Terveyskirjasto 2016). Nuorista naisista noin kymmenen prosenttia täyttää ahmimishäiriön diagnostiset kriteerit epäsäännöllisen oireilun ollessa vielä tätäkin yleisempää (Huttunen 2018). Selvästi harvinaisempaa ahmimishäiriön esiintyminen on nuorilla miehillä sekä pojilla (Terveyskirjasto 2016).

Ahmimishäiriö on usein pitkäaikainen ja kulultaan aaltoileva (Käypä hoito -suositus 2014) ja se alkaa yleensä samankaltaisista motiiveista kuin laihuushäiriökin. Sairastunut ihminen ahmii epänormaalin suuria ruokamääriä, minkä jälkeen pyrkii kompensoimaan ahmimisen lihottavan vaikutuksen, esimerkiksi oksentamalla ruuan ulos. (Charpentier 2017.) Ahmimishäiriön kriteereihin kuuluvat toistuvat ylensyöntijaksot ainakin kaksi kertaa viikossa ja ajattelun keskittyminen täysin syömiseen. Oleellinen oire ahmimishäiriössä on syödyn ruuan kompensoiminen eri tavoin. Näitä kompensaatiotapoja ovat paastoaminen, oksentaminen, ulostus-, kilpirauhas- tai nesteenpoistolääkkeiden väärinkäyttö. (Raevuori & Ebeling 2016, 326.) Ahmintakohtauksen aikana syödyn ruuan kokonaismäärä on yleensä suurempi kuin

terveellä ihmisellä missään tilanteessa (Keski-Rahkonen ym. 2010, 19). Häiriölle tyypillistä on nautinnonhaluinen käyttäytyminen, tavanomaisen tahdonvoiman menettäminen, heikko impulssien kontrolli ja heikentynyt henkinen toimintakyky (El Ghoch, Soave, Calugi & Grave 2013). Ahmimishäiriössä voidaan erotella neljä vakavuusastetta syömisen kompensoinnin määrään perusteella. Lievässä ahmimishäiriössä kompensaatioepisodeja on yhdestä episodista kolmeen viikossa, kohtalaisessa ahmimishäiriössä on neljästä episodista seitsemään episodiin ja vakavassa ahmimishäiriössä on kahdeksasta episodista kolmeentoista episodiin. Äärimmäisessä ahmimishäiriössä on yli 14 episodia. (Raeavuori & Ebeling 2016, 328.)

Ahmimishäiriötä esiintyy usein ihmisillä, joilla on äärimmäisiä ja peräänantamattomia ruokavaliota koskevia sääntöjä ja, jotka pyrkivät tulkitsemaan näiden sääntöjen rikkomisen todisteena heikosta itsehallinnasta. Tämä johdattaa heitä luopumaan syömisen rajoittamisesta ja siten saa aikaan ahmimisen ja tyhjennyksen vuorottelua eli ahmimishäiriön synnyn. (El Ghoch ym. 2013.) Monet ahmimishäiriössä korostuvat temperamenttipiirteet ovat yhdenmukaisia laihuushäiriön piirteiden kanssa. Niihin kuuluvat ajattelun ja käyttäytymisen pakonomaiset piirteet, täydellisyyshakuisuus ja ahdistumistaipumus. Näiden lisäksi häiriötä sairastavilla ovat yleisiä eriasteinen elämyshalukkuus, impulsiiviset piirteet ja persoonallisuuden epävakaus. (Raevuori & Ebeling 2016, 327.) Myös heikko itsetunto, erittäin kriittiset ajatukset itsestä, ahdistus ja pakko-oireet ovat tavanomaisia ahmimishäiriötä sairastavalle yksilölle (Berger ym. 2007, 302; Raevuori & Ebeling 2016, 327). Ahmimishäiriötä sairastava usein uskoo, että ihmisen arvo riippuu alhaisesta kehon painosta. Hän on myös jatkuvasti huolestunut painostaan ja kehonkuvastaan. (Berger ym. 2007, 302.) Ahmimishäiriötä sairastavalla ahmiminen tuottaa runsasta mielihyvää ja oksentaminen taas antaa synninpäästön ja siksi ahmimisen lopettaminen on vaikeaa (Charpentier 2017).

Ahmimishäiriö aiheuttaa ongelmia aineenvaihduntaan, vaurioita ja tulehduksia mahaan sekä ruokatorven limakalvoon ja seinämiin. Ahmimishäiriötä sairastavalla yksilöllä on usein toiminnallisia vatsaoireita, ummetusta, turvotusta ja kipua aterioiden tai ruuan ahmimisen jälkeen. Oksentelun vuoksi sylkirauhanen suurenee ja hampaat vioittuvat. (Korhonen, Pirinen, Rissanen & Salokoski 2008.) Näin ollen suun sairauksien, kuten hampaiden reikiintymisen, suun haavautumisen ja ientulehdusten, riski kasvaa (Huttunen 2018). Oksentamiseen liittyy

kasvojen kirjavuutta, punoittamista sekä verenpurkaumia. Ulostus- ja nesteenpoistolääkkeiden runsas käyttö ja oksentaminen voivat johtaa elektrolyyttihäiriöihin, mikä puolestaan aiheuttaa väsymystä ja yleisheikkoutta. (Korhonen ym. 2008.) Lisäksi ne voivat johtaa kuukautisten poisjäämiseen tai niiden epäsäännöllisyyteen (Huttunen 2018). Ahmimishäiriötä sairastavat ovat usein tietämättömiä siitä, ettei oksentaminen ole tehokas keino painonhallintaan, sillä vain osa ruuasta tulee ulos oksentamisen myötä. Myöskin ulostus- ja nesteenpoistolääkkeet vaikuttavat painoon lyhytaikaisesti, koska ne aiheuttavat nestehukkaa, toisin sanoen nesteen menetystä virtsan tai ripulin muodossa. (El Ghoch ym. 2013.)

2.3 Epätyypilliset syömishäiriöt

Epätyypillisen syömishäiriön muodot voivat olla hyvin samantapaisia kuin laihuus- tai ahmimishäiriössä, mutta diagnoosin kannalta jokin olennainen oire esiintyy lievempänä tai puuttuu kokonaan. Epätyypillisissä syömishäiriöissä myös syömiskäyttäytyminen on selkeästi häiriintynyttä ja vaikeuttaa näin ollen sairastuneen sekä hänen perheensä tavallista elämää. (Syömishäiriöliitto 2009, 15.)

Näin ollen syömishäiriöt voivat olla vakavuudeltaan hyvin eri asteisia, niitä esiintyy vaihtelevasti lievistä häiriöistä vakaviin (Berger ym. 2007, 303). Vähintään puolet hoitoon hakeutuvista syömishäiriöpotilaista sairastaa taudinkuvaltaan jossakin määrin epätyypillistä syömishäiriötä. Heidän syömiskäyttäytymisensä on ymmärrettävästi poikkeavaa liiallisen painonhallinnan, ahmimisen tai haitallisten tyhjentymiskäytäntöjen takia, mutta se ei välttämättä kuitenkaan täytä ahmimishäiriön tai laihuushäiriön määritelmää. (Keski-Rahkonen ym. 2010, 23.)

Ihmisen oireet voivat esimerkiksi täyttää täysin ahmimishäiriötä sairastavan kriteerit, mutta hän voi oksentaa ja ahmia vähemmän kuin kahdesti viikossa, jolloin kokonaiskesto on alle kolme kuukautta. Tällaisessa välitilassa on suurin osa ihmisistä. Urheilijat ja arkiliikunnan harrastajat eivät välttämättä sovi täysin perinteisten syömishäiriöiden kriteereihin. Näillä ihmisillä voi olla syömiseen liittyviä ongelmia ja ne voivat pahetessaan johtaa vakaviin häiriöihin. Urheilijalla

voi olla myös kaikki laihuushäiriön oireet, mutta hänen painonsa on kuitenkin normaali. Tällaisella ihmisellä on yhtä lailla syömiseen liittyviä ongelmia, mutta oireet eivät ole kuitenkaan riittävän vakavia saavuttaakseen häiriön diagnosointiin vaadittavat kriteerit. (Berger ym. 2007, 303.)

Epätyypilliset syömishäiriöt edellyttävät myös samankaltaista huomiota ja hoitoa kuin tyypillinen ahmimishäiriö sekä laihuushäiriö (Keski- Rahkonen ym. 2010, 23). Sen vuoksi on hyvä tunnistaa ja ymmärtää erilaisia häiriintyneitä syömistottumuksia, koska nämä saattavat johtaa varsinaisten syömishäiriöiden syntyyn (Berger ym. 2007, 303). Siispä seuraavissa luvuissa tulen käsittelemään muutamaa epätyypillistä syömishäiriötä. Esimerkiksi lihavan ahmintahäiriö (engl. binge eating disorder; BED) on erotettu epätyypillisen ahmimishäiriön aladiagnoosiksi. Myös julkisuudessa esillä ollut ortoreksia (terveellisen ruuan pakkomielle) kuuluu epätyypillisiin laihuushäiriöihin, eikä näin ollen ole virallinen diagnoosi. Sen ja laihuushäiriön välinen rajankäynti on hyvin häilyvää eikä sitä voida määrittää tarkasti. (Syömishäiriöliitto 2009, 15.)

2.3.1 Lihavan ahmintahäiriö

Kolmas hallitseva syömishäiriö on lihavan ahmintahäiriö. Puhekielessä siitä käytetään usein sen englanninkielisen termin lyhennettä BED (Charpentier 2017). Se on yleisin syömishäiriö. Sitä esiintyy 2–3 prosentilla aikuisista, useammin naisilla kuin miehillä. Sairaalloisessa ja vaikeassa lihavuudessa ahmimista esiintyy enemmän. Sitä kohdataan useimmin nuorilla aikuisilla, mutta kuitenkin myös varttuneimmilla yksilöillä. (Terveyskirjasto 2018.) Häiriössä ahminta määritellään suurella ruokamäärällä ja hallinnan tunteen menettämisellä samalla tavalla kuin ahmimishäiriössä. Lihavan ahmintahäiriön diagnoosissa ahmintoja esiintyy vähintään kerran viikossa vähintään kolmen kuukauden ajan. Häiriöstä puuttuu kuitenkin ahmimishäiriöön kuuluva syömisen kompensoiminen. (Raevuori & Ebeling 2016, 328.)

Toisin sanoen ahmintahäiriöstä kärsivä ihminen ei pyri pitämään painoaan kurissa oksentamalla, paastoamalla tai käyttämällä laksatiivisia valmisteita (Kober 2018). Ahmimiseen taas kuuluu suurten ruokamäärien syöminen kerralla, jolloin ihminen syö runsaasti enemmän

lyhyessä ajassa kuin, mitä muut ihmiset söisivät samassa ajassa. Siispä syömisen keskeyttäminen voi tuntua mahdottomalta, vaikka ihminen sitä haluaisikin. (Keski-Rahkonen, Meskanen & Nalbantoglu 2016, 17.)

Ahmintahäiriötä sairastavista noin puolet on ylipainoisia (Charpentier 2017). Häiriön on todettu esiintyvän usein masennuksen, kaksisuuntaisen mielialahäiriön ja ahdistuneisuuden yhteydessä (Joy, Kussman & Nattiv 2016). Ahmintahäiriössä ilmenee seuraavia oireita vähintään kolme kertaa viikossa: fyysisen nälän puuttuminen, syöminen normaalia nopeammin niin, että vatsa on epämukavan täysi, syöminen yksin suuren ruokamäärän aiheuttaman häpeän vuoksi, syömisen jälkeen esiintyvä itseinho, masentuneisuus ja syyllisyys (Raejavuori & Ebeling 2016, 328). Myös Suokas ja Hätönen (2012) toteavat ahmimiskohtauksien aiheuttavan potilaalle tavallisesti voimakasta psyykkistä kärsimystä.

2.3.2 Ortoreksia

Ortoreksia (eng. orthorexia nervosa) viittaa epäterveelliseen pakkomielteeseen terveellistä ruokaa kohtaan (Brytek-Matera 2012; Gramaglia, Brytek-Matera, Rogoza & Zeppegno 2017). Termi on johdettu hyödyntäen kreikan sanaa ” orthos” mikä tarkoittaa ”oikeaa” tai ”korrektia” (Brytek-Matera 2012). Ortoreksiassa terveellistä syömistä pidetään niin tärkeänä, että se saa pakkomielteisiä piirteitä ja ihminen alkaa tehdä normaalista poikkeavia uhrauksia noudattaakseen valitsemaansa teoriaa ruuasta tai itse suunnittelemaansa syömisen tapaa (Charpentier 2017). Myös Thompsonin ja Shermanin (2010, 26) mukaan ortoreksiassa esiintyy pakkomielteinen tarve tehdä ruuasta terveellisempää ja puhtaampaa, mikä usein johtaa hyvin tiukkaan ja rajoittuneeseen ruokavalioon ja laihuushäiriön muodostumiseen.

Ortoreksiaan liittyvä pakkomielteisyys voi näyttäytyä esimerkiksi niin, että ruoka on niin hankalasti saatavaa, että sen hankintaan pitää käyttää hyvin paljon aikaa ja vaivaa. Esimerkkinä tästä on yksilö, joka käsittelee tai kasvattaa ruuan kokonaan itse. (Charpentier 2017.) Myös valmistusmenetelmät (esimerkiksi erityinen tapa leikata vihanneksia) ja materiaalit (vain keramiikka tai puu) ovat osa pakkomielteistä rituaalia (Brytek-Matera 2012). Ortoreksia nervosan yhteydessä esiintyy monesti ahdistuneisuutta, täydellisyydentavoittelua, tiukkaa

hallinnan tarvetta ja käyttäytymisen jäykkyyttä (Gramaglia ym. 2017). Lisäksi huoli elintarvikkeiden laadusta ja terveellisestä syömisestä ovat tämän häiriön merkittävimpiä osatekijöitä. Sairaalloinen pakkomielle biologisesti puhtaasta ruuasta, ja sitä myyvistä kaupoista johtaa erityiseen elämäntapaan. (Varga, Thege, Dukay-Szabó 2014.) Täten ortoreksiaa sairastavat ihmiset ovat myös vaarassa eristäytyä sosiaalisen elämän ulkopuolelle. He saattavat uskoa, että vain yksin he voivat täysin hallita ympäristöään ja ylläpitää terveellistä ruokavaliota. (Koven & Abry 2015.)

Ortoreksia alkaa usein yrityksellä muuttaa omaa syömistä terveellisempään suuntaan (Thompson & Sherman 2010, 25). Ruokavalion rajoitukset alkavat lisääntyä pikkuhiljaa ja rajoituksena voi olla kokonaisten elintarvikeryhmien poistaminen. Myös elimistön puhdistaminen osittaisten paastojen avulla saattaa lisääntyä. Tilanteen kärjistyminen johtaa näin ollen usein laihtumiseen, vaikka ihmisen motiivit ovat olleet vain terveellisessä ruokavaliossa. (Dunn & Bratman 2016.)

Ortoreksia ei ole virallisesti sairaus, mutta se on ilmiö, joka voi edesauttaa syömishäiriön kehittymistä tai tuollaisenaan muodostua hyvinvoinnin kannalta haitalliseksi. Se ei ole niinkään keholle vaarallinen, ellei syöminen muutu liian niukaksi ja yksipuoliseksi. (Charpentier 2017.) Terveystietoisesta ihmisestä terveelliseen ruokaan pakkomielteinen ihminen eroaa siten, että hän on tuomitseva niitä kohtaan, jotka eivät noudata terveellistä ruokavaliota. Näin ollen tiukka ravinto-ja syömissuunnitelma yhdistettynä pakkomielteiseen ja ylivoimaisuutta kokevaan persoonallisuuteen määrittävät häiriön ytimen. Ravitsemussuunnitelman rikkominen johtaa ahdistuneisuuteen, häpeän ja syyllisyyden tunteisiin, josta seuraa yhä tiukemmat ruokavalion rajoitukset. (Varga ym. 2014.)

2.4 Syömishäiriön syntyyn vaikuttavat tekijät

Kaikki syömishäiriöt ovat periytyviä tiloja, joihin vaikuttavat sekä geneettiset että ympäristötekijät (Bulik, Kleiman, Zeynep 2016; Keski-Rahkonen & Mustonen 2016). Nykykäsityksen mukaan syömishäiriön puhkeaminen onkin monen erilaisen tekijän välinen summa. Syömishäiriöön vaikuttavia tekijöitä voi löytyä niin perheestä, ihmissuhteista, biologiasta, nuoruusiän kehityksestä sekä yhteiskunnasta. Sen ajatellaan usein puhkeavan

jonkin elämäntapahtuman laukaiseman stressin tai psyykkisen paineen seurauksena. (SYLI 2009, 18.) Sairastumiseen voivat herkistää esimerkiksi psykososiaalinen kuormitus ja traumaattiset tapahtumat kuten pitkäaikaiset ristiriidat, taloudellinen ahdinko tai seksuaalinen hyväksikäyttö (Dadi & Raevuori 2013, 69). Lopulta merkittävää on kuitenkin se, miten henkilö kokee tapahtuman sekä sen aiheuttaman elämänmuutoksen (Syömishäiriöliitto 2009, 18).

Nyky-yhteiskunnassa ihmisiä ohjataan myös eri tahoilta kohti elämäntapamuutoksia ja terveellisiä elämäntapoja, joiden tavoitteena on hyvinvointi ja terveys. Myös jatkuva oman painon tiedostaminen näyttää olevan kasvava ongelma etenkin nuorten naisten keskuudessa, varsinkin kun otetaan huomioon nykyajan yhteiskunnan sosiaaliset ihanteet erittäin hoikasta vartalosta sekä sen kautta lisääntyneet vääristyneet kauneuskäsitykset. (Wells, Chin, Tacke & Bunn 2015.) Näin ollen joillakin nuorilla ja myös vanhemmilla juuri nämä hyvät elintavat, ulkonäköpaineet sekä mielessä tapahtuvat muutokset johtavat hengenvaaralliseen sairastumiseen, syömishäiriöön (Vanhala & Hälvä 2012).

Myös luonteenpiirteistä ja persoonallisuuden tekijöistä on löydetty syitä syömishäiriöihin sairastumiseen. Näitä ovat heikko itsetunto, suoritusorientoituneisuus, varhainen turvaton kiintymyssuhde ja täydellisyydentavoittelu (Dadi & Raevuori 2013, 69). Esimerkiksi anoreksiaan sairastunut on täydellisyydentavoittelija, jolle kaiken mahdollisen kontrollointi sekä täydellinen suorittaminen ovat eloonjäämisen edellytys (Vanhala & Hälvä 2012). Perfektionistit asettavat itselleen usein todella korkeat standardit, mihin yhdistyy vahvasti epäonnistumisen sekä virheiden tekemisen pelkoa (Forsberg & Log 2007). Syömishäiriötä sairastavalle henkilölle perfektionismi sekä täydellisyyden tavoittelu tarkoittavat yhteiskunnan odotusten täyttämistä (Claude-Pierre 2000, 105). Näin ollen sekä laihuus-, että ahmintahäiriötä sairastavien persoonallisuudet katsotaan luontaisesti perfektionistisiksi, mikä viittaa tarpeeseen ymmärtää perfektionismin roolia näiden häiriöiden kehityksessä, kulussa sekä niiden tuloksissa. Lisäksi huomiota tulisi muun muassa kiinnittää enemmän urheilijoiden perfektionismiin sekä sen suhdetta syömishäiriöiden lisääntymiseen heidän keskuudessaan. (Forsberg & Log 2006.) Niin ikään syömishäiriöille altistavia tekijöitä ovat erityisesti hoikkuutta korostava elinympäristö, kuten laihuutta ja ulkoista viehättävyyttä korostavat harrastukset, kuten myös painoluokkia sisältävät urheilulajit. Ilmiötä selitetään lajien aiheuttamalla paineella, mutta myös, sillä, että usein syömishäiriöille alttiit henkilöt hakeutuvat

näiden lajien pariin. (Dadi & Raevuori 2013, 68-69.) Samaten krooniset fyysiset sairaudet kuten diabetes lisäävät syömishäiriön riskiä noin kaksinkertaiseksi muihin verrattuna. Kuitenkin myös muutkin painoon vaikuttavat pitkäaikaiset tai äkilliset sairaudet saattavat laukaista syömishäiriön. (Dadi & Raevuori 2013, 69.)

Kulttuurimme on kovia arvoja kannattava ja erittäin suorituskeskeinen. Produktiivinen ja hyvä kansalainen tekee paljon töitä, nukkuu vähän, sairastaa hieman, huolehtii itsestään liikunnalla ja seuraa vähintään yhtä tai kahta ruokavaliota. Produktiivisen kansalaisen vartalo on hoikka, huoliteltu ja trimmattu. Etenkin, jos kyseessä on naiseksi identifioitu henkilö. Kulttuurissamme ihannoidaan itsekontrollia ja kuria. Mitä enemmän pystyy liikkumaan ja mitä vähemmällä ravinnolla tulee toimeen sen parempi. Kaiken lisäksi mitä riippumattomampi on toisista ihmisistä, sen parempi. (Syömishäiriöliitto 2019.) Länsimaisuuden nautinnonhakuisuus ja yltäkylläisyys kaikessa kuluttamisessa, ravinnossa ja syömisessä tarjoaa koko ajan valittavaksi suuren määrän vaihtoehtoja, kriteerien ollessa sitten mitä tahansa. Näin ollen jokin yhteys valinnanvaralla ja yltäkylläisyydellä on syömishäiriöihin, sillä keskellä nälänhätää sitä ei esiinny. (Vanhala & Hälvä 2012.)

3 URHEILU JA SYÖMISHÄIRIÖT

3.1 Syömishäiriöiden esiintyvyys ja syyt urheilijoilla

Naisilla ja urheilijoilla on yleisesti suurempi riski sairastua syömishäiriöihin kuin muulla väestöllä ja miehillä (Byrne & McLean 2002; Latorre Forcén & Barrera Francés 2017; Martinsen & Sundogot-Borgen 2013; Scaringi, Gordon, Van Orden & Joiner 2009; Sundgot-Borgen, Torstveit & Klungland 2004). Epävarmempaa on lisääkö urheilu syömishäiriöihin sairastumista (Scaringi ym. 2009). Useat tutkimukset ovat löytäneet ristiriitaisia tuloksia urheilun vaikutuksesta urheilijoiden syömishäiriöihin. Osa tutkimuksista osoittaa, että urheiluun osallistuminen parantaa naisten itseluottamusta, kun taas toiset tutkimukset ovat osoittaneet lisääntyneitä syömishäiriö ongelmia urheiluun osallistumisesta. (Vanhala & Hälvä 2012; Vertalino, Eisenberg, Story & Neumark-Sztainer 2007; Wells ym. 2015.) Tiettyjen urheilulajien harrastajat ovat kuitenkin muita suuremmassa riskissä sairastua syömishäiriöihin. Urheiluun liittyy perinteisesti suorituksen ja vaaditun estetiikan optimoiminen noudattamalla tietynlaista ruokavaliota. (Charpentier 2017.) Urheilijoiden omat persoonallisuuden piirteet voivat myös itsessään lisätä syömishäiriöiden kehittymisen riskiä. Urheilijoiden tapauksessa tällaisia selkeitä riskitekijöitä ovat perfektionismi, pakonomaisuus sekä liian suuret odotukset itseä kohtaan. (Anis, Aaltonen & Keski-Rahkonen 2019, 1234; Márquez 2008.) Lisäksi urheilulle ominaiset tekijät, kuten laihduttaminen suorituskyvyn parantamiseksi, painon vaihtelu, urheiluharjoittelun varhainen aloittaminen, liiallinen harjoittelu, toistuvat ja parantumattomat vammat, valmentajien sopimaton käytös ja joissakin tapauksissa annetut urheilulajien tiukat säännöt saattavat merkittävästi vaikuttaa urheilijoiden syömishäiriöiden syntyyn (Mountjoy ym. 2014).

Lukuisat tutkimukset ovat kuitenkin myös osoittaneet, että säännöllinen urheiluun osallistuminen liittyy myönteisesti terveyttä edistävään käyttäytymiseen ja parantuneeseen fyysiseen ja henkiseen terveyteen. Yleisesti urheilun uskotaan opettavan yksilölle reilua peliä, tavoitteiden saavuttamista ja kilpailukykyä. Sen uskotaan myös edistävän myönteistä kuvaa itsestä sekä elinikäistä terveellistä elämäntapaa. (Baker, Fraser-Thomas, Dionigi & Horton

2010; Eime, Young, Harvey & Charity 2013; Mills, Dudley & Collins 2019; Vertalino ym. 2007.) Urheilijat elävät kuitenkin hyvin kilpailuhenkisessä ympäristössä, jossa liikkuu monenlaisia mielikuvia sekä myyttejä, jotka liittyvät usein kehonpainoon sekä suorituskykyyn. Esimerkiksi yksi urheilijoiden yleinen myytti on, että urheilijan painon ja rasvan määrän on oltava mahdollisimman pieni ja minimaalinen. On kuitenkin totta, että joissain lajeissa kuten pyöräilyssä, taitoluistelussa tai rytmisessä voimistelussa pieni kehon paino voi vaikuttaa myönteisesti suoritukseen. Tämä on totta kuitenkin vain tiettyyn pisteeseen asti, sillä kun lihasmassa alkaa vähetä ja heiketä kääntyy suorituskyky kuitenkin laskuun. (Coelho, Gomes, Ribeirio & Soares 2014.) Ennen kaikkea riskiin sairastua vaikuttavat kuitenkin yksilön omat liikuntaan liittyvät asenteet, tunteet ja motivaatio. Pakonomainen liikunta voi itsessään myös toimia keinona hallita vaikeita tunteita. (Anis ym. 2019, 1234.)

Urheilijan laihdutustarve saa usein alkunsa myös testaajan, valmentajan tai jonkun toisen painoon liittyvästä huomautuksesta tai uskomuksesta, että suorituskyky paranee pienen painonpudotuksen seurauksena (Hiilloskorpi 2007, 223). Usein laihdutuskehotuksen saanut urheilija on saanut myös kolauksen itsetunnolleen. Erityisesti sellainen urheilija, jolle paino on valmiiksi arka aihe, saattaa musertua kriittisestä kommentista ja ottaa laihdutuskehotuksen liiankin tosissaan. (Charpentier 2017.) Tämä kehoon keskittyminen, mukaan lukien siihen liittyvät asenteet, tunteet ja käyttäytyminen, vaatii urheilijoita käsittelemään useita mahdollisesti ristiriitaisia vaatimuksia ja odotuksia; esimerkiksi kehon ihanteet yhteiskunnassa verrattuna kehon ihanteisiin urheilualalla; yksilölliset syömistottumukset verrattuna kouluttajan tai urheiluseuran tarjoamiin ravitsemussuosituksiin ja ruokavaliosuunnitelmiin; tyytyväisyys yksilölliseen ruumiinpainoon verrattuna painoon liittyviin asenteisiin ja käytäntöihin, jotka on kiinnitetty urheilukentän kulttuuriin. (Giel ym. 2016.) Näin myös erilaiset paineet urheilulliselle menestykselle lisäävät syömishäiriöiden riskiä. Myös vanhemmilta tuleva paine, vertaisten vaikutus ja media ovat yhdistetty syömishäiriöihin yhdessä kehon tyytymättömyyden kanssa sekä erityisesti vertaisten vaikutus on todettu merkittäväksi ahmimishäiriön ennustajaksi. (Wells ym. 2015.) Syömishäiriöt saattavat levitä esimerkiksi sosiaalisen oppimisen tai ryhmänormien avulla (Keski-Rahkonen & Mustonen 2016).

Lisäksi on hyvä ottaa huomioon myös erilaiset urheiluun liittyvät vastoinkäymiset ja niiden vaikutukset urheilijoihin. Syömishäiriöiden sairastumisen riskitekijöinä voivat esiintyä myös

erilaiset loukkaantumiset tai sairaudet, jotka voivat aiheuttaa urheilijan painon kasvua pienemmän kalorikulutuksen seurauksena. Tämä voi johtaa syömisen tarkkaan kontrolloimiseen ja altistaa urheilijan syömishäiriöille. Tällöin urheilija ikään kuin alkaa korvata liikunnan puutetta laihduttamalla.

Nuorilla urheilijoilla merkittävä syömishäiriön syntyyn vaikuttava tekijä on myös liian aikainen kuukautisten alkaminen, joka voi helposti provosoida halua ja tarvetta laihtua. Erityisesti tätä ilmenee sellaisissa lajeissa, joissa hyödytään puberteetin myöhemmästä alkamisesta. Useat urheilijat kokevat kuukautisten aikaisen alkamisen lisänneen heidän painoaan ja sen vuoksi kokevat sen myös heikentävän heidän suoriutumistaan muihin saman ikäisiin urheilijoihin verrattuna. (Márquez 2008.)

3.2 Syömishäiriöt eri urheilulaeissa

Syömishäiriöiden kehittymisen riskiryhmään kuuluvat niiden urheilulajien harrastajat, joiden lajit edellyttävät huolellista painon hallintaa, hoikkuutta ja, joissa alhainen paino liitetään usein hyvään suorituskykyyn (Anis ym. 2019, 1234; Giel ym. 2016; Komanthi, Theodosis & Apostolos 2012; Thompson & Sherman 2010, 32). Kong ja Harris (2015) havaitsivat, että pieneen kehonpainoon keskittyvien lajien harrastajat ilmoittivat enemmän tyytymättömyyttä omaan kehoonsa ja runsaammin syömishäiriöiden oireita riippumatta urheilijan tasosta. Toisaalta huippu-urheilijat taas ilmoittivat enemmän syömishäiriöiden oireita ja tyytymättömyyttä omaan kehoon lajista riippumatta. Poikkimäen ym. (2017) mukaan lähes neljänneksellä aikuisista urheilijoista ja lähes joka viidennellä nuorista oli esiintynyt syömishäiriöoireita. Naisista ja tytöistä neljänneksellä oli esiintynyt syömishäiriöoireita, kun taas miehistä ja pojista vajaalla viidenneksellä oli esiintynyt syömishäiriöoireita.

On olemassa kolme selitystä siihen, miksi syömishäiriöt ovat yleisiä niissä urheilulajeissa, joissa paino vaikuttaa merkittävästi suoritukseen (Currie 2010). Näissä urheilulajeissa on esimerkiksi painoluokkavaatimuksia, edellytetään pientä kehonpainoa parhaan mahdollisen suorituksen saavuttamiseksi ja korostetaan ulkonäön ja muodon merkitystä lajin harrastamisessa (Thompson & Sherman 2010, 30-31).

Ensinnäkin kestävyyslajeissa, kuten pitkänmatkan juoksussa hoikkuus on yhteydessä suoritukseen fysiologisista syistä. Siispä useita kilogrammoja yli optimaalisen painon ylittävien juoksijoiden suorituskyky on selkeästi heikompaa optimaalisesti painaviin juoksijoihin verrattuna. (Currie 2010.) Myös esimerkiksi maastohiihtäjät ovat alttiita hoikkuuden ihannoinnille, sillä korkeaa rasvan määrän uskotaan heikentävän liikkeiden tehokkuutta (Pettersen, Hernaes & Skårderud 2016). Sen vuoksi monet kestävyysurheilijat vähentävät energian saantia tarkoituksenmukaisesti parantaakseen suorituskykyä muokkaamalla kehon kokoa ja koostumusta (Loucks 2007). Tästä johtuen urheilijoiden lisääntynyt halu ja motivaatio painon pudottamiseen suorituksen parantamiseksi ovat usein yhteydessä lisääntyneisiin syömishäiriöihin (Krenz & Warschburger 2011). Havainnot painonpudotuksen vaikutuksesta urheilijan suorituskykyyn ovat kuitenkin epäjohdonmukaisia. Vaikka jotkin tutkimukset osoittavat suorituskyvyn parantuneen, toiset raportoivat heikentyneestä terveydestä ja suorituskyvystä. Tämä voi merkitä sitä, että syömishäiriöiden kanssa taistelevat urheilijat voivat vahingossa vahingoittaa omaa terveyttään sekä urheilullisia saavutuksiaan. Niinpä sen lisäksi, että syömishäiriöillä on haitallisia vaikutuksia urheilijan terveyteen, voi se myös johtaa urheilu-uran lopettamiseen varhaisessa vaiheessa. (Pettersen ym. 2016.)

Toiseksi painoluokkalajeissa kuten judossa, nyrkkeilyssä ja painissa urheilijat eivät saa kilpailla, jos heidän painonsa ylittää kyseisen luokan ylärajan. Tämä voi luoda huomattavan paineen saavuttaa vaadittava painonmenetys ja usein hyvin lyhyen ajan sisällä. (Chapa ym. 2018; Currie 2010; Hiilloskorpi 2007, 220.) Näin ollen esimerkiksi Vertalinon ym. (2007) tutkimuksen mukaan miehillä, jotka ilmoittivat osallistumisestaan painoluokkalajiin, kuten painiin todettiin suurempi riski kuluneen viikon aikaiseen oksenteluun sekä laksatiivien käyttöön. Lisäksi heillä ilmeni suurempi riski diureettien ja steroidien käyttöön kuluneen viikon ja vuoden aikana kuin niillä, jotka eivät osallistuneet painon merkitystä korostavaan urheiluun. (Vertalino ym. 2007.) Lisäksi tänä päivänä runsaan suosion saaneet fitness-lajit sisältävät saman riskitason syömishäiriöön sairastumiseen kuin painoluokkalajit (Laukka 2015). Kehonrakennus ja fitness-urheilu vaativat noudattamaan erittäin intensiivistä painonnosto- ja laihdutusohjelmaa. Tämä voi joidenkin urheilijoiden kohdalla muuttua syömishäiriöisen elämää muistuttavaksi toiminnaksi ja näin syömishäiriöksi, jolloin keskittyminen on ainoastaan omassa kehossa ja ruuassa. (Steele, Pope, Barnett & Kanayama 2019.)

Kolmanneksi erilaisiin esteettisiin lajeihin, kuten voimisteluun liitetään kehonkoostumukseen perustuva arviointi, joka kannustaa urheilijoita kehonpainon huolelliseen tarkkailuun (Charpentier 2017; Currie 2010). Voimistelijoiden keho ja ulkonäkö ovatkin jatkuvan arvostelun kohteena. Kerrin, Bermanin ja De Souzan (2007) tutkimuksessa tuotiin esiin valmentajien epämiellyttävien kommenttien kielteinen vaikutus voimistelijoiden kehonkuvaan ja syömiskäyttäytymiseen. Myös taitoluistelussa ja telinevoimistelussa sekä rytmisessä voimistelussa, joissa painolla on oleellinen vaikutus menestymiseen, esiintyy korkeaa riskiä syömishäiriöiden kehittymiseen ja esiintymiseen (Komanthi ym. 2012). Samoin Arceluksen, Witcombin ja Mitchellin (2013) katsauksen mukaan tanssijoilla oli jopa kolminkertainen riski sairastua syömishäiriöihin.

Paljastavien asujen on todettu tekevän urheilijoista entistä tietoisempia omasta kehostaan sekä lisäävän epävarmuutta. Esimerkiksi urheilijoiden esiintymisasujen aiheuttamaa painetta on tutkittu cheerleadereiden keskuudessa, jossa cheerleaderit, jotka käyttivät paljastavampia esiintymisasuja, kokivat useammin tyytymättömyyttä omaa kehoaan kohtaan kuin vaatimattomampia ja vähemmän paljastavia esiintymisasuja käyttäneet cheerleaderit. (Reel 2011.) Myös Steinfeldt ym. (2012) tutkimuksessa saatiin samansuuntaisia tuloksia tutkittaessa lentopalloilijoiden kokemuksia paljastavista univormuista. Sen mukaan paljastavat asut vaikuttivat epäedullisesti lentopalloilijoiden kehonkuvaan sekä häiritsivät jopa kanssa pelaajia sekä tuomareita. (Steinfeldt ym. 2012.) Tähän tulisi suhtautua vakavasti, sillä kehotyytymättömyys voi johtaa ruokavalioon, joka lisää syömishäiriön aloittamisen ja ylläpidon riskiä. Liiallinen huoli painosta, kehosta ja ulkonäöstä näyttää olevan syömishäiriön tärkeä ylläpitotekijä ja syömishäiriö alkaakin tavallisesti ruokavalion muutoksesta. (Pettersen ym. 2016.)

3.3 Urheilijoiden syömishäiriöiden diagnosointi

Jotta urheilijat pysyisivät terveinä, on syömishäiriöt tärkeää tunnistaa ajoissa ja arvioida oikein niiden esiintyessä (Chapa ym. 2018). Syömishäiriöt jäävät kuitenkin usein diagnosoimatta seulonnan puutteellisuuden vuoksi ja siksi, että yksilö on haluton hyväksymään häiriö sen aiheuttaman häpeän vuoksi (Wagner ym. 2016). Urheilijoilta odotetaan ja heitä kannustetaan

syömään useammin hieman epätyypillisellä tavalla muusta väestöstä poiketen. Tämän ajatellaan olevan urheilijan tavoitteellisuutta kohti täydellistä urheilusuoritusta. (Currie 2010.) Syömishäiriöitä on vaikea tunnistaa normiväestön keskuudessa, ja vielä vaikeampaa niiden tunnistaminen on urheilijoiden keskuudessa (Chapa ym. 2018; Thompson & Sherman 2010, 81).

Syömishäiriötä ei pystytä päättelemään erittäin hoikasta ulkonäöstä, vaikka hoikkuutta ja painon pudotusta pidetään usein hälyttävänä merkkinä. Esimerkiksi laihuushäiriön fyysiset ilmenemismuodot voivat olla tarkkailijoille hyvinkin ilmeisiä, mutta niihin liittyvät häiriintyneet syömistavat ja ruokailutottumukset pysyvät muilta ihmisiltä todennäköisesti salassa. Myös häiriötilan kieltämistä pidetään hyvin yleisenä piirteenä ja vielä jopa hyvin edenneissä tapauksissa. (Currie 2010.) Lisäksi monissa urheilulajeissa syömishäiriöstä kärsivän kanssa samaa lajia harrastavat urheilijat ja joukkuetoverit saattavat olla myös hoikkia normiväestöön verrattuna. Näin ollen urheilijaa, jonka kehonkoostumus johtuu laihuushäiriöstä urheilullisuuden sijaan, voi olla vaikea tunnistaa. (Currie 2010; Thompson & Sherman 2010, 82.) Toisaalta monet ahmimishäiriöön sairastuneet ovat ulkonäöltään ja painoltaan usein normaaleja ja siksi he pystyvät salaamaan häiriintyneen syömiskäyttäytymisensä. Tämän vuoksi ei ole selkeää rajaa ”urheilullisen” tai ” häiriöisen” syömisen välillä. (Currie 2010.)

Nowickan ym. (2013) tutkimuksessa selvitettiin vajaan kahdenkymmenen ruotsalaisen vamentajan kokemuksia syömishäiriön oireiden tunnistamisesta. Tulosten mukaan suurimmalla osalla valmentajia oli vaikeuksia tunnistaa syömishäiriön oireita, erityisesti ahmimishäiriön oireita. Valmentajilla kuvailtiin olevan myös useita esteitä urheilijoiden lähestymisessä, mukaan lukien naispuolisten kollegojen puuttumista tiimistä sekä helppokäyttöisten resurssien puuttumista. Niinpä sairauteen ei osata puuttua tarpeeksi varhain, mikä taas viivästyttää urheilijan hoitoon pääsyä.

Myös Martinsen ja Sundogot-Borgen (2013) tuovat esiin syömishäiriöoireilun tunnistamisen vaikeuden. Heistä monet urheilijat saattavat pitää häiriytynyttä syömiskäyttäytymistä hyvin normaalina osana urheilijana olemista, eivätkä välttämättä koe edes suurta tyytymättömyyttä omaa kehoaan kohtaan. Lisäksi Komanthin ym. (2012) tutkimuksessa urheilun vaatimukset, vanhempien ja valmentajien odotukset ja joissain tapauksissa muiden urheilijoiden vertaispaine

saivat urheilijat uskomaan, että painontarkkailu ja laihduttaminen eivät ole vain normaaleja käytäntöjä, vaan myös välttämättömiä tavoitteiden saavuttamiseksi. Näin ollen syömishäiriöongelman tunnistaminen itsessään voi olla haastavaa, jolloin syömishäiriöoireilu jää helposti piiloon (Martinsen & Sundogot-Borgen 2013). Toisaalta Thompsonin ja Shermanin (2014) tutkimuksen mukaan paineiden aiheuttamisen lisäksi valmentajilla ja muilla urheilijoilla voi olla myös myönteinen rooli syömishäiriöiden tunnistamisessa sekä ehkäisyssä.

Urheilijoita tutkittaessa on kuitenkin havaittu muutamia erilaisia syömiseen liittyviä ominaisuuksia terveiden ja häiriöistä kärsivien välillä. ”Urheilullinen syöminen” kohdistuu yleensä suorituksen parantamismotiiveihin ennemmin kuin painon pudottamiseen tai kehon muokkaamiseen. Lisäksi urheilullisessa syömisessä painottuu se, mitä tulee syödä eikä se, mitkä ruuat ovat kiellettyjä tai vältettäviä. (Currie 2010.)

3.4 Liiallinen ja pakonomainen liikunta osana urheilijan syömishäiriöitä

Sekä yhteiskunta että terveydenhuolto pitävät liikuntaharjoittelua terveellisenä tapana vähentää useiden yleisten sairauksien riskiä ja haitallisia vaikutuksia. Syömishäiriöiden kannalta liikunta voi kuitenkin olla erittäin ongelmallista. (Levallius, Collin & Bigegard 2017.)
Pakonomaisen liikunnan määritelmän sekä erilaisten mittausmenetelmien vaihtelut eri tutkimuksissa vaikeuttavat liikunnan sekä syömishäiriöiden yhteydestä mitattujen tulosten vertailua. Liikuntatottumukset ja määrät vaihtelevat huomattavasti normaalistikin, jolloin urheilijalla useiden tuntien jokapäiväinen liikkuminenkaan ei suoraan merkitse syömishäiriöön sairastumisen riskin suurenemista. Arvioitaessa syömishäiriöön sairastumisen riskiä ja määritellessä liiallista liikkumista tulisikin huomioida erityisesti liikunnan pakonomaisuus. (Anis ym. 2019, 1250.) Liikunta voidaan kuitenkin luokitella liialliseksi (engl. excessive exercise), kun se merkittävästi häiritsee tärkeitä päivittäisiä toimia ja rutiineita tai jatkuu loukkaantumisesta ja sairastumisesta huolimatta.

Pakonomaisesta liikunnasta (engl. compulsive exercise) on taas kyse silloin, kun se vaikuttaa pakonomaisesti ajatteluun ja, kun liikunnasta tulee etusija, yli kaikkien muiden asioiden. Pakonomaisuus voi tulla esiin, esimerkiksi väliin jääneiden harjoitusten aiheuttamina syyllisyyden ja ahdistuneisuuden tunteina. (El Choch ym. 2013.) Lisäksi siitä voi seurata myös

fyysisiä oireita: epämiellyttäviä tuntemuksia kehossa ja päänsärkyä (Bär & Markser 2013). Syömishäiriöstä kärsivällä liikuntaan liittyvä pakottava ahdistuneisuus lisää liikunnan pakonomaisuutta vielä voimakkaammaksi ja esimerkiksi pyörtyminen lenkkipolulla ei välttämättä saa ihmistä vähentämään liikkumista (Charpentier 2017). Pakonomaisuuden erottaminen omistautuneesta harjoittelusta ei ole kuitenkaan aina helppoa. Urheilijoiden pakonomainen harjoittelu saatetaan toisinaan nähdä pikemminkin omistautumisena kuin vakavien psykologisten ongelmien osoituksena. (Wells ym. 2015.)

Liiallinen sekä pakonomainen liikunnan harrastaminen on yleistä syömishäiriöpotilaiden keskuudessa (El Choch ym. 2013; Thompson & Sherman 2010, 91), erityisesti laihuushäiriötä sairastavien keskuudessa (Anis ym. 2019, 1250; Grave 2015; Hiilloskorpi 2007, 216). Liiallisella liikunnalla on jopa ehdotettu olevan itsenäinen merkitys syömishäiriöiden synnyssä (Hiilloskorpi 2007, 216). Se on selkeä syömishäiriön oire varsinkin, kun sitä käytetään syömisen kompensoimiseen. Näin tapahtuu, kun urheilija uskoo, että hänen on harjoiteltava enemmän, koska hän on syönyt liikaa. Toisinaan syömishäiriöstä kärsivät käyttävät liikuntaa rangaistuksena liiallisesta syömisestä, vaikka todellisuudessa he olisivat syöneet todella vähän. (Thompson & Sherman 2010, 92.) Samaten Kostrzewaan (2013) tutkimuksesta ilmenee pakonomaisen liikunnan johtavan syömishäiriöiden syntyyn erityisesti, jos sitä ei ole aiemmin ilmennyt. Tutkimuksesta selvisi, että mahdollisuudet sairastua syömishäiriöön olivat 2,6 kertaa suuremmat niillä ihmisillä, jotka urheilevat enemmän kuin viisi kertaa viikossa verrattuna sitä vähemmän liikkuviin ihmisiin.

Lähtökohtaisesti liikunta on kuitenkin terveyttä ja psyykkistä hyvää oloa kohentava asia. Innokkaat urheilunharrastajat kokevat usein vaikeutta olla liikkumatta, sillä paikallaan oleminen saattaa tehdä olon raskaaksi. Näin ollen monen päivän tauko liikunnasta voi tehdä olon rauhattomaksi ja liikkumaan on vain pakko päästä. Kun runsaaseen liikuntaan liitetään syömishäiriö, esiintyy liikkumisen motiivina myös vahva lihomisen pelko. (Charpentier 2017.) Siispä useimmat syömishäiriöstä kärsivät liikkuvat liikaa myös arkipäivän toimissa. Tämä tulee esiin, esimerkiksi siten, että kyseinen ihminen kävelee suurimman osan päivästä, seisoo mieluummin kuin istuu opiskellessa tai televisiota katsellessaan. (El Choch ym. 2013.) Hälyttävä merkki on myös erikoiset liikkumisen ajankohdat, esimerkiksi aikainen aamu,

myöhäinen ilta tai yö (Raevuori & Ebeling 2016, 326). Toiset taas liittävät liiallisen liikkumisen omiin liikuntaharrastuksiinsa esimerkiksi harjoittelemalla enemmän ja pidempään, esimerkiksi käymällä kuntosalilla useita kertoja päivässä (El Choch ym. 2013).

Valitettavasti liiallista pakonomaista liikuntaa on vaikea havaita, erityisesti urheilijoilla. Se tulee kuitenkin esiin usein heidän ilmoittaessaan väsymyksestä, kuukautisten poisjäämisestä, laihtumisesta, unettomuudesta tai urheilun suorituskyvyn heikkenemisestä ns. ylirasitustilasta. (El Choch ym. 2013.) Niinpä liikuntaa voidaan pitää haitallisena, kun siihen liittyy kuukautiskierron häiriöitä, niukkaa energiansaantia tai luuntiheyden pienenemistä. Tässä tilanteessa voidaan puhua myös suhteellisesta energianvajeesta, joka nähdään myös syömishäiriön esiasteena. (Anis ym. 2019, 1250.) Lisäksi näissä tyypillisissä häiriötilanteissa urheilijan suorituskyky ja kehittyminen huononevat ja samalla voima sekä kunto heikentyvät (El Choch ym. 2013).

3.5 Urheilijoiden syömishäiriöiden ehkäisy

Ensimmäinen askel urheilijoiden syömishäiriöiden ehkäisyssä on auttaa urheilun ammattilaisia ymmärtämään urheilijoiden useimmiten kokemia ulkonäköön liittyviä paineita (Reel 2011). Kaikkien urheilukouluttajien ja valmentajien tulisi saada tietoa yleisimmistä syömishäiriöiden kehitykseen vaikuttavista riskitekijöistä ymmärtääkseen sen monimutkaiset seuraukset ja minimoidakseen mahdollisten keskeisten tietojen puuttumisen, sillä niillä voi olla merkittäviä vaikutuksia varhaiseen syömishäiriön havaitsemiseen ja hoitoon pääsyyn. (Bonci ym. 2008.) Lisäksi valmentajien tulisi saada koulutusta suorituskyvyn ja ravitsemuksellisten vaatimusten suhteen (Reel 2011). Hoogenboomin, Morrisin, Morrisin ja Schaeferin (2009) tutkimuksen mukaan urheilijoilla ei ole tarpeeksi tietoa oikeasta ravitsemuksesta, terveellisistä elintarvikkeiden valinnoista, tasapainoisen ruokavalion komponenteista tai ravitsemuksen vaikutuksista suorituskykyyn. Samoin painon mittaamista mistä tahansa syystä tulisi välttää, jotta painon merkitys ei korostuisi liikaa urheilijoiden keskuudessa (Reel 2011). Urheilujärjestöjen tulisi myös muuttaa joitain säännöksiään, erityisesti pientä kehonpainoa korostavissa urheilulajeissa. Uusien säännösten kokeilua tulisi testata ja harkita asiantuntijoiden

toimesta. Lisäksi esteettisissä urheilulajeissa tulisi toteuttaa objektiivisempaa arviointia. (Coelho ym. 2014.)

Valmentajat voivat olla tärkeä voimavara ongelmallisen käyttäytymisen varhaisessa tunnistamisessa ja viestien välittämisessä urheilijoilleen, jotta estetään epäterveellisten painonhallinta toimien käyttö ja edistetään kehon hyväksymistä ja yleistä terveyttä. (Vertalino, ym. 2007.) Myös Coelhon ym. (2014) mukaan tehokkaina menetelminä syömishäiriöiden ehkäisyssä on todettu urheilijoiden tietämyksen ja koulutuksen lisäämisen erityisesti itsensä hyväksymiseen, terveelliseen ruokailuun sekä järkevään sekä oikeaoppiseen harjoitteluun liittyen. Samoin valmentajien sekä urheilun parissa toimivien terveydenhuollon ammattilaisten tulisi olla koulutettuja; muuten he jatkavat vääränlaisten uskomusten jakamista. (Coelho, ym. 2014.) Muutenkin on muistettava kiinnittää erityistä huomiota urheilijan emotionaaliseen tilaan, terveyteen sekä hänen päivittäisiin toimintoihinsa ja rutiineihinsa, sillä jokainen urheilija ei osoita näkyviä fyysisiä syömishäiriön merkkejä (Wells ym. 2015). Syömishäiriöistä kärsivien ihmisten itsetunto on yleensä alhainen, ja siihen liittyy usein huono suorituskyky tai epärealistiset odotukset. Kun tiedetään, kuinka urheilija suoriutuu ja, miten hän suhtautuu omaan suoriutumiseen sekä urheilun rooliin elämässään, on paljon helpompi puuttua myös ongelmaan. (Marquez 2008.) Huippu-urheilijat saattavat pelätä jäävänsä esimerkiksi joukkueensa ulkopuolelle eivätkä sen vuoksi välttämättä raportoi häiriintyneistä syömistottumuksistaan (Coelho ym. 2014).

Sundgot-Borgen ym. (2013) päätyivät katsauksensa perusteella kuitenkin siihen, että tarvitaan lisää sukupuoli- sekä lajikohtaisia ennaltaehkäiseviä ohjelmia urheilijoiden syömishäiriöiden ehkäisemiseksi. Terveysnäkökohtien ja suorituskyvyn perusteella lääketieteellisten tukiryhmien on myös tiedettävä, miten lähestyä huippu-urheilijoita, jotka pyrkivät saavuttamaan epärealistisen kehonkoostumuksen sekä tietää miten estää rajoittavien ruokailutapojen kehittymisen syömishäiriöksi. Ei ole kuitenkaan päästy yksimielisyyteen siitä, milloin äärimmäisen ruokavalion tai syömishäiriön kanssa taisteleva urheilija olisi saatettava erikoislääkärin hoitoon tai poistettava kilpailusta. (Sundgot-Borgen ym. 2013.)

4 TUTKIMUSMENETELMÄT

4.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymys

Tämän tutkielman tarkoituksena oli selvittää syömishäiriötä sairastaneiden urheilijoiden kokemuksia kilpaurheilun vaikutuksesta syömishäiriön syntyyn sekä tarkastella heidän ajatuksiaan syömishäiriöiden ennaltaehkäisystä.

Toteutin tutkielman induktiivisena analyysina. Sen pyrkimyksenä on tuoda esiin odottamattomia seikkoja. Tämän takia lähtökohtana ei ole hypoteesin tai teorian testaaminen vaan aineiston yksityiskohtainen ja monitahoinen tarkastelu. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.)

4.2 Tutkimusmenetelmä ja –strategia

Tämän tutkielman toteutin laadullista eli kvalitatiivista menetelmää käyttäen. Sen tarkoituksena on kuvata jotain tapahtumaa tai ilmiötä, ymmärtää tiettyä toimintaa ja antaa teoreettisesti antoisa tulkinta jollekin ilmiölle. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85.) Laadullisessa tutkimuksessa on tyypillistä käyttää metodeja, joissa tutkittavien "ääni" ja näkökulmat pääsevät esiin (Hirsjärvi ym. 2009, 164). Näin ollen laadullisessa tutkimuksessa on oleellista, että tutkittavat, joilta tieto hankitaan, ovat asiantuntijoita tutkittavasta ilmiöstä ja, että heiltä löytyy omaa kokemusta asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Tämän tutkielman kohteena olivat urheilijoiden omat henkilökohtaiset kokemukset urheilun vaikutuksesta syömishäiriön syntyyn ja heidän ajatuksensa mahdollisesta syömishäiriöiden ennaltaehkäisystä.

Pelkällä määrälliseen tutkimukseen kuuluvalla kyselylomakkeella urheilijoiden tarkat henkilökohtaiset kokemukset olisivat jääneet huomioimatta. Laadullisen tutkimuksen avulla pääsin syvällisemmin sisään urheilijoiden vaikeisiin, mutta merkityksellisiin kokemuksiin. Laadullinen menetelmä mahdollisti tapausten käsittelemisen ainutlaatuisina ja aineiston tulkinnan myös sen mukaisesti (Hirsjärvi ym. 2009, 164). Haastattelussa urheilijat kertoivat

kokemuksiaan ja siinä tilanteessa pääsin välittömästi esittämään heille lisäkysymyksiä. Haastattelutilanteessa kohtasin haastateltavat tasa-arvoisesti ja ymmärsin kuinka pidemmänkin ajan jälkeen tämä aihe saa aikaan vaikeita fyysisiä reaktioita tutkittavissa. Kvalitatiiviselle aineistolle onkin ominaista sen monitasoisuus, ilmaisullinen rikkaus ja kompleksisuus (Alasuutari 2011, 84). Menetelmänä se mahdollisti mielestäni kohteen kokonaisvaltaisen kuvaamisen, joka oli tälle aiheelle oleellista, erityisesti tulosten tulkinnan ja ymmärtämisen kannalta (Hirsjärvi ym. 2009, 160).

Koska tutkimuskohteenani ovat urheilijoiden omat kokemukset tutkittavasta ilmiöstä, valitsin tutkimusmetodiksi fenomenologis-hermeneuttisen tutkimusotteen. Fenomenologis-hermeneuttisen tutkimuksen tavoitteena on tutkittavan ilmiön eli kokemuksen merkityksen käsitteellistäminen (Tuomi & Sarajärvi, 2012, 35). Näin ollen fenomenologinen tutkimuksen kohde tarkennetaan kokemuksen tutkimiseen. Käsitys ihmisen suhteesta maailmaan nähdään intentionaaliseksi ja koska, kaikki ilmiöt merkitsevät ihmiselle jotain, muotoutuu kokemus merkityksen mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 40.) Nimensä mukaisesti fenomenologia rajoittuu tarkastelussa siihen, mikä meille ilmenee itse koettuna, elettynä maailmana ja itsenä tässä maailmassa. Fenomenologiassa kokemuksellisuus on ihmisen maailmasuhteen muoto, jossa kokemukset muotoutuvat merkityksistä. Niinpä maailma, jossa elämme, näkyy meille merkityksinä. Kokemuksen tutkimisessa tutkitaan oikeastaan kokemusten merkityssisältöä ja sen rakennetta. (Laine 2015, 30-31.)

Hermeneuttinen ulottuvuus tulee mukaan fenomenologiseen tutkimukseen tulkinnan tarpeen vuoksi. Merkitysten lähestyminen voidaan toteuttaa vain ymmärtämällä tai tulkinnalla. (Laine 2015, 33.) Niinpä tässä käsitteistössä hermeneuttisella ymmärtämisellä tarkoitetaan ilmiöiden merkitysten oivallusta. Kaksi muuta avainkäsitettä hermeneutiikassa ovat esiymmärrys ja hermeneuttinen kehä, jotka avaan paremmin seuraavissa luvuissa. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 35.)

4.3 Esiymmärrys tutkimuskohteesta

Merkittävä osa tässä tutkielmassa käyttämääni fenomenologis-hermeneuttista tutkimusmenetelmää on esiymmärryksen käsite. Fenomenologis-hermeneuttisen perinteen mukaan esiymmärryksellä tarkoitetaan kaikkia tutkijalle ominaisia tapoja ymmärtää tutkimuskohde. Eri merkityksien ymmärtämisen edellytyksenä on jonkinlainen esituttuus. Esiymmärrys tutkittavasta aiheesta ohjaa tutkijaa tulkitsemaan toisen puhetta omien lähtökohtien mukaisesti. Omien tutkimukseen liittyvien lähtökohtien tiedostaminen on tärkeää, sillä tunnistamalla mahdolliset ennakkoluulot voidaan tietoisemmin tarkkailla niiden vaikutuksia tehtyihin tulkintoihin. (Laine 2018.)

Oma kiinnostukseni tähän aiheeseen kehittyi ensimmäisten yliopisto-opintovuosien aikana. Huomasin yhä useamman ympärilläni olevan urheilijan taistelevan erilaisten syömishäiriöiden ja häiriintyneen syömisen kanssa. Minulle tuli jopa sellainen vaikutelma, että urheilijoiden keskuudessa syömishäiriöt ovat enemmän sääntö kuin poikkeus. Urheilevat ystäväni kertoivat urheilupiireissä olevan runsaasti häiriintynyttä syömistä ja diagnosoituja syömishäiriöitä. Tämä aiheutti minussa suurta huolestuneisuutta. Oma syöminen ja liikkuminen ovat ajoittain olleet hyvin häiriintyneitä ja, siksi ymmärrän syömishäiriöitä sairastavan kokemuksia paremmin myös henkilökohtaisen kokemuksen kautta. Ymmärrän, että syömishäiriö on psyykkinen sairaus ja sen syntyyn vaikuttavat monet asiat yhdessä. Paneuduin aiheeseen paremmin ja päädyin tekemään kandidaatin tutkielmani ”syömishäiriöt urheilijoilla”. Tutkielmaa tehdessäni paneuduin laajasti aihetta käsittelevään tutkimuskirjallisuuteen ja huomasin, että suomalaisia tutkimuksia aiheesta oli vain muutama. Kansainvälistä aineistoa löytyi, mutta nekin toivat esille lisätutkimuksen tarpeen. Minua kiinnostivat erityisesti ne mahdollisia tekijät, jotka lisäävät syömishäiriöihin sairastumisen riskiä. Tiedostin myös sen, että pitää olla ensin tietoa erilaisista syömishäiriöistä, jotta niitä osataan tunnistaa ja sen kautta ehkäistä.

Oman esiymmärrykseni mukaan urheilun vaikutus syömishäiriön syntyyn ei yllätä, koska urheilussa oma keho toimii välineenä menestykseen. Lisäksi vaatimukset ja paineet kasvavat mitä tavoitteellisemmasta urheiluharjoittelusta puhutaan. Kuitenkin olen havainnut syömishäiriöitä ilmenevän urheilun eritasoilla, niin huippu-urheilun tasolla kuin alemmissa

sarjoissa kilpailevien keskuudessa sekä harraste ympäristöissä. Ymmärrän itsetunnon ja aikaisempien kokemusten merkitysten vaikutuksen syömishäiriön syntymiseen ja sen, millaisia uhrauksia tietyt urheilulajit urheilijalta vaativat. En halua tyytyä vain näihin omiin käsityksiini, vaan haluan syvällisempää ja monipuolisempaa tietoa niistä urheilussa esiintyvistä tekijöistä, jotka altistavat näille vaarallisille sairauksille. Kyseenalaistan urheilun merkityksellisyyttä ja, sitä, minkä kustannuksella tavoittelemme urheilussa menestymistä. Eikö menestymisen kannalta olisi tärkeämpää pyrkiä välttämään ja ennaltaehkäisemään syömishäiriöiden puhkeamista ja terveyden romahdusta? Myös valmennusmenetelmät suomalaisessa urheilussa, niiden ja valmentajien vaikutukset urheilijoihin kiinnostavat minua. Oman kokemukseni mukaan valmentajan ja urheilijoiden kanssa toimivien aikuisten rooli ja vaikutusvalta urheilijaan on merkittävä. Se, miten ammattilaiset ja urheilijan kanssa toimivat ammattilaiset suhtautuvat urheilijaan, vaikuttavat vahvasti siihen, miten urheilija näkee itsensä tai oman tilanteensa ja mihin hän uskoo. Sen vuoksii urheilussa tarvitaan sensitiivisyyttä ja tutkimustietoa mahdollisista vaaratekijöistä, jotka voivat pahimmillaan synnyttää syömishäiriön. Urheilijoiden syömishäiriöt, henkinen väkivalta ja muut urheiluun liittyvät ongelmat ovat olleet pitkään asioita, joista ei puhuta ääneen. Tähän on tulossa varmasti muutosta ja keskustelut muuttuvat toivottavasti avoimemmiksi.

4.4 Aineistonkeruu ja tutkittavat

Valitsin aineistonkeruu menetelmäksi puolistrukturoidun teemahaastattelun. Koin haastattelun tutkielmani kannalta parhaaksi aineistonkeruun menetelmäksi, sillä se oli esiymmärrykseni mukaan paras vaihtoehto saada syvällisempää tietoa syömishäiriötä sairastaneista entisistä tai nykyisistä urheilijoista. Lisäksi haastattelun etuna pidin erityisesti sitä, että tarpeen tullen voisin rohkaista haastateltavia ja pyrkiä lisäkysymyksillä syventämään ja tarkentamaan heidän vastauksiaan. Teemahaastattelussa teema-alueet ja aihepiirit ovat etukäteen määriteltyjä. Menetelmästä uupuu kuitenkin strukturoidulle haastattelulle ominainen kysymysten tarkka muoto ja järjestys. Haastattelija pitää kuitenkin huolen, että kaikki etukäteen päätetyt teemat käydään läpi, mutta niiden laajuus sekä järjestys voivat vaihdella haastattelusta toiseen. Niinpä teemahaastattelu on niin avoin, että siinä haastateltava saa puhua hyvin vapaamuotoisesti, jolloin kerätyn aineiston voidaan olettaa edustavan haastateltavan puhetta itsestään. (Eskola & Suoranta 1998.) Näin ollen tutkittavat voivat kuvata kokemuksiaan moniulotteisesti ja täydesti

sekä niin, että tutkija itse ohjaa mahdollisimman vähän tutkittavien esille tuomia kokemuksia (Perttula & Latomaa 2008, 168).

Fenomenologisessa tutkimuksessa haastatteluun valitaan tutkittavia, joilla on omakohtaisia ja eläviä kokemuksia tutkijaa kiinnostavasta ilmiöstä (Perttula & Latomaa 2008, 167). Tiedustelin mahdollisia haastateltavia ystäviltäni ja tutuiltani. Sain ystävieni kautta tiedon kahdesta mahdollisesta tutkielmaan sopivasta urheilijasta. Toinen heistä otti minuun yhteyttä luettuaan haastattelupyyntöni ja oli halukas osallistumaan haastattelun. Lisäksi olin yhteydessä syömishäiriöliittoon (SYLI ry), joka julkaisi etsintäkuulutukseni sosiaalisessa mediassa eli Facebookissa sekä Instagramissa. Sen kautta minuun otti yhteyttä kolme naisurheilijaa, jotka olivat sairastaneet syömishäiriön urheilu-uransa aikana. Etsintäkuulutuksessa en määritellyt ikää enkä tasoa, jolla urheilijan olisi pitänyt kilpailla, sillä aiheen sensitiivisyyden ja arkuuden vuoksi en uskonut voivani löytää tarpeeksi haastateltavia liian tarkan rajauksen avulla. Mielestäni tärkeämpää oli se, että kyseessä oli urheilussa tavoitteellisesti kilpaillut syömishäiriön sairastanut ihminen. Olihan tutkimuksen tarkoituksena ymmärtää paremmin mitkä asiat urheilun parissa altistavat syömishäiriöille ja näiden ihmisten kokemusten kautta pyrkiä löytämään parempia keinoja ennaltaehkäistä näitä vakavia sairauksia.

Kaiken kaikkiaan haastatteluun valikoitui 4 hyvin eri-ikäistä (17- 43 vuotiasta) ja eri syömishäiriön urheilu-uransa aikana sairastunutta naista (taulukko 1). Jokaisen haastateltavan urheilutausta oli myös erilainen, mikä olikin tavoiteltavaa tutkimuksen kannalta. Näin eri lajien vaikutus tulisi myös laajemmin esille. Haastattelussa mukana olivat urheilulajeiltaan hiihtäjä, uimari, jääpalloilija ja balettitanssija. Kolmella neljästä haastateltavasta esiintyi useampaa syömishäiriötä. Heistä kaksi oli sairastanut laihuushäiriön, joista toisella oli esiintynyt loppuvaiheessa myös bulimian eli ahmimishäiriön oireita. Yhdellä oli diagnosoitu epätyypillinen syömishäiriö, joka alkoi ortoreksiana, jatkui siitä laihuushäiriöksi ja muuttui lopulta vielä ahmimishäiriöksi. Lisäksi yksi heistä sairasti ortoreksian, joka lopulta muuttui myös ahmimishäiriöksi. Kaikki haastateltavat löytyivät Etelä- ja Keski- Suomesta. Pilottihaastateltava löytyi lähipiiristäni, jonka tiesin sairastaneen ahmimishäiriön urheilu-uransa aikana. Hän tarjoutui haastateltavaksi kuultuaan tutkielmastani. Hän oli 26-vuotias yliopistossa opiskeleva kestävyysjuoksun lopettanut nainen.

Aiheen sensitiivisyyden ja vaikeuden vuoksi koin todella tärkeäksi haastateltavien oman korkean motivaation tarinansa jakamiseen. Osa haastateltavista koki haastattelun voimaannuttavana ja merkityksellisenä kokemuksena ja jokainen haastateltava koki tämän aiheen myös todella tärkeäksi ja ajankohtaiseksi. Tämä vahvisti myös omaa tunnettani tämän tutkimuksen tekemisen merkityksellisyydestä. Haastateltavat halusivat tuoda julki urheilumaailmaan liittyviä epäkohtia sekä tuoda oman kokemuksensa kautta ihmiset enemmän tietoiseksi syömishäiriöiden vakavuudesta sekä yleisyydestä. Jokainen toi ilmi aiheeseen liittyvän vaikenemisen kulttuuriin, johon toivottiin muutosta. Haastattelut ajoittuivat helmikuulle 2019 ja tein ne tutkittavien asuinpaikkakunnilla. Tiedustelin heiltä etukäteen heille sopivaa paikkaa haastattelun tekoa varten, sillä aiheen arkuuden vuoksi julkiset tilat voivat mahdollisesti tuntua haastavilta. Päädyimme kuitenkin tekemään kaikki haastattelut tutkittavien ehdottamissa rauhallisissa kahviloissa. Pilottihaastattelu suoritettiin Turussa 29.1.2019, jonka jälkeen muokkasin hieman haastattelurunkoa. Selkeytin kysymyksiä ja jätin yhden teeman kokonaan pois, sillä se ei vastannut tarpeeksi hyvin tutkimuskysymykseen. Ensimmäinen haastattelu toteutettiin 8.2.2019 Jyväskylässä ja toinen haastattelu Tampereella 9.2.2019 (taulukko 1). Kolmannen haastattelun tein 16.2.2019 Mikkelissä ja viimeisen 26.2.2019 Helsingissä. Aineisto on kirjoitettu Arial fontilla, jonka koko on 11.

TAULUKKO 1. Haastatteluun osallistuneet urheilijat (U)

HAASTATELTAVA (urheilija)	IKÄ	LAJI	AJANKOHTA & PAIKKA	KESTO min:sek	LITTEROINTI (sivujen määrä)
U1	43	HIIHTO	8.2.2019 JYVÄSKYLÄ	47:49	10
U2	17	BALETTI	9.2.2019 TAMPERE	52:41	9
U3	31	JÄÄPALLO & SALIBANDY	16.2.2019 MIKKELI	91:01	16

U4	32	UINTI	26.2.2019 HELSINKI	53:54	8

Olin määritellyt haastattelun pituudeksi noin yhden tunnin, mikä osoittautui suurimman osan kanssa optimaaliseksi ajaksi. Taulukosta 1. nähdään kuitenkin, että osa haastatteluista jäi hieman vajaaksi ja yksi ylitti oletetun ajan. En kuitenkaan halunnut lopettaa kenenkään haastattelua tiettyyn aikaan, vaan ennemminkin siihen, kun uutta tietoa keskeisiin teemoihin ei enää tullut. Aloitin kaikki haastattelut keskustelemalla yleisesti haastateltavien taustasta ja urheilijan urasta ennen vaikeisiin teemoihin siirtymistä ilmapiirin rentouttamiseksi ja luottamuksen synnyttämiseksi. Pyrin myös päättämään jokaisen haastattelun lempeämpiin ja voimauttaviin teemoihin liittyen haastateltavien voimavaroihin ja mahdollisuuksiin. Osa haastateltavista oli vielä paranemisvaiheessa, vaikka vaikeimmat ajat olivat jo selätettynä. Kaksi heistä urheili vielä saman lajin parissa, mutta kahdella muulla urheilu-ura oli jäänyt jo vuosia sitten syömishäiriön vuoksi. Nauhoitin kaikki haastattelut nauhoituslaitteella sekä varmuuden vuoksi myös kännykällä mahdollisimman tarkan litteroinnin mahdollistamiseksi. Seuraavaksi esittelen haastateltavien urheilu ja syömishäiriötaustaa hieman enemmän. Käytän jokaisesta urheilijasta anonymiteetin suojaamiseksi peitenimiä Elina, Maija, Pia ja Nella.

Maija (U1) oli maajoukkuetason maastohiihtäjä, joka sairastui urheilijauransa loppuvaiheessa noin 20-vuotiaana ortoreksiaan. Siitä se kehittyi laihuushäiriöksi ja sitten vielä ahmimishäiriöksi. Maija lopetti uransa 23-vuotiaana loukkaantumisen ja syömishäiriön seurauksena eli noin kaksikymmentä vuotta sitten. Tästä johtuen mahdollinen ajan muutos on otettava huomioon tutkimuksen tuloksia tarkasteltaessa. Maija kuvasi itseään kunnianhimoiseksi persoonaksi, joka yrittää parhaansa ja antaa kaikkensa tärkeinä kokemiinsa asioihinsa. Hän reflektoi paljon itseään ja omia tekemisiään ja niiden vaikutuksia muihin ihmisiin. Maija on ollut aina hyvin ankara itseään kohtaan.

Elinan (U2) urheilulaji oli baletti. Elina sairastui laihuushäiriöön 16-vuotiaana. Haastattelua tehdessämme hänen sairastumisestaan oli kulunut noin vuosi. Elina myös liikkui ja urheili paljon ja jopa pakonomaisesti balettiharjoitusten ulkopuolella. Elina kuvaili syömishäiriön

kehittyneen pikkuhiljaa, mutta tästä huolimatta, hän kertoi menneensä todella nopeasti huonoon kuntoon. Näin ollen myös hänen sairautensa hoito aloitettiin nopeasti. Luonteeltaan Elina kuvasi itseään positiiviseksi ja kiltiksi, mutta kuitenkin itseään kohtaan hyvin vaativaksi ja erittäin ankaraksi. Elina toivoi vielä voivansa jatkaa balettiharrastustaan parannuttuaan syömishäiriöstään.

Pian (U3) urheilulajina olivat jääpallo ja salibandy. Jääpallossa Pia kilpaili SM-tasolla viimeisen kymmenen vuoden aikana. Haastattelun aikana Pialla oli ikää 34-vuotta. Hän kärsi häiriintyneestä syömisestä ja pakkoliikunnasta useita vuosia ennen kuin sai diagnoosin epätyypillisestä syömishäiriöstä. Syömishäiriö piiloutui useiksi vuosiksi masennusdiagnoosin ja loukkaantumisten alle. Syömishäiriö alkoi Pian mukaan ortoreksiasta, josta kehittyi laihuushäiriö ja lopulta mukaan tulivat myös ahmimishäiriön oireet. Pia oli haastattelun aikana vielä sairauden toipumisvaiheessa ja tauolla urheilusta loukkaantumisen ja syömishäiriön vuoksi. Itseään Pia kuvasi hyvin säntilliseksi ja kunnianhimoiseksi. Hän kuvaili olevansa todella ankara itselleen ja olevansa erittäin perfektionistinen. Pia ei uskonut enää palaavansa kilpailemaan jääpallossa.

Nellan (U4) urheilulaji oli uinti, jossa hän kilpaili uintiseuran A- joukkueessa SM-tasolla yläasteikäisenä. Nella sairastui laihuushäiriöön ja joutui tämän vuoksi lopettamaan uinnin 16-vuotiaana. Nella harjoitteli ja liikkui myös erittäin paljon ja pakonomaisesti uintitreenien ulkopuolella. Laihuushäiriö eteni ja Nellan vointi huononi hyvin nopeasti. Nella koki saaneensa tämän vuoksi apua sairauteensa myös suhteellisen nopeasti. Haastattelun aikana Nella oli 32-vuotias, joten hänenkin tapauksessaan on huomioitava se miten paljon asiat ovat muuttuneet vuosien kuluessa. Nella kuvaili itseään kunnianhimoiseksi ja yleisesti oppimis- sekä kehityshaluiseksi. Luonnettaan hän kuvaili suhteellisen rauhalliseksi.

4.5 Aineiston analyysi ja tulkinta

Tässä tutkielmassa käytin aineistolähtöistä analyysiä, jonka tarkoituksena on luoda tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Aikaisemmilla havainnoilla, teorioilla tai tiedoilla ei tulisi olla mitään tekemistä analyysin toteuttamisen tai lopputuloksen kanssa, sillä

tällä menetelmällä sen oletetaan olevan aineistolähtöistä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95.) Aineiston kuvailuun sisältyy tulkintaa, koska ymmärtämisessä on kyse tulosten suhteuttamisesta olemassa olevaan ymmärrykseen (Perttula & Latomaa 2008, 190). Tulkinnat on asetettava kuitenkin myös koetukselle. Niinpä reflektiivisyyden avulla pyritään turvaamaan se, että tutkija on tarpeeksi tietoinen tutkimukseen liittyvistä omista lähtökohdistaan (Laine 2015, 36). Kohdatakseen toisen ihmisen on tutkijan kohdattava omat ennakkoluulonsa sekä juurtuneet ajattelumallinsa. Niinpä fenomenologinen tutkimus liikkuu myös tutkijaa kohti. Tutkijan oman itseymmärryksen lisäys ei kuitenkaan ole tutkimuksen ensimmäinen tavoite. Varsinainen haaste on ymmärtää toista, ainutkertaista ja itselle vierasta. (Perttula & Latomaa 2008, 192.) Tämän tutkielman aineistonanalyysia ohjasivat urheilijoiden henkilökohtaiset kokemukset urheilun vaikutuksesta syömishäiriön syntyyn sekä heidän ajatuksensa ennaltaehkäisyyn liittyen. Tarkoituksena oli saada kaikkien tutkittavien äänet kuuluviin niin, ettei tärkeitä näkökulmia jäisi huomioimatta. Sen vuoksi en halunnut asettaa analyysin pohjaksi mitään ennalta määriteltyä teoreettista mallia, sillä koin, että se saattaisi rajata aineiston tarkastelua liikaa. Aineistolähtöinen analyysi on hyvä menetelmä myös silloin, jos aikomuksena on kuvata aineistoa yksityiskohtaisesti (Schreier 2012, 105-106). Erityisesti fenomenologis-hermeneuttiseen perinteeseen tukeutuvat tutkimukset ovat hyviä esimerkkejä pyrkimyksestä aineistolähtöiseen analyysiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95).

Analyysissa käytin menetelmänä laadullista sisällönanalyysia, joka on systemaattinen menetelmä, minkä avulla voidaan kuvailla laadullisessa aineistossa esiin tulevia merkityksiä. Lisäksi sitä käytetään usein silloin, kun käsitteillä oleva aineisto on tulkintaa vaativaa ja runsasta. (Schreier 2012, 1.) Sisällönanalyysillä pyritään järjestämään aineisto selkeään ja tiiviiseen muotoon ilman, että kadotetaan sen sisältämää informaatiota (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122). Analyysin tarkoituksena on luoda selkeyttä aineistoon, jotta voidaan tehdä luotettavia ja selkeitä johtopäätöksiä aineistosta. Aineiston laadullinen käsittely pohjautuu tulkintaan ja loogiseen päättelyyn, jossa aineisto ensin hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja sitten kootaan yhteen uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. (Hämäläinen 1987; Strauss & Corbin 1990, 1998; Atkinson 2000, Tuomen ja Sarajärven mukaan 2018, 122.) Sisällönanalyysi ei kuitenkaan pysty kuvaamaan aineiston koko merkitystä kaikista

näkökulmista, vaan se on joustava, systemaattinen ja aineistoa kokoava menetelmä ja tämän vuoksi sen avulla voidaan kuvata aineistoa ainoastaan tietyistä valituista näkökulmista. Tämän näkökulman määrittää tutkimuskysymys, josta aineistoa tarkastellaan. (Schreier 2012, 3-8.) Toteutin aineistolähtöisen sisällönanalyysin Tuomen ja Sarajärven (2009 ja 2018) esittämän mallin mukaisesti käyttäen apuna myös Schreierin (2012) esittämiä näkökulmia. Analyysissa käytin apuna Microsoft Excel -ohjelmaa.

Tuomi ja Sarajärvi (2018) kuvaavat aineistolähtöisen laadullisen eli induktiivisen aineiston analyysia karkeasti kolmivaiheisena prosessina: 1) aineiston redusointi eli pelkistäminen, 2) aineiston klusterointi eli ryhmittely sekä 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Aloitin analyysin lukemalla tutkittavien haastattelut huolellisesti moneen kertaan ja paneutumalla niiden sisältöön, erityisesti etsimällä vastauksia tutkimuskysymyksiin. Niinpä ensimmäiseksi pyrin tunnistamaan ne asiat, joista olin tässä tutkimuksessa kiinnostunut. Sen jälkeen aloitin varsinaisen aineistolähtöisen analyysin, jonka ensimmäisessä vaiheessa *pelkistetään* alkuperäisdata niin, että poistetaan aineistosta kaikki epäolennainen pois. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 114, 123.) Hajotin ja alleviivasin tutkimuksen kannalta kiinnostavat ilmaisut ja jaoin aineistoa eri väreillä tutkimuskysymysten mukaisesti. Sen jälkeen kokosin ne uudestaan loogiseksi kokonaisuudeksi. Näin löysin helposti vastaukset tutkimuskysymyksiin ja samalla kaikki ylimääräinen rajautui ulkopuolelle. Sen jälkeen aloin muodostaa näistä alleviivatuista suorista lainauksista pelkistettyjä ytimekkäitä ja tiiviimpiä ilmaisuja, jotka listasin allekkain Excel taulukkoon. En vielä lähtenyt sekoittamaan tutkittavien pelkistyksiä, vaan listasin pelkistykset tutkittavan mukaan. Erottelin ennaltaehkäisyyn sekä syömishäiriön syntyyn vaikuttaneet ilmaisut toisistaan, sillä ne vastasivat eri tutkimuskysymyksiin. Taulukossa 2 esitän esimerkkejä pelkistämisestä.

TAULUKKO 2. Esimerkki pelkistämisestä

Sitaatti	**Pelkistys**

“valmentaja sano aina, et lepopäivinä ei enää saa syödä, ku sillon ei kuluta energiaa”	Valmentajan mukaan lepopäivinä tulee laihduttaa
“Oli tavallaan se tietoisuus, et pitää olla tosi rasvaton ja kyl mä sen edelleen ymmärrän, et ylimääräinen rasva ja paino on huono asia kestävyysurheilussa”	Tietoisuus siitä, että ylimääräinen rasva ja paino ovat huono asia kestävyysurheilussa
”Eli niinku yksilöllisiä fysiologisia biologisia fysiologisia kehityseroja, ne oli niinku tuntematon käsite sen ajan hiihto valmennuksessa”	Fysiologiset ja biologiset kehityserot olivat tuntemattomia käsitteitä

Sen jälkeen aloitin aineiston *luokittelun eli klusteroinnin* etsimällä pelkistetyistä ilmauksista yhtäläisyyksiä ja eroja (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110) ja näin aloin muodostaa alaluokkia seuraavalle sivulle yhdistelemällä samaa asiaa tarkoittavia pelkistyksiä allekkain. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä luokat ja niiden nimet luodaan aikaisemman tiedon, teorian ja tutkimuksen sijaan aineiston perusteella (Schreier 2012, 84-85). Tästä jatkoin alaluokkien yhdistelemistä toisiinsa, joista aloin sitten muodostaa myös yläluokkia ja sitten pääluokkia. Luokittelun aikana aineisto tiivistyy, sillä yksittäiset tekijät sisältyvät yleisiin käsitteisiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110). Tarkensin ja erottelin yläluokkia vielä useaan otteeseen sekä muokkasin pääluokkia. Sallin myös samojen ilmausten kuuluvan kaikkiin niihin alaluokkiin, joihin ne mielestäni kuuluivat enkä yrittänyt pakottaa ilmauksia vain yhteen luokkaan. Pohdin myös jäljelle jääneiden yksittäisten pelkistysten roolia ja paikkaa tutkimuksessa.

Klusterointia voidaan myös pitää osana seuraavaa vaihetta eli käsitteellistämistä, jossa edetään alkuperäisistä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin johtopäätöksiin ja käsitteisiin. Tätä jatketaan yhdistämällä luokkia niin kauan kuin se on aineiston sisällön kannalta mahdollista. Aineistolähtöisessä analyysissa käsitteitä yhdistellään ja näin luodaan vastaus tutkimustehtävään. Johtopäätöksiä tehdessä tutkija pyrkii kuitenkin aina ymmärtämään asioiden merkityksen tutkittavalle. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111-112.) Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen syntyi aineiston analyysissa yhteensä kolmetoista yläluokkaa ja neljä

pääluokkaa. Toiseen tutkimuskysymykseen taas syntyi yksitoista yläluokkaa ja kolme pääluokkaa. Esittelen yhden esimerkin luokkien muodostuksesta taulukossa 3.

TAULUKKO 3. Esimerkki luokkien muodostumisesta

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
	Ulkoiset paineet	Menestymispaineet
Vain maaleja tekevät pelaajat ovat arvokkaita		
Kilpailuja ennen on pakko laihduttaa, jotta pärjää		
ihonmyötäinen balettiasu		
Hyvistä suorituksista sai enemmän hyväksyntää		
	Sisäiset paineet	Menestymispaineet
Urheilu on tärkein asia elämässä		
Halu olla hyvä urheilija		
Tietoisuus siitä, että menestyminen on itsestä ja omasta kropasta riippuvaisia		
	Vertaispaineet	Menestymispaineet
Syömishäiriön tarttuminen joukkueen sisällä		
Mietityttää paljon mitä muut ajattelee omasta kropasta		
Laihduttamisesta kilpailu muiden urheilijoiden kanssa		

Fenomenologis-hermeneuttisessa tutkimuksessa olennainen käsite on myös hermeneuttinen kehä. Tämä tarkoittaa tutkimuksellista dialogia tutkimusaineiston kanssa. Tässä dialogissa tutkijan ymmärryksen pitäisi jatkuvasti syventyä ja korjaantua. Kehän kulkemisen tarkoituksena on, että tutkija irtautuisi oman perspektiivin minäkeskeisyydestä. Niinpä dialogissa tavoitteena on avoin suhtautuminen toiseen. (Laine 2015, 38.) Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa käsitteitä yhdistellään ja niin saadaan vastaus tutkimustehtävään. Sisällönanalyysi perustuu päättelyyn ja tulkintaan, jossa liikutaan empiirisestä aineistosta kohden entistä käsitteellisempää visiota tutkittavasta ilmiöstä. Oleellista on, että kaikissa analyysin vaiheissa tutkija tähtää ymmärtämään tutkittavia heidän omista näkökulmistaan ja johtopäätöksissä tutkija pyrkii ymmärtämään asioiden merkitykset tutkittavalle. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 127.)

Kvantifiointi. Tein sisällönanalyysin toteuttamisen jälkeen vielä vertailutaulukon, mihin laitoin kaikki luokat, jotka nousivat esiin aineistosta sekä kaikki haastattelemani urheilijat. Lisäsin urheilijan kohdalle kaikki hänen tiettyihin luokkiin kuuluvat pelkistykset, jotka olin aikaisemmin koodannut erilaisin kirjaimin riippuen siitä, mihin luokkaan se kuului. Tämän tarkoitus oli osoittaa se, miten paljon kuhunkin luokkaan liittyviä asioita oli kukin haastateltu maininnut. Taulukon avulla (taulukko 4) pystyin myös vertailemaan luokkien painotuksia kunkin urheilijan kohdalla ja arvioimaan esiintyvätkö samat syyt kaikilla urheilijoilla vai vain tietyillä urheilijoilla. Näin pystyin etsimään yhtäläisyyksiä ja eroja urheilijoiden välillä. Taulukko auttoi myös tarkastelemaan aineistoa laajemmasta näkökulmasta sekä antoi tilaa uusille näkemyksille.

TAULUKKO 4. Esimerkki yläluokkien vertailusta kahden urheilijan välillä

Pääluokka	Yläluokka	1. Urheilija	2. Urheilija
Valmentajan/ asiantuntijoiden negatiivinen toiminta	kommentit	Ca, Cd, Ce, Cf	

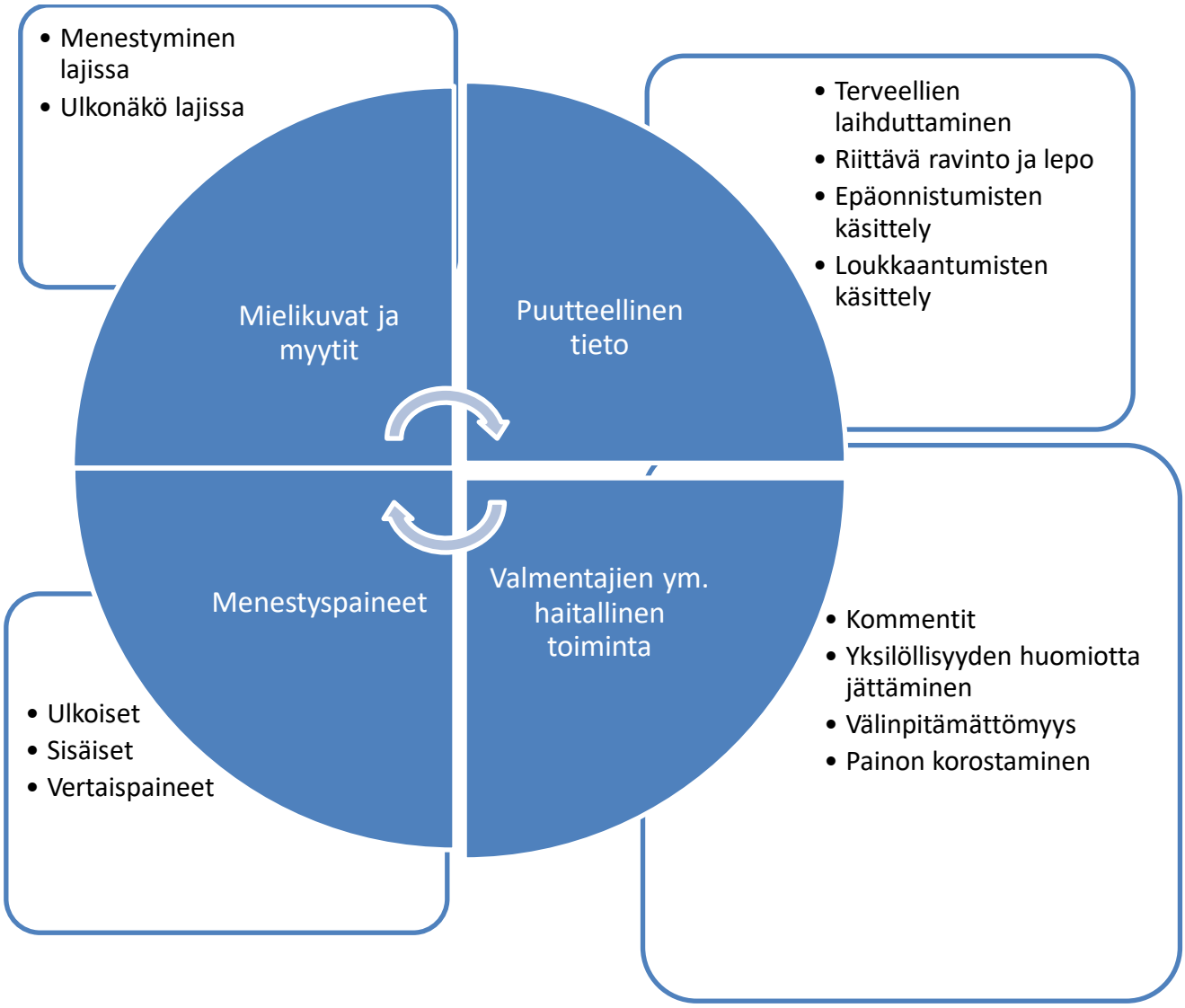
	yksilöllisyyden huomiotta jättäminen	Cca, Ccb, Ccc	
	välinpitämättö-myys	CO, CA, CB, CC	
	Painon korostaminen	CCa,CCb, CC	Ccf

Ensimmäinen kirjain kertoo aina pääluokasta ja sitä seuraavat kirjaimet erottelevat puolestaan yläluokat toisistaan (taulukko 4). Tässä esimerkissä C kuvaa pääluokkaa (valmentajien ja asiantuntijoiden negatiivinen toiminta), kun taas C yhdistettynä pieniin kirjaimiin kuten Ca, Cd, Ce tai Cf kuvaavat pääluokkaan kuuluvaa yläluokkaa (kommentit). Kaksi isoa kirjainta kuten CO, CA, CB tai CN kuvaavat taas pelkistyksiä yläluokasta (välinpitämättömyys). Näin pystyin vertailemaan luokkien painotuksia urheilijoiden välillä. Esimerkiksi ensimmäisellä urheilijalla (1.Urheilija) on mainintoja kaikista pääluokkaan kuuluvista yläluokista: kommenteista, yksilöllisyyden huomioitta jättämisestä, välinpitämättömyydestä ja painon korostamisesta. Toisella urheilijalla (2. Urheilija) on puolestaan vain yksi maininta painon korostamisesta. Näin pystyin päättelemään, että toisella urheilijalla valmentajan tai asiantuntijoiden negatiivinen toiminta on esiintynyt paljon pienemmässä roolissa syömishäiriön puhkeamisessa.

5 TULOKSET

5.1 Tutkimuksen analyysikehys

Tutkielman tarkoituksena oli selvittää syömishäiriötä sairastaneiden urheilijoiden kokemuksia kilpaurheilun vaikutuksesta syömishäiriön syntyyn sekä tarkastella heidän ajatuksiaan syömishäiriöiden ennaltaehkäisystä. Tässä tutkielmassa urheilijoiden syömishäiriön syntyyn vaikuttaneet tekijät jakautuivat neljään isompaan luokkaan aineistolähtöisen sisällönanalyysin tuloksena (kuvio 1). Nämä syömishäiriöiden syntyyn vaikuttaneet pääluokat muodostuivat vääristyneistä mielikuvista sekä -myyteistä, valmentajan ja valmennustiimiin kuuluneen henkilökunnan haitallisesta toiminnasta, puutteellisesta tiedosta ja menestyspaineista. Näiden pääluokkien sisältä löytyy myös tarkempia ja yksityiskohtaisempia tekijöitä, joita sisällönanalyysin yläluokat kuvaavat. Nämä avataan ja käsitellään tarkemmin seuraavissa luvuissa.



KUVIO 1. Syömishäiriön syntyyn vaikuttaneet tekijät urheilussa

5.2 Mielikuvat ja myytit urheilusta

Erityisesti urheilussa menestymiseen ja urheilijan ulkonäköön liittyvät mielikuvat olivat oleellisia tekijöitä tutkimukseen osallistuneiden urheilijoiden syömishäiriöiden kehittymisessä. Kolmella urheilijalla neljästä esiintyi todella vahvoja mielikuvia siitä, mitä menestyminen urheilijalta vaatii ja, miltä urheilijan tulee näyttää. Nämä mielikuvat ohjasivat tutkittavien syömis- sekä liikuntakäyttäytymistä. Yksi haastatelluista tunnisti mielikuvat, muttei kokenut niillä olleen kuitenkaan suurta vaikutusta häneen itseensä tai hänen toimintaansa. Mielikuvat liittyivät vahvasti urheilijan kehon rasvattomuuteen ja mahdollisimman pieneen kehonpainoon. Näiden uskottiin parantavan urheilijan suoritusta. Lisäksi uskottiin, että menestyminen on mahdollista, jos vain treenaa hullunlailla ja syö mahdollisimman vähän ja terveellisesti. Eri urheilulajeihin liittyi myös erilaisia mielikuvia ulkonäköön liittyvistä vaatimuksista.

Maijalla oli vahvoja mielikuvia siitä, että hiihtäjän kehon tulee olla mahdollisimman rasvaton ja kevyt, jotta hän pääsee lujaa eteenpäin ja erityisesti ylämäkeen. Kaikki ylimääräinen paino tai rasva on turhaa ja heikentää näin urheilijan suoritusta. Maija kertoi silloin urheilussa vallinneen yksipuolisen mielikuvan hiihtäjistä. Hänen ihannehiihtäjänsä oli pitkäraajainen ja hoikka norjalainen. Maijan valmentajan hiihtäjäihanteena oli kuiva, ns. rasvaton neuvostoliittolainen hiihtäjä. Maijan valmentaja oli tuonut esille myös mielikuvaa hiihtäjien painon ja pituuden suhteesta. Tästä johtuen Maija uskoi, että 169 cm pitkä hiihtäjä saa painaa enintään 59 kiloa. Lisäksi Maija uskoi, että urheilussa lepopäivinä tuli laihduttaa, koska silloin Maija ei treenannut eikä kuluttanut energiaa, kuten seuraavasta Maijan kommentista näkyy:

“Oli tavallaan se tietoisuus, et pitää olla tosi rasvaton ja kyl mä sen edelleen ymmärrän, et ylimääräinen rasva ja paino on huono asia kestävyysurheilussa, et sun pitää päästä samaan aikaan tosi lujaa eteenpäin pitkän aikaan ja ylämäkeen ja kaikkee, et kaikki ylimääräinen on turhaa.”

Elinan mielikuvat urheilussa menestymiseen liittyivät vahvasti harjoitusten määrään. Hän uskoi, että mitä enemmän hän vain harjoittelee, niin sitä paremmin hän myös menestyy

urheilussa. Tästä johtuen Elina liikkui ja harjoitteli pakonomaisesti ja todella runsaasti myös balettiharjoitusten ulkopuolella tullakseen paremmaksi. Hän ei ymmärtänyt levon merkitystä lainkaan. Hän näki herkkuruuat myös hyvin pahana asiana, jotka eivät kuuluneet urheilijan ruokavalioon. Elina toi esiin balettiin liittyvänä vahvana mielikuvana ulkonäön. Elina näki balettitanssijat ulkonäöltään ja muodoltaan laihoiksi. Syömishäiriön sairastettuaan Elinan mielikuva muuttui ja hän ymmärsi paremmin myös balettitanssijoiden tarvitsevan voimaa ja lihaksia menestyäkseen lajissaan. Näin Elina kuvaa balettiin liittyviä mielikuvia:

"No ehkä just se, et minkä näkee niinkun ihan ammattilaisilta, et millanen niiden kroppa on niinku nii ja se just ehkä ajatellaan, et ballettitanssiat on tosi sillai laihoja ja nii, mut se on varmaan aika vaikee ymmärtää, et seki on kuitenki niin sellainen fyysinen laji, et tarvii voimaakin, et sitä on ollu ehkä nyt varsinki vaikee miettiä, et miten ne ammatti balettitanssijat pystyy sitte oikee tanssii. "

Myös Pia toi esiin mielikuvia, jotka liittyivät mahdollisimman pieneen kehonpainoon ja sen myötä parempaan fyysiseen suorituskykyyn. Pia kuvaili salibandyssä nopeiden liikkeiden olleen tärkeitä menestymisen kannalta ja tämän olleen mahdollista vain urheilijan kehonpainon ollessa mahdollisimman pieni ja kevyt. Pia uskoi myös, että urheilussa menestymiseen vaikuttaa harjoittelun suuri määrä. Urheilijan on koko ajan harjoiteltava mahdollisimman paljon. Hän uskoi massiivisen harjoittelun avulla pystyvänsä jonain päivänä olemaan samalla menestymisen tasolla muiden pelaajien kanssa. Pia ajatteli jokaisen harjoittelun olleen elintärkeä menestymisen kannalta, eikä sen takia suostunut jättämään yhtään harjoittelua väliin edes loukkaantuneena. Pia urheili todella suuria määriä myös joukkueharjoitusten ulkopuolella. Pialla oli myös erittäin vahva mielikuva hyväksynnän saavuttamisesta urheilun ja siinä menestymisen kautta. Näin Pia tuo esiin uskomuksensa siitä, kuinka hän kuvitteli menestymisen urheilussa olevan tie hyväksyntään ja onneen:

"niin sit jotenki halusin olla hyvä urheilija ja sit mä ajattelin, et jos mä oisin niinku maailman paras urheilija niin mut hyväksyttäisiin ja niin, sit se lähti jotenki sille tielle ja huonosti sit loppujen lopuksi meniki ja saanu oman kropan kyllä jossain kohtaan tosi huonoon kuntoon ja sit se vähän sekottui niinku kaikki ja ku aina ajatteli vaan, et sit ku mä oon maailman paras."

Nella kuvaili olleensa tietoinen tietyistä urheilijoihin liittyvistä mielikuvista, mutta ei kuitenkaan kokenut niitä kovinkaan vahvoiksi vaikuttajiksi oman syömishäiriön puhkeamisessa. Hän oli tietoinen esimerkiksi siitä, että voisi olla parempi urheilussa, jos olisi hoikempi. Hän myös kuvaili aina ajatelleensa uimareiden olevan yleisesti hyväkuntoisen näköisiä. Hänen mukaansa nämä olivat ehkä pieniä taustalla vaikuttaneita tekijöitä, jotka yhdessä muiden tekijöiden kanssa vaikuttivat syömishäiriön puhkeamiseen.

5.3 Valmentajien ja valmennustiimiin kuuluvan henkilöstön haitallinen toiminta

Valmentajien ja valmennustiimiin kuuluvien asiantuntijoiden toiminta vaikutti erityisen haitallisesti kolmeen urheilijaan. Pahimmillaan valmentajien toiminta laukaisi syömishäiriön tai vähintään pahensi urheilijoiden syömishäiriö oireilua. Valmentajien ja asiantuntijoiden negatiivinen toiminta piti sisällään kärkkäitä kommentteja urheilijan painoon ja ravintoon liittyen, urheilijoiden ongelmien vähättelyä, yksilöllisten erojen huomiotta jättämistä, jopa nolaamista ja painon tärkeyden korostamista. Toisaalta yksi urheilija ei raportoinut valmentajien ja asiantuntijoiden vaikuttaneen haitallisesti häneen tai syömishäiriön puhkeamiseen, vaan koki valmentajan toiminnan ennemmin myönteisenä oman parantumisen kannalta.

Maijan henkilökohtainen hiihto valmentaja toi esiin sekä epäsuorasti että suorasti Maijan olevan liian lihava ja painava hiihtäjäksi. Ensimmäisen kerran Maija kuuli asiasta epäsuorasti isänsä kautta, jolle valmentaja oli sanonut Maijan olleen liian painava. Valmentaja kehotti Maijaa myös olemaan syömättä lepopäivinä, sillä silloin ei kuluta energiaa. Lepopäivät olivat valmentajan mukaan laihduttamista varten. Lisäksi valmentaja vihjaili Maijan painosta epäsuorasti kommentoimalla hänen suorituksiaan. Näin Maija kertoi valmentajan kommentoineen hänen suoritustaan:

“Että tieto tuli kiertokautta sillain, että mä olin varmaan kuusitoistavuotias ja meil oli KLL:n mestaruuskisat ja mä olin toinen siellä ja nä oli vielä SM-tasoiset kisat sitten hän sanoi, että niin sä pärjäsit nyt täällä kun tavallaan oli niin helppo maasto ja sä oot niin painava. Että se mun

suoritus ei sinäänsä ollut niin hyvä, vaan sillä isolla painolla, massalla ikään kuin vyöryin eteenpäin ladulla. “

Maijalle ei myöskään jäänyt epäselväksi, mikä oli urheilussa tärkeää, koska painon merkitystä valmentaja korosti koko ajan. Maijan harjoitusohjelmaan oltiin harjoitusten lisäksi liitetty myös painonpudotustaulukko. Taulukkoon oli merkitty tavoitteeksi se, miten monta kiloa Maijan tuli pudottaa per vuosi ja erityisesti ennen tiettyjä kilpailuita. Painoa tarkkailtiin jatkuvasti ja vaaka otettiin mukaan jopa ulkomaan leireille varmistamaan, ettei Maijan paino ainakaan pääse nousemaan.

Kukaan ei kuitenkaan osannut nähdä Maijaa myöskään yksilönä, eivätkä he ymmärtäneet, että Maija oli varhain kehittynyt ja näin ollen hänellä oli vartalossaan massaa enemmän kuin muilla saman ikäisillä urheilijoilla. Maijan yksilölliset fysiologiset ja biologiset erot jäivät täysin huomioimatta. Maija on kuitenkin vielä tänä päivänäkin eniten katkera sen aikaiselle hiihdon maajoukkuetason terveydenhuollolle, koska kukaan sieltä ei puuttunut hänen kuukautistensa pitkään poissaoloon. Maijaa kehotettiin vain syömään e-pillereitä, jotta kuukautiset tulisivat, vaikka hän ei edes seurustellut. Tässä vaiheessa Maijan syömishäiriö oli jo pitkällä, mutta tämä kaikki viestitti Maijalle siitä, ettei hänellä ole mitään terveysongelmaa, sillä terveydenhuollon asiantuntijatkaan eivät näe siinä mitään ongelmaa. Maija koki syömishäiriön tavallaan normaalina urheiluun kuuluvana asiana. Hän kuitenkin muistelee tätä aikaa elämästään hyvin kärsimyksellisenä ja vaikeana.

Myös Pia koki valmentajien kohdelleen häntä hyvin välinpitämättömästi. Hän koki vahvoja ulkopuolisuuden tunteita jääpallojoukkueessaan ja lähestyi valmentajaa kertomalla tuntemuksistaan. Valmentaja kuitenkin tokaisi asian johtuvan täysin Piasta itsestään ja siitä, että hän on vain liian erilainen kuin muut pelaajat ja sen vuoksi hän jää ryhmän ulkopuolelle. Tämä satutti Piaa syvästi ja hän tunsi olonsa täysin arvottomaksi. Pia yritti kaikkensa, jotta tulisi näkyväksi valmentajalleen. Valmentaja kehui ja huomioi kuitenkin vain niitä pelaajia, jotka tekivät maaleja. Viesti oli näin epäsuora, mutta selkeä Pialle, jos et tee maaleja, et ole mitään. Valmentaja laittoi Pian pelien ajaksi myös usein vaihtopenkille istumaan ilman selitystä, vaikka Piasta tuntui, että peli kulki hyvin. Hän koki valmentajien myös tarttuvan usein vain

epäonnistumisiin ja muistuttavan Piaa hänelle itsestään selvistä asioista. Tästä johtuen Pia muisti peleistään aina vain pienet epäonnistumiset ja ruoski itseään sen jälkeen kovempiin harjoituksiin ja tiukempaan ruokavalioon. Näin Pia kuvaili tuntemuksiaan:

"et kyl mä tiiän, miten vapari niinku annetaan, et pieni sivuun ja niinku maata pitkin, sori jos nyt epäonnistuin, et lähtikin vaan huono... Ni sit tullaan sanomaan, et tiedäthän sä, että maata pitkin pitää syöttää... Ni sit tulee tavallaan sellai idiootti olo, et tiedänhän mä, et anteeksi, jos nyt epäonnistuin."

Eniten Piaan kuitenkin sattui se, kun hän kertoi valmentajalle ylikunto -diagnoosistaan, jonka hän oli saanut lääkärissä. Valmentaja ei uskonut Piia ja ihmetteli, miten hänellä voisi olla ylikuntoa. Piaa ei kuunneltu eikä häntä otettu tosissaan. Näin ollen oireet vain pahenivat. Tämän jälkeen valmentajat eivät myöskään hellittäneet urheilusuorituksiin liittyviä vaatimuksiaan, vaikka tiesivät Pian diagnoosista. Valmentaja jopa syyllisti yhden pullan syömisestä, minkä Pia muistaa vielä tänäkin päivänä todella hyvin. Hän kuitenkin ymmärtää sen, että joidenkin pelaajien kohdalla tämänlaiset huomiot ja vaatimukset voivat olla tarpeen, mutta jokainen pelaaja on kuitenkin yksilö ja varsinkin syömishäiriöstä ja pakkoliikunnasta kärsivälle urheilijalle tällaiset kommentit voivat olla pahoja asioita. Lisäksi Pian loukkaantumisia ja kipua vähäteltiin. Tässä vaiheessa Pia olisi toivonut, että hänet oltaisiin pysäytetty ja muistutettu, että muistathan ottaa myös rauhallisesti ja levätä. Näin Pia tuo haastattelussa esiin valmentajien välinpitämättömyyttä esimerkiksi liikuntavammoja kohtaan:

"Mut aina niinku sillee nyt ku mietin, et miten te valmentajat voitte käyttäytyy tollee, ku ootte vastuussa niinku ihmisistä ja ku toinen tulee kertoo niinku tollee, et mua sattuu ja koskee, ni kyllähän sun pitää kuunnella sitä et koska, et totta joo voi olla joku nuori pelaaja joka nyt niinku ylireagoi, mutta silti sä et voi jättää kuulematta sitä.. Et sit ku tilanne etenee ni sä sitte näät, että oliks se yliampuvaa, mut kyl siin hetkes pitäis kuunnel sitä urheilijaa, et mitä se oikeen sanoo. Et tommosia eikä niinku kannusteta semmosee, et noo "ota siihen vähä kipulääkettä ja laita siihen sidettä yms ja takaisin kentälle vaan"-

Nellalla taas oli läheinen ja hyvä suhde valmentajaansa. Hän koki valmentajan reiluksi ja ymmärtäväksi sairauden suhteen. Nella kertoi kuitenkin jokaviikkoisesta punnituksesta uintitreeneissä. Hän ei vieläkään ymmärrä, miksi hänet punnittiin ja vielä joka viikko. Syytä punnitukseen ei kerrottu, se jäi kaikille epäselväksi. Niinpä painon aktiivinen tarkkailu korosti ja lisäsi entisestään oman painon tarkkailemista ja sen tärkeyttä sekä loi perustan Nellan syömishäiriön alulle, vaikkei hän uskonut tämän olleen punnituksen tarkoituksena. Näin Nella toi esiin jokaviikkoisia punnituksia treenien ohella:

“No yhtenä asiana ainakin se punnitus, että mä en usko, et se oli kovin hyvä juttu, vaikka ei se varmasti oltu tarkoitettu mitenkään huonoksi asiaksi ja silleen, mutta en haluu yhtään syyllistää jälkeenpäin, mut jälkeenpäin ajateltuna ei ehkä järkevä idea, et siin oli muutama muu kanssa kenellä oli syömishäiriö silloin samaan aikaan siinä ryhmässä...”

Nellan lisäksi myös Elina koki saaneensa valmentajaltaan tukea ja apua syömishäiriön puhjettua. Molempien urheilijoiden valmentajat olivat itse sairastaneet syömishäiriön nuorempana, mikä osaltaan auttoi valmentajia ymmärtämään tilanteen ja olemaan heidän tukenaan. Toisaalta Elina toi esiin oman herkkyytensä ja sen, että jos "jos joku olisi sanonut painostani jotain, se olisi ollut tosi paha, olen tosi herkkä". Baletti jo lajina sekä ympäristönä yhdessä siihen liittyvien mielikuvien ja paineiden kanssa sai hänet tuntemaan itsensä hyvin epävarmaksi omasta kehostaan ja omalta osaltaan vaikutti hänen syömishäiriönsä kehittymiseen.

5.4 Menestyspaineet

Myös urheilussa esiintyvät paineet osoittautuivat syömishäiriölle altistavaksi tekijäksi tässä tutkielmassa. Erityisesti paineet menestyä urheilussa, omassa lajissa ja olla hyvä urheilija olivat vahvoja jokaisella neljällä urheilijalla. Paineet jakautuivat niin sisäisiin, eli itsestä lähtöisin

oleviin paineisiin ja tavoitteisiin sekä ulkoisiin eli ulkopuolelta paineita lisääviin tekijöihin, joista yhteisenä laihduttamishalua lisäävänä tekijänä esiintyi kilpailuiden lähestyminen. Jokaisella neljällä sisäiset paineet näyttäytyivät todella vahvoina ja ne koettiin toisaalta myös myönteiseksi asiaksi. Omalta osaltaan niin sisäiset kuin ulkoiset paineet lisäsivät kuitenkin urheilijoiden halua laihtua ja laihduttaa. Lisäksi vertaisurheilijoiden vaikutus näyttäytyi vahvana paineiden lisääjänä. Syömishäiriön koettiin jopa tarttuvan, erityisesti vertailun ja kilpailun kautta.

Yleiset menestymispaineet olivat normaaleja kaikilla ja ne kuuluvat osaksi urheilijan elämää. Maijan tapauksessa hän loi itse suurimman osan menestymispaineistaan ja ymmärsi sen, että, jos haluaa pärjätä hiihdossa, niin oman välineen eli kehon on oltava parhaassa mahdollisessa kunnossa. Seuraavaksi Maija tuo kuitenkin esiin, kuinka myöhemmin valmentajana hän oli huomannut myös nyky-yhteiskunnan aiheuttamat ulkonäölliset paineet urheilijoiden kehonkuvaan:

“Et ei se oo pelkkä urheilun sairas maailma vaan, että se on tää koko yhteiskunta, jossa ihmisen ja ruumiin on pakko olla esillä ja sillä myydään ja sillä tehdään rahaa. Ja mitä paremmat pakarat ni sitä enemmän niitä täytyy näytellä joka paikassa. Et mun mielestä meidän normaalin käsitys on muuttunut itsensä esittämiseksi ja urheilu on vaan yksi osa alue jossa se näkyy myös.”

Nellalla oli myös todella vahva sisäinen halu kehittyä ja saavuttaa tulevaisuus uimarina. Nella koki kuitenkin paineita myös suhteessa toisiin uimareihin ja koki syömishäiriön tarttuvan helposti joukkueen sisällä. Hän pelkäsi muiden esimerkiksi laihtuvan itseään enemmän, jolloin hän vähensi näin ollen reilusti myös omaa syömistään. Seuraavaksi Nella tuokin esiin, miten laihduttamisesta muodostui jopa kilpailu urheilijoiden välillä:

“Mietin tavallaan sitä, et se voi niinku herkästi myös niinku tarttua.. et siit laihduttamisesta voi tulla vähän niinku kilpailu, et mitä, jos noi muut nyt niinku vaan laihtuu ja mä vaan lihoon... Ja

itsellä ainakin huomasin sen, että siihen vaikutti kyllä ne muutkin ja tavallaan, jos mä nään, et noi muut syö vähemmän ni en mä voi syödä niinku itse enemmän... niin sitä pelkoa ja vertailua."

Myös Pia koki vertailun muihin joukkueen pelaajiin vaikuttaneen negatiivisesti hänen omaan kehonkuvaansa ja syömiskäyttäytymiseensä. Hän toi esiin joukkuelaisten jatkuvasti taistelleen valmentajan huomiosta, sillä valmentajat arvostivat vain onnistumisia. Lisäksi hän koki kaikkien muiden pelaajien olleen paljon parempia ja hoikempia itseensä verrattuna. Tähän liittyy varmasti syömishäiriötä sairastavan huono itsetunto ja epävarmuus itseään kohtaan. Valmentajien tiettyjen pelaajien suosiminen ei kuitenkaan auttanut asiaan, vaan päinvastoin pahensi ja lisäsi kilpailuhenkistä ilmapiiriä joukkueen sisällä. Hänen elämässään urheilu oli ykkössijalla ja hän halusi antaa kaikkensa urheilulle sekä joukkueelle. Kilpailujen lähestyessä Pian paineet myös kasvoivat entisestään, joka johti voimakkaaseen laihduttamiseen syömistä vähentämällä sekä liikkumalla todella suuria määriä. Kilpailujen lähestyessä hän päätyi juoksemaan esimerkiksi maratoneja muiden harjoitusten ohella, jopa loukkaantuneena.

Elinan lajissa eli baletissa korostuivat ulkonäölliset vaatimukset menestymisessä ja hän halusi myös tehdä kaikkensa, jotta olisi hyvä baletissa. Pian tavoin myös Elina koki paineita laihduttaa kisojen lähestyessä, sillä hän halusi näyttää siellä mahdollisimman hyvälle. Myös kisaryhmän Instagram-tilille tulevia kuvia varten hän halusi näyttää mahdollisimman hyvältä, varsinkin kun joutui poseeraamaan muiden hoikkien balettitanssijoiden kanssa. Lisäksi balettisalien peilit ja ihonmyötäiset puvut aiheuttivat Elinassa ahdistusta ja epävarmuutta omasta kehosta ja lisäsivät hänen motivaatiotaan olla syömättä. Näin Elina kuvaili baletin aiheuttamia paineita:

"Et ei haluu mennä treeneihin, jos on syöny hirveesti, et näkee jotenki sen syömisen heti, et se tulee jotenki siihen kroppaan. Ku mä yritän niinku mahdollisimman paljon vältellä niitä peilejä, ni treeneissä ei niistä pääse sit kuitenkaan eroon. Et se on ehkä vähän sellanen, mikä aiheuttaa ahdistusta kuitenkin. Balettipuku ihan sellai ihonmyötänen, et nyttenki meillä on siinä kisabiisissä ihan sellaset ihonmyötäiset puvut, että se ehkä välillä on sit aika vaikeeta, ku välillä tekis mieli olla vähän niinku sellasissa löysemmissä vaatteissa, ku niissä tiukoissa keho on jotenkin niin paljon esillä."

5.5 Puutteellinen tieto

Urheilijat kokivat tiedon puutteen terveellisestä ja riittävästä ravinnosta, levon tärkeydestä ja terveellisestä tavasta laihduttaa vaikuttaneen myös omaan häiriintyneeseen syömiskäyttäytymiseensä. Tutkittavat olivat kuulleet puhuttavan terveellisen ravinnon tärkeydestä, mutta yhtäkään heistä ei oltu ohjeistettu siitä, mitä terveellinen ravinto oikeasti pitää sisällään. Näin ollen jokainen tutkittava loi oman käsityksen siitä, mitä terveellinen elämäntapa on. Tämän vuoksi myös epäterveelliset ja haitalliset tavat syntyivät helpommin. Levon tärkeydestä ei myöskään ollut puhetta yhdenkään urheilijan kanssa ennen heidän sairastumistaan. Urheilijat kokivat kokonaisvaltaisen terveyden edistämisen heikoksi omissa lajeissaan. Toisaalta moni heistä totesi ajan myös muuttuneen ja nykyään näistä asioista ollaan tietoisempia kuin ennen. Kahdella urheilijalla ei myöskään ollut tietoa tai työkaluja urheilusta esiin tulevien vastoinkäymisten kuten loukkaantumisten tai epäonnistumisten kohtaamiseen. Heidän tapansa käsitellä näitä vastoinkäymisiä tapahtuikin syömistä kontrolloimalla.

Maijan tapauksessa valmentajalta tuli kehotuksia ja vihjailuja laihduttaa, mutta kukaan ei kuitenkaan koskaan antanut hänelle ohjeita tai työkaluja, miten laihduttaa terveellisesti. Edes maajoukkueleireillä ei ollut mitään ravintoneuvontaa. Tässä tapauksessa Maija alkoi laihduttaa poistaen pikkuhiljaa enemmän ruokia ruokavaliostaan. Näin hänen ruokavalionsa muuttui hyvin ravinne köyhäksi ja vähäiseksi. Näin Maija kuvailee syömistottumustensa muuttumista:

“Ja sit ruoka-annos saatto olla sillee viis paistettua muikkua ja sit yksi keitetty peruna ja sit urheili viisi tuntia päivässä ja sitte hirveesti salaattia ja näennäisesti se ruoka oli tosi ravintoköyhää ja sit niinku oli se vaihe, et just sit niinku karsittiin pikkuhiljaa kaikkee pois. “

Myös Elina olisi kaivannut ravitsemusneuvontaa ja tietoa kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Hän ajatteli, että terveellinen ruokavalio koostuu vain hedelmistä ja salaatista. Hän ei myöskään ymmärtänyt levon tärkeyttä eikä kukaan koskaan puhunut kuinka olennaista se on harjoitusten ohella. Syömiseen tai pakkoliikuntaan liittyvistä ongelmista ei myöskään puhuttu tai niitä

tiedostettu. Hänen oli myös vaikea kohdata epäonnistumisia ja vastoinkäymisiä harjoituksissa. Epäonnistumiset treeneissä ajoivat hänet ajattelemaan, että jos hän ei onnistu treeneissä, niin ainakin hän voi yrittää olla laihempi. Näin hän alkoi kompensoida epäonnistumisia ja huonommuuden tunnetta laihduttamalla.

Nella taisteli Elinan lisäksi samanlaisten vastoinkäymisten kanssa. Hän oli todella turhautunut siitä, ettei uinti sujunut. Siispä hän ajatteli, että jos ei pärjää uinnissa, niin ainakin voi pärjätä ja olla hyvä laihduttaja. Hän ei osannut käsitellä epäonnistumisen tunnetta tai kehityksen puutetta terveellisellä tavalla, vaan pisti tämän turhautumisesta syntyneen pahan olon laihduttamiseen. Hän muistaa valmentajan kuitenkin kehottaneen häntä myös keskittymään lepäämiseen, mikä oltiin kirjoitettu ylös myös hänen harjoittelu- päiväkirjaansa. Tässä vaiheessa levon ja liikunnan sopiva määrä oli kuitenkin jo hämärtynyt. Näin Nella kuvaili suhdettaan liikuntaan, syömiseen ja epäonnistumisiin:

“Otin sellasen kuntosalikortin sellaseen kaupalliseen saliin. Ja aloin siellä sitte käymään niiden muiden treenien ohella..et se liikuntamäärä kasvo tosi paljon ja mul oli menny vähän huonosti se uinti, et ei ollu kehittyny sit enään ja silleen.. Se oli yksi tekijä mikä toi sillon sitä turhautumista. Ja mulle tuli sitte sellainen ajatus, et nyt mä voin sitte kuitenki olla hyvä tässä laihduttamisessa... “

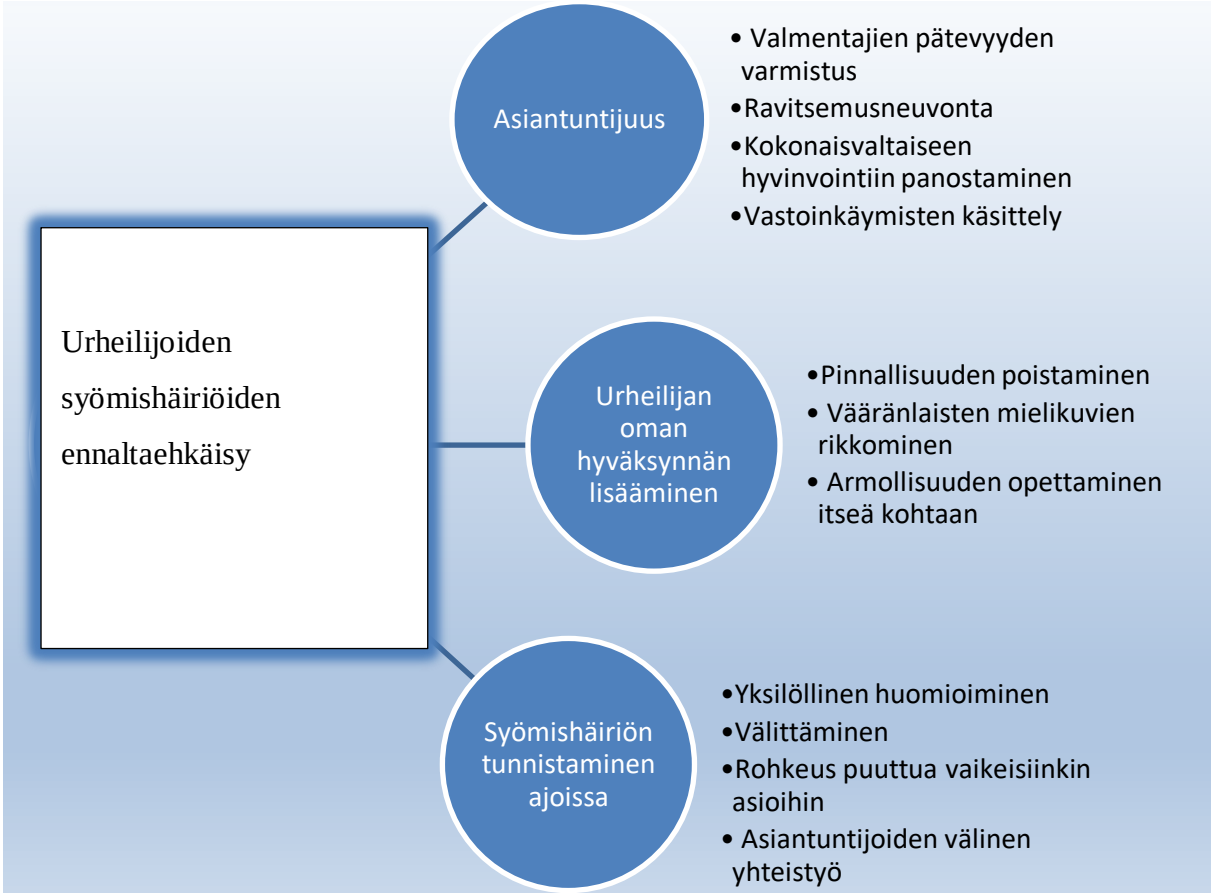
Pian osalta taas useat loukkaantumiset pelien aikana ajoivat hänet laihduttamaan. Pelko siitä, ettei kuluta enää niin paljon energiaa kuin aikaisemmin treenien ohella vahvistui loukkaantumisten aikana. Näin hän alkoi oksentamaan syömäänsä ruokaa ja jopa viiltelemään päästäkseen eroon pahasta olostaan, jota ei enää pystynyt purkamaan liikkumalla. Hänen mukaansa myöskään terveellisestä ravinnosta tai kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista ei ollut mitään ohjeistusta urheilupiireissä. Näin Pia kuvaili loukkaantumisten ja vastoinkäymisten vaikutusta omaan toimintaan ja terveyteen:

“sit ku tuli näit loukkaantumisia, ku sillo ku käsi meni, ni se muuttuu niinku bulimiseksi. Ni sit siinä tuli se, et alko syömään sitä ruokaa ja sit tajusin samalla sen et nythän mä en urheile ja et jos mä jatkan syömistä tällee ni mähän oon kohta ihan hervoton läski kohta ja sillo mä sit ekan

kerran myös viiltelin.. Muttet enemmän se oli mulle sit se urheilulla rääkkääminen ja ni oli mulle myös tavallaan niinku sitä viiltelyä, mistä ei sillon sillä tavalla jääny oikeen kiinni, mut siinä kohtaan se oli ku mä en päässy urheilee ja sit ku tuli tavallaa sellainen fyysinen kipu ni sit se henkinen kipu tavallaan niinku lähti tai helpotti, et ku sä tunsit tässä”

5.6 Urheilijoiden ajatuksia syömishäiriön ennaltaehkäisystä

Tutkielman tarkoituksena oli myös tarkastella urheilijoiden ajatuksia mahdollisista syömishäiriöiden ennaltaehkäisyn keinoista urheilun parissa toimivia ihmisiä ja ammattilaisia ajatellen. Tutkittavat korostivat erityisesti valmentajien ja urheilun parissa toimivien henkilöiden koulutukseen ja asiantuntijuuteen panostamista, urheilijoiden oman hyväksynnän lisäämistä sekä syömishäiriöiden aikaisen tunnistamisen tärkeyttä rohkeuden ja välittämisen kautta (kuvio 2).



KUVIO 2. Tutkittavien ajatuksia syömishäiriön ennaltaehkäisystä

5.7 Asiantuntijuus

Valmentajien ja urheilijoiden kanssa toimivien henkilöiden asiantuntijuus nousi yhdeksi pääteemaksi urheilijoiden syömishäiriöiden ennaltaehkäisyä ajatellen. Erityisesti kannustettiin varmistamaan valmentajien koulutus ja pätevyys, antamaan urheilijoille ja valmentajille ravitsemusneuvontaa, panostamaan urheilijan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin sekä lisäämään tietoa erilaisista urheilijoiden vastoinkäymisistä ja niiden kohtaamisesta. Kaikkien tutkielmaan osallistuneiden urheilijoiden mielestä näihin osa-alueisiin tulisi laittaa enemmän resursseja ja todella varmistaa urheilijoiden parissa toimivien henkilöiden pätevyys ja laaja-alainen osaaminen. Näin esimerkiksi Maija purki turhautumistaan valmentajien asiantuntijuudesta haastattelussa:

”Et mitä korkeammalle tasolle mennään, niin odottaisin kyllä, et siel ois oikeesti pätevii ihmisii, et mä toivon, ettei kukaan joutuis tollasen kohtelun ja vähättelyn niinkun ja tollee, et niinku sivuutetaan, et toi on sitten samalla se varmin keino myös estää se menestyminen siinä huippu-urheilussa, että se on ihan selvä asia.”

Niinpä näiden urheilijoiden kanssa toimivien henkilöiden ammatillinen pätevyys tulisi varmistaa jo harrastetasolla, mutta erityisesti tavoitteelliseen urheiluun siirryttäessä. Valmentaja toimii urheilijan esikuvana urheilussa ja hänen mallillaan ja sanoillaan voi olla todella suuri vaikutus urheilijaan. Valmentajia tulisi kouluttaa syömishäiriöistä, niiden yleisyydestä, riskeistä sekä siitä, miten ottaa ne esiin urheilijoiden kanssa. Yleisesti valmentajia tulisi kouluttaa tietoisemmiksi erilaisista urheiluun ja syömiseen liittyvistä riskeistä ja ongelmista. Kaikkien tutkittavien mielestä tulisi enemmän kiinnittää huomiota urheilijoiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja muistaa myös mielen vaikutus fyysiseen terveyteen. Lisäksi urheilijoita tulisi muistuttaa levon tärkeydestä ja korostaa enemmän sen positiivisia vaikutuksia suorituskykyyn ja hyvinvointiin.

Terveellisen ravitsemuksen tieto ja siitä kertominen urheilijoille koettiin myös olennaiseksi. Urheilijoille tulisi kertoa enemmän sitä, mitä terveellinen ravinto ja syöminen ovat. Oleellista on, että urheilijat ymmärtävät, ettei ruokavalion tarvitse olla aivan pikkutarkkaa tai pelkän

salaatin syömistä. Pitäisi tuoda esiin enemmän sitä, mikä on terveellistä ja normaalia syömistä. Siispä tarkan ruokavalion aiheuttama ahdistus tai sen liiallinen tarkkailu ei välttämättä ole terveellistä, vaan terveellistä syömistä on saada riittävästi ja monipuolista ravintoa. Elina toi asian esiin esimerkiksi seuraavanlaisesti:

"Et voi, koska mekin urheillaan ja kulutetaan paljon, et ei sen ruokavalion tarvis olla niin tarkkaa, et vois syödä melkein mitä haluaa, muttet sit pitäis muistaa vielä se, että tulee tarpeeks sitä ruokaa ja ravinteikasta ruokaa, et ehkä just se ilmapiirin tuominen esille, et terveellisyys on myös sitä, et muistetaan syödä herkkuja ja olla joustava, et se ei oo terveellistä, jos vaikka punnitsee kaiken ruuan tai se, että ruoka ja syöminen vie liikaa energiaa elämästä ja aiheuttaa ahdistusta."

Lisäksi kaksi neljästä tutkittavista nosti esiin vastoinkäymisten kohtaamisen ja niiden huomioimisen valmennuksessa. Tärkeää on lisätä ymmärrystä ja tietoa pettymysten ja vastoinkäymisten käsittelyyn niin valmentajien kuin urheilijoiden keskuudessa. Pettymysten vääränlainen käsittelytapa ja terveellisten työkalujen puute voi pahimmillaan johtaa mielenterveyden ongelmiin ja urheilun parissa helposti esimerkiksi syömishäiriön kehittymiseen. Nella toi asian esiin haastattelussa esimerkiksi seuraavalla tavalla:

"sitten yks mikä tulee mieleen, ni on pettymysten ja vaikeiden tilanteiden niinku käsittely, et jotenkin ymmärrystä enemmän siihen, et mitä sitten, jos sä et esim. kehity tai muuta, et sit kuitenkin itsellä yks mikä liittyi tai oli sillai iso syy sairastumiseen, ni oli kuitenkin sitten se turhautuminen ja tavallaan, et "jos mä en kehity tässä, ni mä voin olla sit hyvä tässä syömishäiriössä" Sellainen kompensaatio tyyppinen, et jotenkin sellanen pettymysten käsittely tyyppinen... "

5.8 Urheilijan oman hyväksynnän lisääminen

Toiseksi pääluokaksi nousi urheilijan oman hyväksynnän lisääminen. Oma riittävyys ja itsensä arvostaminen joutuvat helposti koetukselle urheilun aika kovassa maailmassa. Niinpä tutkittavat korostivat syömishäiriöiden ehkäisemisessä valmentajien kykyä tarttua erilaisiin

vallitseviin mielikuviin ja erityisesti rikkoa niitä niiden ollessa vääränlaisia. Lisäksi he toivoisivat, että urheilijoita kannustetaan hellittämään itsensä ruoskimista ja heille opetettaisiin enemmän armollisuutta itseä kohtaan. Lisäksi kannustettiin pinnallisuuden poistamiseen.

Jokainen tutkittava tunnisti erilaisten urheiluun liittyvien mielikuvien vaikutuksen omaan sairastumiseen. Sen vuoksi he kannustavat urheilijoiden ja nuorten kanssa toimivia kiinnittämään enemmän huomioita näihin vallitseviin mielikuviin ja erityisesti rikkomaan niitä niiden ollessa vääristyneitä. Usein uskotaan, että suorituskyky tulee vain treenaamisesta tai, että ruuan pikkutarkka kontrollointi ja siitä ahdistuminen on jotenkin normaalia urheilijan elämässä. Lisäksi olisi hyvä rikkoa pinttyneitä mielikuvia esimerkiksi siitä, ettei urheilijan syöminen voi olla häiriintynyttä ilman diagnoosia tai silloin, kun urheilulaji ei ole riskialttiista päästä. Myös negatiivisia mielikuvia avun pyytämisestä ja hakemisesta niin läheisiltä, kuin esimerkiksi urheilupsykologeilta olisi hyvä pyrkiä rikkomaan ja luomaan ennemmin hyväksi ja normaaliksi asiaksi. Esimerkkinä Nella purki turhautumistaan diagnooseihin liittyviä mielikuvia kohtaan seuraavanlaisesti:

"että ei se oo vaan siitä, et sulla on se diagnoosi tai tavallaan, et kyl mä muistan jotenkin, että mäki olin jotenki silleen, et " ei mul oo mitään diagnoosii, et ei mulla oo tässä mitään ongelmaa" tai et ehkä mä sitten oon vasta oikeutettu apuun, et eihän syömishäiriö oo vaan siitä kiinni, et onko sulla joku diagnoosi, et kaikki kriteerit täyttyy tai sillee, et se on paljon laajempi, et sit jotenki tavallaan se, että ehkä tuosta asiasta vois olla helpompi puhua, jos jotenki ei miettis sitä, et onko sulla se nyt vai ei ja, et kyl sulla voi mieleen ja kehoon liittyvät ajatukset olla häiriintyneitä, vaikka sulla ei olisikaan diagnoosia."

Lisäksi tutkittavat kannustavat urheilijoiden parissa toimivia opettamaan urheilijoille armollisuutta itseään kohtaan. Ei ole maailmanloppu, jos joskus jää esimerkiksi yksi lenkki välistä väsymyksen takia, on tärkeää kuunnella myös itseä ja omaa olotilaa. Tuotaisiin esiin, että päivittäinen vaihtelu on normaalia eikä ihminen ole laiska, jos lepää. Näin Elina toi asian esiin haastattelussa:

“Puhutaan liikaa tavallaan itsensä ylittämisestä. Et tavallaan mun on vielä päästävä pois siitä, että ei haittaa, vaikka joskus lepää tai et jos ei halua lähtee lenkille, ni sit ei tarvii, jos on väsynyt ja niinku et se ei oo normaalia syömistä, jos tarkasti jonku ruokavalion mukaan syö.”

Kolmantena nousi esiin pinnallisuuden poistaminen. Ulkonäköpaineet ovat usein todella kovia ja siksi niitä tulisi helpottaa. Urheilijoita tulisi motivoida ennemmin huolehtimaan terveydestään kuin ulkonäöstään eikä korostaa painoa liikaa esimerkiksi punnituksilla. Keskityttäisiin mieluummin siihen mikä ruokkii urheilijoita (energia ja voima) eikä esimerkiksi ulkonäköön ja siihen liittyviin tavoitteisiin. Näin Pia puhui ulkonäkökeskeisyydestä ja sen poistamisesta seuraavassa kappaleessa:

“koska tässä maailmassa ollaan jotenki niin ulkonäkökeskeisiä, et jotenki no eihän sellasta voi kitkee pois, mut toivois, et ois vähemmän sellaista ulkonäön kommentointia ja sitte enemmän katottais sitä ihmistä sinne sisimpään et mitä se oikeesti on, et välillä tuntuu, et on, et mennää nii ulkonäkö eellä ja liika korostetaan sitä. Et kyl mä ymmärrän, et urheilijoillakin on ja tietysti lajista riippuen ni on vaatimuksia, mut silti pidettäis aina mielessä, et se ei oo se ykkös juttu, et mentäisiin niinku se terveys edellä ja, et se ihminen niinku sellaisenaan on arvokas, oli sit minkä näköinen tai kokoinen, niin jotenkin sen arvostamista sitten jollain tavalla. “

5.9 Syömishäiriöiden tunnistaminen ajoissa

Kolmanneksi pääluokaksi urheilijoiden syömishäiriöiden ennaltaehkäisyssä nousi niiden tunnistaminen ajoissa. Syömishäiriöiden tunnistaminen ei ole helppoa, mutta tutkittavat toivat omien kokemustensa perusteella esiin näkemyksiään, joiden avulla tunnistaminen voi olla mahdollista ja helpottua. Näin ollen tutkittavat uskovat välittämisen, rohkeuden, yksilöllisen huomioimisen sekä asiantuntijoiden välisen yhteistyön auttavan syömishäiriöiden tunnistamisessa sekä sitä kautta myös niiden ennaltaehkäisyssä.

Valmentajan välittämisellä tarkoitettiin erityisesti sitä, että valmentajat osoittaisivat kiinnostusta urheilijoita kohtaan ja olisivat perillä siitä, miten urheilijoilla menee myös yleisesti elämässä. Haastateltavat kannustivat kysymään urheilijoiden kuulumisia. Heidän mukaansa jo

pelkällä ” mitä sinulle kuuluu” kysymyksellä voi aueta jotain tärkeitäkin asioita ja luoda urheilijalle tunteen siitä, että heistä välitetään. Lisäksi kun urheilijoita ei kuunneltu tai he ei eivät kokeneet tulleensa kuulluksi kokivat he usein, ettei heistä välitetty ihmisenä tai ettei heidän tarpeillaan ollut väliä. Näin ollen kuuntelun taidot nousivat myös oleellisiksi ennaltaehkäiseviksi vuorovaikutustaidoiksi. Suurin osa haastatelluista olisi kaivannut kahdenkeskisiä keskusteluja valmentajan kanssa, joissa oltaisiin voitu tarkastella ja kuunnella urheilijan vointia ja jaksamista. Näin voitaisiin huomata mahdolliset muutokset urheilijan terveydentilassa, esimerkiksi kuukautiskierron muutokset, joiden poisjääminen on yksi hälyttävä merkki urheilijan rasitus- ja ravitsemustilasta. Lisäksi tässä tutkimuksessa jatkuvat loukkaantumiset olivat hälyttävä merkki siitä, ettei kaikki ole kunnossa. Näin kävi esimerkiksi Pian tapauksessa:

”Ensisijaisesti oisin siis toivonut, et joku ois puuttunu siihen. Et kyllähän sen niinku näki käytöksessä yms. Et jatkuvat loukkaantumiset, et jos joku ois ees tullu jutteleen. Niinku aidosti kysyny, välittäny, et hei mitä sulle kuuluu, miten sulla menee. Ja niinku sillai lempeesti ois laittanu niitä rajoja, mut sä vaan niinku menit siellä, olit niinku näkymätön. Jokainen tulisi niinku kuulluksi ja nähdyksi, et se on, et välittäisi, ni se vois joskus olla sellainen ratkaisu. Et ku on erilaisia ryhmiä, et ihminen niinku aidosti tuntis, et se kuuluu niinku siihen. Et se voi olla toisille tavallaa vaikee käsittää, et mulla on kuitenkin ollu aina niinku joukkue ympärillä, mut mä oon aina siellä tehnyt ihan yksin.”

Haastateltavat suosittelivat yksilöllistä huomioimista, varsinkin, kun urheilijoita on useita ja erityisesti joukkueissa urheilijat saatetaan nähdä ennemmin kokonaisuutena ja massana ja niinpä heitä kaikkia kohdellaan helposti myös samalla tavalla. Haastateltavat näkivät tämän kuitenkin ennemmin riskitekijänä syömishäiriöiden syntymisille ja niinpä heidän mukaan urheilijoita tulisi seurata ja kohdata yksilöllisesti. Näin tulisi toimia myös joukkueurheilussa, sillä lopulta yksilöt luovat joukkueen ja sitä paremmalla syyllä yksilöistä tulee pitää huolta. Ihmiset kehittyvät hyvin eri tahtiin ja tulevat todella erilaisistakin taustoista. Haastateltavien mukaan tämä pitäisi pitää aina mielessä urheilijoiden kohtaamisessa ja valmentamisessa. Esimerkiksi Maija kehittyi ikäisiään aikaisemmin, jolloin myös rasvaa alkoi kertyä muita samanikäisiä urheilijoita aiemmin ja enimmäkseen biologisista syistä johtuen. Seuraavaksi

Maija tuokin oman esimerkin avulla esiin yksilöllisen huomioimisen tärkeyden, jossa epäonnistuttiin hänen kohdallaan:

”ja se on itse asiassa sellainen asia ja vielä kun oli varhain kehittynyt, joka oli yks sellanen asia mitä ne ei niinku tajunnu eikä kukaan niistä valmentajista pystyny käsittelee sitä mitenkään. Eli niinku yksilöllisiä fysiologisia biologisia kehitys eroja, ne olivat niin, kun tuntematon käsite sen ajan hiihto valmennuksessa”

Rohkeus nousi esiin kaikkien haastateltavien haastatteluista. Heidän mielestään puheeksi ottaminen kannattaa aina eikä sitä tulisi liikaa pelätä. Jos näkee jotain outoa tai poikkeavaa, rohkenee myös reagoimaan ja selvittämään sen onko kaikki oikeasti hallinnassa. Jokainen heistä oli jälkeenpäin kiitollinen valmentajien huolesta ja puuttumisesta tai olisi toivonut aikaisempaa puuttumista. Tavallaan haastateltavat kokivat, etteivät pystyneet lopettamaan, vaikka tiedostivat jollain tasolla, ettei heidän toimintansa ollut täysin normaalia. Näin ollen, kun asiaan ei puututa, helposti ajaudutaan uskomaan, että itsessä on ennemmin jotain vikaa, kun uskaltaa edes ajatella, etteivät asiat ole hallinnassa. Puuttuminen aiheutti Elinassa ensin negatiivisia tunteita, mutta myöhemmin hän oli kuitenkin tyytyväinen, miten sen kautta paraneminen saatiin aluille. Maija taas kuvaili puuttumisen huojentavana ikään kuin vankilasta pois pääsemisenä. Näin esimerkiksi Maija nosti rohkeuden tärkeyden esiin:

Ja millainen sun asenteesi oli silloin kun se asia tuotiin esiin ja tiedostettiin? ”No mä olin jotenkin helpottunut, et koki, et joku sano mulle, et mun ei tarvis tehä tätä, et niinku muutenki voi niinku mennä eteenpäin, et jotenki sitä kaipaa ku tietää, et tä ei oo normaalii, mut sit ku kukaan ei sano sitä niin se tavallaan oli vähän sellanen, et pääsi vankilasta pois. Ja sitten niinku rohkeus reagoida... Et jos sä näät jotai kummaa tai, jos sulle tulee joku epäilys, ni miks sä et voi mennä kysymään, et mitä se niinku maksaa. Sä voit siinä hetkes pelastaa sen. Mut sit jos sä vuodet kattelet sitä ja vuodet menee ja sillo jo oli jotain, ni sit se voi olla jo liian myöhästä.”

Lisäksi asiantuntijoiden välistä yhteistyötä kritisoitiin. Se ei toteutunut ainakaan kahdella neljästä haastatellusta urheilijasta. Tieto ei liikkunut eri asiantuntijoiden välillä. Erityisesti lääkärin, valmentajan ja päävalmentajan välistä yhteistyötä kritisoitiin. Kun tieto ei kulje, ei

urheilijakaan voi saada parasta mahdollista apua ja kohtelua eikä hänen oireiluaan voida näin välttämättä tiedostaa. Haastateltavien toiveena olisikin, että valmentajat muistaisivat tehdä yhteistyötä myös muiden asiantuntijoiden kanssa urheilijan terveyden tilaan liittyen ja muutenkin. Jo sekin olisi hyödyllistä, että valmentaja olisi tietoinen kehen ottaa yhteyttä ja miten yleisesti toimia urheilijan terveydentilan muutoksien tullessa esiin. Maija esimerkiksi kyseenalaistaa haastattelussa huippu-urheiluun kuuluvat verkostot ja toteaa avun tulevan vain sattumanvaraisesti eri henkilöiltä:

”Et se on jännä, et ne on kaikki tullu järjestelmän ulkopuolelta jotka ovat niinku auttanu, et nyt puhutaan hirveästi niinku huippu-urheilun muutoksesta, et siellä on kaiken maailman verkostoja, et sit mä mietin, et missä hitossa ne ovat ne kaikki verkostot? Et ne on täysin sattumanvaraisia ihmisiä sun elämässä, jotka lopulta auttaa”

6 POHDINTA

6.1 Tutkimustulosten yhteenveto

Tämän tutkielman tarkoituksena oli selvittää syömishäiriötä sairastaneiden urheilijoiden kokemuksia kilpaurheilun vaikutuksesta syömishäiriön syntyyn sekä tarkastella heidän ajatuksiaan syömishäiriöiden ennaltaehkäisystä. Tutkielman tavoitteena oli lisätä urheilijoiden kanssa toimivien henkilöiden sekä urheilijoiden itsensä tietoisuutta niistä tekijöistä, jotka voivat altistaa syömishäiriölle ja näin myös lisätä ennaltaehkäisyn mahdollisuutta urheilupiireissä. Tulokset urheilijoiden syömishäiriöön altistavista tekijöistä jakaantuivat neljään pääluokkaan: vääristyneisiin mielikuviin ja myytteihin urheilusta ja menestyksestä, puutteelliseen tietoon, valmentajien ja valmennustiimiin kuuluvien henkilöiden haitalliseen toimintaan ja menestymispaineisiin. Lisäksi tutkittavien ajatukset syömishäiriöiden ennaltaehkäisyyn liittyen jakaantuivat kolmeen pääluokkaan: valmentajien ja urheilun parissa toimivien henkilöiden koulutuksen ja asiantuntijuuteen panostamiseen, urheilijoiden oman hyväksynnän lisäämiseen sekä syömishäiriöiden aikaisen tunnistamisen rohkeuden ja välittämisen kautta.

Tulosten perusteella pitää muistuttaa valmentajien suurta vastuuta, sillä pienetkin kommentit tai toimet, jotka korostavat urheilijan painoa voivat vaikuttaa dramaattisesti urheilijaan. Tämä on tullut esiin jo myös aikaisemmassa kirjallisuudessa sekä tutkimuksissa, joiden mukaan urheilijan laihdutustarve saa usein alkunsa testaajan, valmentajan tai jonkun toisen painoon liittyvästä huomautuksesta tai uskomuksesta, että suorituskyky paranee pienen painonpudotuksen seurauksena (Charpentier 2017; Hiilloskorpi 2007, 223; Mountjoy ym. 2014). Myös eri urheilulajeihin liittyvät mielikuvat erityisesti alhaisen painon positiivisesta vaikutuksesta suorituskykyyn (Coelho ym. 2014; Currie 2010; Loucks 2007; Pettersen, Hernaes & Skårderud 2016), olivat myös kolmella tutkittavalla erityisen vahvoja ja niihin suhtauduttiin jopa pakkomielteisesti ja hyvin mustavalkoisesti. Tutkittavilla ei ollut käsitystä siitä, että syömättä jättäminen ja liian alhainen paino voivat vaikuttaa todella negatiivisesti suorituskykyyn ja omaan terveyteen esimerkiksi syömishäiriön kehittymisen kautta. Näin myös ruuasta kehittyi ennemmin vihollinen kuin positiivinen energianlähde, jona se tulisi ennemmin

nähdä. Näin myös harjoittelu ja liikunta muuttuivat laihduttamiseksi, suorituskyvyn kehittämisen sijasta.

Tämä tutkielma osoitti myös sen, että vakava syömishäiriö on mahdollista myös ei niin ulkonäkökeskeisessä tai esteettisessä lajissa kuin jääpallossa ja salibandyssa. Tulos muistuttaa syömishäiriöiden mahdollisuudesta kaikissa lajeissa. Myös esimerkiksi Poikkimäen ym. (2017) mukaan syömishäiriöoireilu ei ole vain esteettisten lajien ongelma, vaan se vallitsee kaikissa lajityypeissä ja molemmissa sukupuolissa. Urheilu yleisesti ympäristönä ja mentaliteettina menestymispaineineen velvoittaa urheilijoita suureen kurinalaisuuteen, mikä voi helposti siirtyä myös syömiseen ja painon pakonomaiseen kontrolloimiseen. Esteettisissä lajeissa kehon esillä olo ja sen korostuminen jo itsessään kuitenkin lisäävät urheilijan paineita, jonka vuoksi urheilijoiden itsetuntoon, terveellisiin ajatusmalleihin ja elintapoihin tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Esimerkiksi tässä tutkielmassa nousi esiin balettisalien peilien ja ihonmyötäisten asujen aiheuttama epävarmuus ja ahdistus omasta kehosta jo itsessään ja se näin lisäsi urheilijan motivaatiota olla syömättä ja laihduttaa, ilman laihdutuskehotuksia tai kommentteja siihen liittyen. Tässä tulee esiin lajin ja ympäristön itsessään urheilijalle aiheuttavat paineet ja ahdistus. Erityisesti kilpailuja ja sosiaalista mediaa varten haluttiin myös näyttää mahdollisimman laihalta ja hyvältä, mutta myös jokapäiväisissä harjoituksissa oma paino aiheutti ahdistusta erityisesti sen vuoksi, että oma keho heijastui koko ajan peilistä tiukan vaatetuksen läpi. Tähän tulisi suhtautua vakavasti, sillä kehon tyytymättömyys voi johtaa ruokavalioon, joka lisää syömishäiriön aloittamisen ja ylläpidon riskiä. Liiallinen huoli painosta, kehosta ja ulkonäöstä näyttävät olevan syömishäiriön tärkeitä ylläpitotekijöitä ja syömishäiriö alkaakin normaalisti ruokavalion muutoksesta. (Pettersen ym. 2016.) Toisaalta yksi tutkittava ei kokenut samaa, vaikka uinnissakin oma vartalo on todella esillä ja puvut ihonmyötäisiä. Hiilloskorven (2007) mukaan suhtautuminen painoon, laihduttamiseen ja valmennusmenetelmät voivat kuitenkin vaihdella suhteellisen paljon samankin urheilulajin sisällä. Valmennusryhmän sosiaalinen ilmapiiri voi olla yhtenä selityksenä sille, että samassakin lajiryhmässä syömishäiriöihin liittyvät riskit vaihtelevat tutkimuksesta toiseen. (Hiilloskorpi 2007, 223.) Tässä tutkielmassa esimerkiksi vertaispaineet koettiin yhdeksi laihduttamishalua lisääväksi tekijäksi. Hyvin kilpailuhenkisessä ympäristössä ja ilmapiirissä laihduttamisesta voikin helposti muodostua kilpailu joukkueen jäsenten välillä niin esteettisissä kuin missä tahansa muissa lajeissa. Laihduttaminen voi jopa alkaa tarttua, kun joukkuelaiset

vertailevat itseään toisiin. Myös Keski-Rahkosen ja Mustosen (2016) mukaan syömishäiriöt saattavat levitä esimerkiksi sosiaalisen oppimisen tai ryhmänormien avulla. Tämänlainen kierre ja hiljainen tai näkyvä kilpailu vaikuttaa huomaamattomasti jokaiseen urheilijaan, herkimpiin kaikkein negatiivisimmin. Tämän vuoksi joukkueen terveeseen ja avoimeen ilmapiiriin on tärkeää panostaa ja kiinnittää huomiota, lajista riippumatta.

Tämä tutkielma tuo esille lisäresurssien kohdentamisen tarpeen yleisesti urheilijoiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseen sekä asiantuntijuuden ja tiedon lisäämiseen niin syömishäiriöistä, ravinnosta kuin erilaisista urheilijoiden keskuudessa liikkuvista mielikuvista. Puutteellinen tieto voi pahimmillaan johtaa hyvin vääränlaisiin toimintamalleihin, kuten monen urheilijan kohdalla tässä tutkielmassa. Tämän tutkielman tulokset ovat saman suuntaisia kuin Hoogenboomin ja kollegoiden (2009) tulokset, joiden mukaan urheilijoilla ei ole tarpeeksi tietoa oikeasta ravitsemuksesta, terveellisistä elintarvikkeiden valinnoista, tasapainoisen ruokavalion komponenteista tai ravitsemuksen vaikutuksista suorituskykyyn. Myös Heikkilä, Valve, Lehtovirta ja Fogelholm (2018) tuovat tutkimuksessaan esiin urheilijoiden ja valmentajien riittämättömät ravitsemustiedot yleisenä ilmiönä. Heidän mukaansa urheilijat tarvitsevat kuitenkin riittävät tiedot tästä aiheesta ymmärtääkseen ruokavalintojen merkityksen heidän urheilulliselle suorituskyvylle, palautumiselle ja yleiselle terveydelle. Riittävät ravintoa koskevat tiedot ja taidot ovat erittäin tärkeitä valmentajille, koska ne ovat usein urheilijoiden ravitsemustietojen tärkein lähde. (Heikkilä ym. 2018.) Tämän tutkielman tulosten perusteella ei pitäisi liikaa tukeutua uskomukseen, että kaikki urheilijat tietävät, mitä terveellisyys tai terveellinen ruokavalio oikeasti tarkoittavat. Itsestään selvältäkin tuntuvia asioita voi olla tärkeä korostaa nykymaailmassa, jossa nuoret saavat vaikutteita hyvin monista eri tietolähteistä eikä kaikilla välttämättä ei ole tarpeeksi kriittisyyttä tiedon käsittelyyn. Heikkilä ym. (2018) toteavatkin, että kaikkein tärkein oppi on aika yksinkertainen. Pitää uskaltaa syödä tarpeeksi eikä muodostaa ruuasta liian suurta numeroa, sillä se johtaa helposti häiriintyneeseen syömiseen.

Urheilu ei ole myöskään vain voittamista ja onnistumista. Urheilussa onnistumisen välineenä toimii oma keho ja, jos tämä elintärkeä työväline ei toimi odotetusti tai rikkoutuu, voi urheilijan

itsetunto ja elämä mullistua suuresti, varsinkin, jos itsetunto on kytkeytynyt suoriutumiseen ja onnistumisiin. Silloin laihduttamisesta voi helposti tulla väline itsetunnon ja onnistumisen kokemuksille, joka kävi kahdelle tutkielmaan osallistuneelle urheilijalle. Syömishäiriöistä kärsivien ihmisten itsetunto on myös yleensä alhainen, ja siihen liittyy usein huono suorituskyky tai epärealistiset odotukset. Kun tiedät, kuinka urheilija suoriutuu ja miten hän suhtautuu omaan suoriutumiseen sekä urheilun rooliin omassa elämässään, on paljon helpompi puuttua myös ongelmaan. (Marquez 2008.) Lisääntyneiden loukkaantumisten ja kuukautisten poisjäännin tulisi toimia hälytyskelloina, ettei urheilijalla ole kaikki hyvin. Esimerkiksi pakonomaista liiallista liikuntaa voi olla vaikea tunnistaa erityisesti urheilijoilla. Se tulee esiin usein heidän ilmoittaessaan väsymyksestä, kuukautisten poisjäämisestä, laihtumisesta, unettomuudesta tai urheilun suorituskyvyn heikkenemisestä (ns. ylirasitustilasta.) Lisäksi tyypillisissä häiriötilanteissa urheilijan suorituskyky ja kehittyminen huononevat. (El Choch ym. 2013.)

Muutenkin on muistettava kiinnittää erityistä huomiota urheilijan emotionaaliseen tilaan, terveyteen sekä hänen päivittäisiin toimintoihin ja rutiineihin, sillä jokainen urheilija ei osoita näkyviä fyysisiä syömishäiriön merkkejä (Wells ym. 2015). Tärkeää on tiedostaa, että syömishäiriöitä voi esiintyä yhtä hyvin normaalipainoisella ja sitä ei pysty päättelemään aina ulkonäön perusteella. Syömishäiriöitä on vaikea tunnistaa normiväestön keskuudessa, ja vielä vaikeampaa niiden tunnistaminen on urheilijoiden keskuudessa (Thompson & Sherman 2010, 81). Vähättely ja välinpitämättömyys voivat pahentaa syömishäiriötä kuten tämän tutkielman tuloksista voidaan päätellä. Jos ammattilainen ei ota urheilijaa tosissaan tai ole kiinnostunut tämän hyvinvoinnista, miten voidaan odottaa urheilijan olevan tätä myöskään itselleen? Syöminen voi olla myös pahasti häiriintynyttä, vaikka mitään diagnoosia sairaudesta ei olekaan tai urheilija vaikuttaa hyvinvoivalta ulkopuolisen silmin. On vahingollista olla kuuntelematta tai ottamatta tosissaan urheilijaa, joka hakee apua tai kertoo huolestaan.

Kaikkia tutkittavia yhdisti myös todella voimakas halu kehittyä ja olla paras, lisäksi jokainen kertoi olevansa todella ankara ja vaativa itseään kohtaan. Näiden luonteenpiirteiden ja ominaisuuksien voidaan päätellä vaikuttaneen myös osaltaan urheilun ulkopuolelta tuleviin syihin syömishäiriön puhkeamisessa. Toisaalta tämän luonteenpiirteen omaavat päätyvät usein myös kilpaurheilun pariin. Lisäksi jokainen tutkittava toi esiin sisäsyntyisen paineen menestyä

ja olla paras urheilija. Jotkin luonteenpiirteet altistavat myös helpommin syömishäiriöille niin kuin aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu. Syömishäiriöille altistavia tekijöitä ovat juuri täydellisyyshakuisuus, suoritusorientoituneisuus, heikko itsetunto ja turvaton varhainen kiintymyssuhde (Dadi & Raevuori 2013, 69). Urheilijoiden perfektionismiin ja sen suhdetta syömishäiriöiden lisääntymiseen on kohdistettava entistä enemmän huomiota. (Anis ym. 2019; Forsberg & Log 2006.) Lisäksi on tärkeää muistaa, että urheilijat ovat usein valmiita ottamaan suuria terveysriskejä, jos urheilussa menestyminen vaatii sitä. (Schnell ym. 2014.) Nämä piirteet olisivat tärkeä tunnistaa ja huomioida valmennuksessa. Jos huomaa todella tunnollisen urheilijan olevan muutenkin todella armoton ja ankara itseään kohtaan, tulisi tähän reagoida ennemmin lempeydellä ja rajoilla. Tässäkin tutkielmassa jokainen urheilija loi itselleen jo todella suuret toiveet ja paineet menestykselle ja sen vuoksi on hyvä huomioida se, että ulkoisen paineen aiheuttaminen ei ole kaikille välttämätöntä. Tässä korostuu juuri urheilijan yksilöllinen kohtaaminen ja erilaisuuden huomioiminen. Vaikka kyseessä olisi joukkue, eivät samat ohjeet tai kehotukset sovi kaikille. Lisäksi tämän tutkielman tutkittavat kannustivat urheilijoiden kanssa työskenteleviä opettamaan urheilijoille myös armollisuutta ja hyväksyntää itseä kohtaan ja muistamaan ihmisen itseisarvon tärkeyden, jolloin ihminen itsessään on arvokas, myös ilman jatkuvia suorituksia, voittoa tai täydellistä kehoa.

Ennaltaehkäisyn kannalta yksi tärkeimpiä tämän tutkielman oivalluksia on mielestäni se, miten jokainen tutkittava koki positiivisena ja huojentavana sen, että joku aikuinen, urheilunammattilainen tai satunnainen henkilö puuttui heidän oireiluunsa ja osoitti huolensa. Silloin joku ulkopuolelta toi esiin sen, ettei noin tarvitse jatkaa, ei tarvitse olla äärirajoilla ja kiduttaa itseään enempää. Tämä osoittaa myös sen, kuinka vahingollista on jättää huomiotta tällainen oireilu. Urheilija saattaa hyväksyä sen normaaliksi osaksi urheilijana olemista. Yksi tutkittavista kuvaili tätä jopa ”vankilasta pois pääsemisenä”. Tämän innoittamana kannustan kaikkia ammattilaisia osoittamaan huolensa urheilijastaan, vaikka ei olisi aivan varma mistä tilanteessa on kyse. Vaatii rohkeutta kohdata vaikeita asioita, erityisesti, jos tilanne on epävarma. Syömishäiriö saa ihmisen tuntemaan itsensä hyvin yksinäiseksi, vääränlaiseksi ja tällainen tunne saattaa lisätä inhoa itseään kohtaan. Se, että joku kyseenalaistaa, osoittaa huolensa ja on valmis auttamaan voi pelastaa ihmishengen, elämän.

6.2 Tutkimuksen menetelmällinen ja eettinen pohdinta

Koska kaikissa tutkimustoimintaan liittyvissä toiminnoissa pyritään välttämään virheitä, on yksittäisissä tutkimuksissa arvioitava tutkimuksen luotettavuutta. Laadullisen tutkimuksen toiminta-alueelta löytyy kuitenkin hyvin vaihtelevia käsityksiä tutkimuksen luotettavuutta koskevista kysymyksistä. (Hirsjärvi ym. 2009, 232; Tuomi ja Sarajärvi 2018, 158.) Tutkimusmenetelmien luotettavuutta käsitellään metodikirjallisuudessa usein *reliabiliteetin* (tutkimuksen toistettavuus) sekä *validiteetin* (ollaanko tutkittu sitä mitä ollaan luvattu) käsitteiden avulla. Näitä käsitteitä on kuitenkin kritisoitu laadullisen tutkimuksen toiminta-alueella, sillä nämä käsitteet ovat alun perin luotu määrällistä tutkimusta varten ja käsitteinä niiden piiri vastaa etupäässä määrällisen tutkimuksen tarpeisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160.) Kaikkien tutkimusten pätevyyttä ja luotettavuutta tulisi kuitenkin jotenkin arvioida, vaikka näitä tiettyjä termejä ei haluttaisi käyttää. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta parantaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteutuksesta. Tarkkuus on oleellista tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. (Hirsjärvi ym. 2009, 232.) Eskola ja Suoranta (1998, 211–212) käyttävät edellä kuvatuista reliabitiliteetista ja validiteetista termejä uskottavuus, siirrettävyys, varmuus ja vahvistuvuus. Käytän seuraavaksi näitä termejä myös tämän tutkielman luotettavuuden arvioinnissa.

Uskottavuus. Tuomen ja Sarajärven teoksessa (2018) tutkimuksen uskottavuus tarkoittaa riittävää arvioita kerätyn aineiston todenmukaisuudesta eli siitä vastaavatko tutkijan tekemät tulkinnat ja käsitteellistäminen tutkittavien käsityksiä. (Eskola & Suoranta 1996, Tuomen & Sarajärven 2018, 162 mukaan.) Niinpä tutkielman uskottavuutta lisää mielestäni luvussa neljä kuvaamani aineiston tarkka analyysi sekä esiin tuomani suorat lainaukset aineistosta. Luin aineiston tarkasti läpi moneen kertaan sekä toteutin kaikki aineistolähtöisen sisällön analyysin vaiheet huolellisesti sekä kävin analyysin läpi useaan kertaan. Aineistosta pidin myös muutamia pidempiä taukoja pystyäkseni tarkastelemaan aineistoa uudenlaisin silmin. Tämä mahdollisti esimerkiksi luokittelujen ja käsitteiden muutokset. Lähtökohta laadullisessa tutkimuksessa onkin todellisen elämän kuvaaminen. Tähän kytkeytyy ajatus siitä, että todellisuus on moninaista. Kuitenkin tutkimuksessa on hyvä ottaa huomioon, ettei todellisuutta voi pilkkoa mielivaltaisesti osiin. Tapahtumat muovaavat samanaikaisesti toinen toistaan, ja onkin mahdollista havaita monenlaisia suhteita. Pyrkimyksenä kvalitatiivisessa tutkimuksessa on

tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.) Käytin keskeneräisen analyysin myös ohjaajallani, joka toi oman näkemyksen analyysiin. Tutkimuksen uskottavuutta olisi voinut lisätä kuitenkin se, että tutkimusprosessia olisi arvioinut toinen asiantuntija tai tutkija. Tai se, että olisin lähettänyt esitarkastusversion tiedonantajilleni tarkastettavaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 165.) Näin tutkittavat olisivat voineet tuoda oman arvionsa esiin tutkimuksen tuloksista ja johtopäätöksistä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 165 & Eskola & Suoranta 1998, 212). Aineiston analyysi itsessään mahdollisti aineiston järjestämisen tiiviiksi ja selkeäksi. Sen avulla aineistoa pystyi tarkastelemaan myös yksityiskohtaisesti (Schreier 2012, 105–106). Myös tämän vuoksi laadullinen aineistolähtöinen sisällönanalyysi sopi mielestäni hyvin tähän tutkimukseen. On kuitenkin otettava huomioon aineiston tiivistämisen mahdolliset seuraukset, joita ovat esimerkiksi joidenkin näkökulmien pois jääminen analyysin keskiöstä, vaikka tavoitteena oli sisällyttää kaikki olennainen analyysiin.

Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä taas tarjosi minulle mahdollisuuden tavata tutkittavat henkilökohtaisesti sekä nähdä ja kokea heidän fyysiset reaktionsa sekä tunteensa samalla kun he kertoivat minulle kokemuksistaan. Haastattelun avulla pystyin myös tarkentamaan heidän vastauksiaan ja esittämään lisäkysymyksiä. Nauhoituksen avulla pystyin palaamaan aineistoon niin usein kuin tarve oli. Tilanteiden nauhoitus on välttämätöntä, koska vuorovaikutuksen yksityiskohtia ei ole mahdollista tavoittaa ja kirjoittaa muistiin yhtä tarkasti samalla kun havainnoi (Lilja 2018, 152). Havaitsin joillakin haastateltavilla pientä pelkoa myös siitä, ettei vahingossakaan syyllistä ketään sanoillaan. Sen vuoksi on vaikea sanoa, kuinka todenmukaisesti haastateltavat olivat valmiita kertomaan kaikista kokemuksistaan. Toisaalta muutamasta haastateltavasta taas ilmeni vahva katkeruus, joka osaltaan saattoi vaikuttaa myös tulosten muotoutumiseen ja todenmukaisuuteen. Haastattelun pyrin suorittamaan mahdollisimman avoimesti teemahaastattelun rakenteeseen turvautuen. Aloitin haastattelut kevyemmistä aiheista ja päätin haastattelun positiivisiin huomioihin ja haastateltavien voimavaroihin, ettei haastattelusta jäisi liian raskasta oloa haastateltavalle. Tutkimuskysymykset ja haastattelukysymykset saattoivat kuitenkin ohjata urheilijoiden vastauksia ja rajata jotain asioita pois. Haastattelun loppupuolella annoin haastateltaville kuitenkin vapaan sanan, jos jotain oli jäänyt mainitsematta tai huomioimatta tai, jos heillä oli vielä jotain lisättävää.

Uskottavuudella tarkoitetaan lisäksi tutkimukseen osallistuneiden riittävää kuvausta sekä arviota kerätyn aineiston paikkansapitävyydestä (Parkkila ym. 2000, Tuomen & Sarajärven 2018, 162 mukaan). Valitsin tutkimukseen osallistujat tarkasti ja halusin, että jokaisella on omakohtainen kokemus syömishäiriöstä sekä tavoitteellisesta harjoittelusta. Tiedustelin hakijoilta heidän urheilu-ja syömishäiriötaustasta ennen kuin valitsin heidät tutkimukseen. Tämä mahdollisti syvällisemmän tuntemuksen tutkimukseen osallistuneista jo ennen tutkimusta. Täten laadullisessa tutkimuksessa on oleellista, että henkilöt, joilta tieto hankitaan, ovat asiantuntijoita tutkittavasta ilmiöstä ja, että heiltä löytyy omaa kokemusta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85.) Tutkimukseen osallistujia oli kuitenkin haastava löytää aiheen arkuuden vuoksi, jolloin jouduin ottamaan tutkimukseen hyvin eri ikäisiä osallistujia sekä hieman eri puolilta Suomea. Myös tutkittavien syömishäiriöön sairastuminen tapahtui myös hyvin eri aikoina. Osalla se oli tuoreempi tapaus ja osalla siitä oli jo useampi vuosi aikaa. Pyrin kuitenkin mahdollisimman yksityiskohtaisesti kuvaamaan jokaisen tutkittavan, heidän urheilu- ja syömishäiriötaustansa sekä ajan, jolloin he urheilivat ja sairastuivat syömishäiriöön. Näillä eroilla oli myös oletettavasti oma vaikutuksensa tutkimuksen tuloksiin. Toiset olivat myös ehtineet käsittelemään syömishäiriötä sekä kokemuksiaan urheilijana pidemmän aikaa, mutta jotkin asiat olivat saattaneet unohtua, toisaalta toisilla ne olivat tuoreessa muistissa. Lisäksi urheilumaailma on ehtinyt muuttua vuosien varrella, minkä vaikutus on tärkeää huomioida tulosten tarkastelussa ja pätevyydessä. Kaiken kaikkiaan Aniksen ym. (2019) mukaan syömishäiriöiden ja liikunnan yhteyksiä mittaavien ja tarkastelevien tutkimusten huomattava heikkous on takautuva tiedonkeruu. Pakonomaisen liikunnanmääritelmä ja liikunnan mittausmenetelmät vaihtelevat myös tutkimuksissa suuresti, mikä osaltaan vaikeuttaa niiden välisten yhteyksien arviointia. Syömishäiriöstä kärsivät tutkittavat saattavat myös aliraportoida helposti liikuntamääriään. Objektiiviset mittausmenetelmät voisivat tuoda subjektiivista arvioita luotettavamman kuvan esimerkiksi liikunnan määrästä, vaikka tällaista pitkittäistutkimusta ei ole vielä tiedossa. (Anis ym. 2019, 1254.) Tämän tutkielman tulosten uskottavuutta ja luotettavuutta lisäävät kuitenkin yhtymäkohdat aikaisempiin tutkimustuloksiin. Tutkimuksen ansioksi voidaan siis lukea se, että urheilun näkökulmasta tehtyä laadullista syömishäiriöitä tutkivaa tutkimusta on Suomessa tehty vähän, ja tulokset omalta osaltaan täydentävät tätä aukkoa. Suurimmaksi ansioksi tuloksissa voidaan lukea niiden soveltamisen mahdollisuudet käytännön urheilijoiden kanssa toimimiseen. Vaikuttivatko aiemmat tulokset kysymysten ohjailuun haastattelussa sekä tulkintojen tekemiseen? Tämä on

mahdollista, mutta pyrin parhaani mukaan tiedostamaan ennakkokäsitykset ja ottamaan vastaan uudet näkökulmat.

Siirrettävyys. Tulosten siirrettävyys on mahdollista tietyillä ehdoilla, vaikka usein naturalistisessa paradigmassa nähdäänkin, että yleistykset eivät ole (sosiaalisen todellisuuden monimuotoisuuden takia) mahdollisia (Eskola & Suoranta 1998, 212). Kuitenkin siirrettävyydellä voidaan kuvata tutkimustulosten siirrettävyyttä toiseen ulkopuoliseen kontekstiin (Parkkila ym. 2000, Tuomen & Sarajärven 2018, 162 mukaan). Täten, koska kyseessä on laadullinen tutkimus ja suhteellisen pieni aineisto, tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää perusjoukkoon ihmisiä. Onkin selvää, että mitä pienempi otos sitä luultavimmin se ei myöskään ilmennä todellisuutta riittävällä tarkkuudella, ja toisaalta sitä suuremmassa otoksessa yksittäisten erityistapausten vaikutus lopputulokseen on hyvin pieni. (Clarke & Mustajoki 2007, 70.) Niinpä suurempi otos olisi voinut lisätä tutkimustulosten siirrettävyyttä, sillä tähän tutkimukseen osallistui vain neljä syömishäiriön sairastanutta eri lajia edustavaa urheilijaa. Näin ollen tunnistan aineiston pienen koon tämän tutkielman heikkoudeksi, sillä useampi urheilija olisi voinut tuoda tutkimukseen lisää näkökulmia tai ainakin vahvistanut esiin tulleita tuloksia. Toisaalta pieni joukko tutkittavia mahdollisti aineiston yksityiskohtaisen ja syvällisen tarkastelun sekä analyysin (Eskola & Suoranta 1998, 18). Mielestäni oli myös avartavaa saada pieneen tutkittavien joukkoon mahdutettua hyvin eri lajin harrastajia sekä eri syömishäiriöitä sairastaneita entisiä tai nykyisiä urheilijoita monipuolistamaan näkökulmaa ja stereotypioita. Toisaalta se ei anna kattavaa kuvaa tietyn lajin osuudesta syömishäiriön syntyyn. Tulosten yleistämiseen tulee näin ollen kaikin puolin suhtautua varauksella.

Lisäksi jo aiemmin mainitsemani tutkittavien eriaikainen syömishäiriöön sairastuminen ja urheilu-uran ajoittuminen vaikuttavat kielteisesti tulosten siirrettävyyteen nykyhetkeen, erityisesti muuttuneen yhteiskunnan myötä. Toisaalta on huolestuttavaa, jos Suomesta löytyy vielä urheilijoita, jotka voivat samaistua vuosia sitten tapahtuneisiin tuloksiin. Muutos ei kuitenkaan välttämättä ole kaikkialla yhtä nopeaa ja asioiden peittämisen taustalla saattaa vieläkin painaa vahva kielteisen leiman pelko. Lisäksi kolme neljästä haastateltavasta oli kotoisin pieneltä paikkakunnalta, joka voi myös vaikuttaa tuloksiin ja niiden siirrettävyyteen, siihen voidaanko tuloksia yleistää koko Suomeen ja suurempiin kaupunkeihin. Urheilu kuitenkin itsessään jo lisää painetta menestyä ja sen mukana usein myös laihduttaa, joten näistä

paineista ja erityisesti vääristyneistä mielikuvista menestymiseen ja lajeihin liittyen olisi hyvä olla tietoisempia, jotta niitä pystyttäisiin rikkomaan, korjaamaan ja hellittämään. Uskon, että nämä tulokset vahvistavat ainakin sen, että olisi tärkeää vahvistaa urheilijoiden kanssa toimivien asiantuntijuutta syömishäiriöön- ja urheilijoiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin liittyvissä kysymyksissä. Lisäksi se tuo ilmi asioita mihin tulisi kiinnittää enemmän huomiota, esimerkiksi epäonnistumisten käsittelyyn urheilun parissa ja armollisuuden lisäämiseen itseä kohtaan. Urheilijoiden alas painamisella ja haukkumisella ei ainakaan päästä toivottuihin tuloksiin. Näitä asioita huomioimalla tuskin voidaan mennä ainakaan huonompaan suuntaan.

Varmuus; Tutkittavan on oltava tietoinen ja ottaa huomioon mahdolliset tutkimukseen vaikuttavat ennustamattomat asiat (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162). Varmuutta lisätään myös ottamalla huomioon tutkijan ennakko-oletukset, oma kokemus aiheesta, tässä tapauksessa esimerkiksi kandityö ja palaute ohjaajalta sekä muilta opiskelijoilta (Eskola & Suoranta 1998, 212). Tämän tutkielman varmuutta lisää se, että pohdin omia ennakkokäsityksiäni tutkittavasta aiheesta sekä kuvaan omaa esiymmärrystäni mahdollisimman tarkasti osana tätä tutkimusraporttia luvussa neljä. Tutkimuksen varmuutta lisää myös se, että tutkimus on toteutettu tieteellisen tutkimuksen toteuttamista yleisesti ohjaavien periaatteiden mukaisesti (Parkkila ym. 2000, Tuomen & Sarajärven 2009, 139 mukaan). Tähän pyrin parhaani mukaan koko tutkimuksen toteutuksen ajan. Luvussa *viisi* kuvaan tarkemmin vielä tutkimuksen toteuttamisen vaihe vaiheelta. Tarkkuus onkin oleellista tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Keskeistä laadullisessa aineiston analyysissa on luokittelujen teko. Lukijalle tulisi tuoda esiin luokittelujen synty, perusteet ja alkujuuret. (Hirsjärvi ym. 2009, 232.) Tässä tutkielmassa näitä tutkimuksen toteuttamisen vaiheita ei ole kuitenkaan selitetty kovin yksityiskohtaisesti tai syvällisesti, vaan ennemmin pääpiirteittäin. Tämän vuoksi lukijalle saattaa jäädä hieman epäselvä kuva tutkimuksen tarkasta toteutumisesta.

Vahvistuvuus. Vahvistuvuus kuvastaa sitä, että tulkinnat saavat vahvistusta toisista samaa ilmiötä tarkastelevista tutkimuksista (Eskola & Suoranta 1998, 213). Tutkielmani tulokset ovat vertailtavissa aiempiin tutkimuksiin samasta aiheesta. Suomalaisiin tutkimuksiin vertaaminen kattavasti oli hankalampaa, sillä aihetta on alettu vasta viime aikoina tutkia enemmän. Pyrin myös käyttämään mahdollisimman tuoreita lähteitä, alkuperäislähteitä sekä mahdollisimman paljon kansainvälisiä lähteitä tutkielman teoriaosassa. Käytin myös paljon tutkimusartikkeleita

sekä luotettavaa, että tunnettua lähdekirjallisuutta, jotta lähdekirjallisuus olisi mahdollisimman korkeatasoista. Tutkimus valmistui myös suhteellisen pitkän ajanjakson tuloksena. Aloitin sen keväällä 2019, jolloin tein sitä intensiivisemmin, palasin sen pariin alkusyksyllä ja tein sen loppuun kesällä ja syksyllä 2020. Niinpä välillä pidin pidempiä esimerkiksi kuukausien taukoja sen tekemisestä. Etenin rauhallisesti, jotta pystyin myös pohtimaan asioita syvällisemmin ja tarkastelemaan päätelmiäni ikäänkuin uusin silmin. Laadullisen tutkimuksen perusvaatimuksena on myös se, että tutkijalla on tarpeeksi aikaa tutkimuksen tekemiseen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 142). Tutkimuksen luotettavuutta oltaisiin voitu kuitenkin parantaa käyttämällä useita menetelmiä tai useita tutkijoita tutkimuksen tekemisessä. Tällaisesta tutkimusmenetelmien ja tutkijoiden yhteistyöstä- ja käytöstä käytetään nimitystä triangulaatio. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 233). Vahvistuvuutta parantaa lisäksi se, että tutkimukseen kuulumaton ulkopuolinen henkilö arvioi tutkimuksen tuotoksia eli esimerkiksi löydökset, aineiston ja tulkinnat **(**Niiranen 1990, Tuomen & Sarajärven 2009, 139 mukaan). Näitä asioita arvioi tässä tutkielmassa erityisesti oma graduohjaajani sekä toinen tarkastaja. Loppujen lopuksi tutkimuksen arvioinnin taustalla on kyse sen sisältämien väitteiden totuudenmukaisuudesta ja perusteltavuudesta (Eskola & Suoranta 1998, 212). Kaiken kaikkiaan tämän tutkielman tuloksia vahvistavat yhtymäkohdat aikaisempiin tutkimustuloksiin. Tutkimuksen ansioksi voidaan siis lukea se, että urheilun näkökulmasta tehtyä laadullista syömishäiriöitä tutkivaa tutkimusta on Suomessa tehty vähän, ja tulokset omalta osaltaan täydentävät tätä aukkoa. Suurimmaksi ansioksi tuloksissa voidaan lukea niiden soveltamisen mahdollisuudet käytännön urheilijoiden kanssa toimimiseen. Vaikuttivatko aiemmat tulokset kysymysten ohjailuun haastattelussa sekä tulkintojen tekemiseen? Tämä on mahdollista, mutta pyrin parhaani mukaan tiedostamaan ennakkokäsitykset ja ottamaan vastaan uudet näkökulmat.

Tutkielman eettisyys. Luotettavuuden lisäksi eettisyys tulee huomioida tutkimuksen teossa. Tieteellinen tutkimus luetaan eettisesti hyväksyttäväksi, luotettavaksi ja uskottavaksi vain, sillä ehdolla, että tutkimus on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Näiden ohjeiden soveltaminen on jokaisen tutkijayhteisön itsesäätelyä, jolle lainsäädäntö määrittää rajat. Hyvä tieteellinen käytäntö näyttäytyy myös osana tutkimusorganisaatioiden laatujärjestelmää. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Tutkimuksen mahdollista vaikutusta tutkittaviin tulee myös arvioida ennakkoon. Ihmistieteellisen tutkimuksen eettinen

ennakkoarviointi tarkoittaa suunnitteilla olevan tutkimuksen sellaista arviointia, jossa painotetaan mahdollisia tutkimuksesta tai sen tuloksista tutkittaville koituvien haittojen ennakointia. Peruslähtökohtana Ihmiseen kohdistuvassa tutkimuksessa on tutkittavien luottamus tutkijoihin sekä tieteeseen. Luottamus säilyy silloin, jos tutkittavien oikeuksia ja ihmisarvoa kunnioitetaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.) Syömishäiriöt ovat psyykkisiä sairauksia ja näin ollen aiheena myös hyvin arkoja sekä suhteellisen synkkiä. Aikaisemmin urheilijoiden syömishäiriöt ovat olleet hyvin vaiettu aihe, ”tabu”. Aihetta on kuitenkin nostettu yhä enemmän esiin esimerkiksi median avulla ja näin ollen syömishäiriöitä on alettu käsittelemään hieman avoimemmin. Toisaalta vielä on kuitenkin pitkä matka siihen, että asiasta voitaisiin puhua avoimesti. Tämä osaltaan lisäsi tutkimuksen toteuttamisen hankaluutta, mutta teki siitä entistäkin tärkeämmän. Tutkittavien, tässä tapauksessa syömishäiriötä sairastaneiden urheilijoiden on usein hyvin haastavaa puhua syömishäiriöistä eikä sairaudesta usein puhuta kuin juuri lähipiirille, jos heillekään. Näin ollen haastatteluun vastaaminen saattoi tuntua jopa todella ahdistavalta kokemukselta. Siinä täytyy todella pysähtyä miettimään, sukeltaa syvälle itseensä ja kaivaa esiin vanhoja tunteita ja tuntemuksia. Näin ollen aiheen arkuus ja sen suuri henkilökohtainen merkitys tutkittavalle oli otettava tutkimuksessa tarkasti huomioon. Kaikessa suunnittelussa oli pidettävä mielessä erityisesti sensitiivinen lähestymistapa. Aiheenvalinnassa oli hyvä myös miettiä sitä, onko reilua lähteä kyseenalaistamaan esimerkiksi urheilijoiden valmennusta tai niissä pyöriviä arvomaailmoja? Vaaditaanko valmentajilta esimerkiksi psykologin ammattitaitoa urheilijoiden henkisen hyvinvoinnin ollessa vaaratilassa? Tai onko ylipäätään kannattavaa tai inhimillistä lähteä avaamaan vanhoja haavoja uudelleen ja laittaa henkilö kokemaan kivuliaankin sairastumisensa ja siihen johtaneet ikävät kokemukset uudelleen?

Niinpä sitouduin seuraamaan tarkasti ihmistieteisiin luettavien tutkimusalojen eettisiä periaatteita eli välttämään tutkittavien vahingoittamista henkisesti, taloudellisesti tai sosiaalisesti, kunnioittamaan tutkittavien itsemääräämisoikeutta ja noudattamaan tietosuojan- ja yksityisyyden periaatteita (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 4). Osallistuminen tutkielmaan oli myös täysin vapaaehtoinen. Kiinnostuneet saivat itse ottaa minuun yhteyttä. Jokainen tutkittava toi myös esiin oman vahvan motivaation tarinansa jakamisessa ja halunsa auttaa muita saman kokevia. Osallistuminen saattoi jopa lisätä heidän merkityksellisyyden kokemuksiaan juuri muiden auttamisen kautta. Tämä motivaatio ja avoimuus olivat oleellisia

myös tutkimuksen tulosten kannalta. Lisäksi yhden alaikäisen nuoren vanhemmilta kysyttiin lupa haastattelua varten.

Toin kaikille tutkittaville selväksi, että tutkimus on täysin luottamuksellinen ja sen, että kaikki materiaali haastattelusta poistetaan tutkielman valmistuttua ja sitä ei anneta kenenkään muun käsiin. Noudatin vaitiolovelvollisuutta enkä vaarantanut tutkittavien yksityisyyden suojaa. He esiintyvät tutkielmassa uusilla nimillä tutkittavien identiteetin suojaamisen vuoksi. Pyrin esittämään tulokset niin, että henkilöitä ei voitaisi niistä tunnistaa. Lisäksi pyrin tuomaan tutkittaville etukäteen mahdollisimman paljon tietoa tutkimuksesta sähköpostin välityksellä. Korostin myös sen, että tutkielmaan saa aina esittää lisäkysymyksiä ja sen voi keskeyttää tilanteessa kuin tilanteessa. Haastatteluihin, havainnointiin tai kyselyihin perustuvissa tutkimuksissa tutkittaville tuleekin kuvata tutkimuksen aihe ja kertoa, mitä tutkimukseen osallistuminen konkreettisesti merkitsee ja kauanko se kestää. Kun tutkittavat ovat saadun informaation perusteella ennalta tietoisia käsiteltävistä aiheista, ovat he näin myös suostumuksellaan osoittaneet halukkuutensa tutkimukseen osallistumisesta tietoisina tutkimuksen toteutustavasta ja aiheesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 6-7.)

Tutkielman eettisyyttä olisi voinut kuitenkin parantaa kirjallinen sopimus vapaaehtoisesta osallistumisesta tutkimukseen, anonymiteetistä ja mahdollisuudesta keskeyttää tutkimus missä vaiheessa tahansa. Mielestäni tutkimusmenetelmäni olivat kuitenkin eettisesti kestävät, sillä esimerkiksi haastattelu menetelmänä vaati tutkittavien tapaavan itse tutkimuksen tekijän eli minut. Näin tutkittavat olivat tietoisia tutkielman tekijästä ja siitä millaiselle henkilölle kertoivat hyvin henkilökohtaisia ja arkoja asioita. Tutkittavat saivat myös itse määrittää sen, kuinka paljon he olivat valmiita jakamaan eikä heitä painostettu puhumaan asioista, joita he eivät halunneet kertoa. Suunnittelin, toteutin ja selostin tutkielmani perusteellisesti tieteellisen tiedon vaatimusten edellyttämillä tavoilla. Lisäksi kunnioitin muiden tutkijoiden saavutuksia viittaamalla heihin ja heidän tutkimuksiinsa oikeudenmukaisesti.

Ihmiset ovat myös erilaisia ja näin kokevat asioita myös eri tavoin. Samanlaiset tutkimuskysymykset tai aiheet nostavat eri ihmisissä pintaan erilaisia tunteita ja reaktioita. Tutkimustilanteisiin saa ja voi kuitenkin kuulua samanlaista tunteiden kokemista ja

henkistä rasitusta (suru, viha, turhautuminen, pettymys jne.) kuin käsiteltäessä ihmiselämän eri puolia arkipäiväisessäkin elämässä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 7.) Tämän huomioon ottaen halusin, että haastateltavat saavat itse vaikuttaa paikkaan, jossa haastattelu tehdään. Aiheen arkuuden ja henkilökohtaisuuden vuoksi varmistin aina, että paikka tuntuu heistä varmasti mahdollisimman turvalliselta. Kaikki haastattelut suoritettiin eri paikkakunnilla, jolloin en voinut hyödyntää jotain tuttua tai rauhallista tilaa ja niinpä haastattelut suoritettiin erilaisissa, mutta mahdollisimman rauhallisissa kahviloissa. Yksityisempi ja rauhallisempi paikka olisi voinut olla turvallisempi ympäristö tähän tilanteeseen ja lisännyt haastateltavien luottamusta ja helpottanut avautumista. Kohdejoukon kohtaamiseen ja kohteluun valmistauduin etukäteen. Mielestäni oli tärkeää suhtautua heidän kertomiinsa ja jakamiinsa kokemuksiin hyväksyvästi, kunnioittavasti ja empaattisesti, sillä haastateltavien omien kokemusten esiin tuominen itsessään oli jo hyvin tunteita herättävä kokemus. Haastatteluun varasin tarpeeksi aikaa ja pidin parhaani mukaan huolen siitä, että haastateltavat kokivat tulleensa kuulluksi ja ymmärretyksi jakaessaan vaikeita kokemuksiaan. Pyrin olemaan niin läsnä tilanteessa kuin mahdollista ja annoin tutkittavien puhua niin kauan, kuin he itse kokivat tärkeäksi. Näin pyrin luomaan rauhallisen ilmapiirin ja muodostamaan haastattelusta voimaannuttavan kokemuksen haastateltavalle.

6.3 Tutkimuksen merkitys ja jatkotutkimus

Tämän tutkielman tuloksien avulla saadaan lisätietoa tekijöistä, jotka voivat helposti ja, jopa salakavalasti altistaa urheilijan syömishäiriölle. Erityisesti, jos tällaista herkkyyttä esiintyy urheilijoilla. Nämä tekijät tiedostamalla ja huomioimalla pystytään myös ennaltaehkäisemään tai puuttumaan häiriintyneeseen syömiskäyttäytymiseen paremmin ja nopeammin. Tämä tutkielma vahvistaa käsitystä siitä, että valmentajilla tai urheilijan kanssa toimivilla ammattilaisilla ei ole tarpeeksi tietoa urheilun riskeistä syömishäiriön kehittymisessä tai häiriöiden mahdollisesta ennaltaehkäisystä. Tämän tutkielman perusteella nämä asiat tulisikin tiedostaa ja ottaa huomioon urheilijoiden kanssa toimiessa. Urheilijoiden tietämystä niin terveellisestä kuin monipuolisesta ja ravitsevasta ravinnosta, levosta ja kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista tulisi myös lisätä. Tietoa on yleisesti paljon saatavilla ja sen vuoksi on tärkeää varmistaa myös urheilijoiden omia käsityksiä terveellisestä ravinnosta ja kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista sekä levosta, sillä ajatukset ja mielikuvat voivat helposti jopa vääristyä.

Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista tutkia valmentajien ja urheilijoiden asenteita urheilijoiden syömishäiriöitä kohtaan sekä sitä, kuinka avoimesti niitä nykyään pystytään käsittelemään eri lajien sisällä. Kaiken kaikkiaan jokainen tutkittava kannusti valmentajia tai urheilijoiden kanssa toimivia rohkeasti puuttumaan outoon tai hälyttävään käytökseen, oikeasti välittämään näiden ihmisten voinnista myös urheilun ulkopuolella ja pitämään huolta kahdenkeskisistä keskusteluista aina silloin tällöin. Tämän tutkielman perusteella syömishäiriötä sairastavan urheilijan on todella vaikea itse lopettaa häiriöinen ja vaarallinen käytös, joka miellettiin jopa oikeaksi menetelmäksi pärjätä urheilussa. Syömishäiriöllä voi olla elinikäiset ja todella dramaattiset seuraukset urheilijaan ja niihin ei tulisi koskaan suhtautua kevyesti tai vähättelevällä asenteella. Sen vuoksi on syytä ihmetellä ja kyseenalaistaa, miksei syömishäiriöihin suhtauduta tarpeeksi vakavasti urheilumaailmassa tai varmisteta laadukkaita ennaltaehkäisyohjelmia tai koulutuksia alalla toimiville. Tähän tulisi tulevaisuudessa panostaa entistä enemmän sekä kehittää toimivia valmentajia tavoittavia koulutusohjelmia ja tietopaketteja syömishäiriöistä ja niiden ennaltaehkäisystä. Tutkimuksia ja niiden tuloksia tulkittaessa on myös oleellista huomata, että syömishäiriötutkimus on keskittynyt huomattavasti enemmän naisiin kuin miehiin ja, siksi tulokset eivät välttämättä ole suoraan yleistettävissä molempiin sukupuoliin. Tämäkään tutkielma ei tavoittanut yhtäkään mies urheilijaa. Muutamissa miehille tehdyissä tutkimuksissa tuli kuitenkin esiin myös heidän herkkyytensä sairastua syömishäiriöihin (Poikkimäki ym. 2017), vaikka yleisesti naisia on pidetty riskialttiimpina sairastumiseen (Anis ym. 2019, 1242; Byrne & McLean 2002; Martinsen & Sundogot-Borgen 2013; Latorre Forcén & Barrera Francés 2017; Scaringi, Gordon, Van Orden & Joiner 2009; Sundgot-Borgen ym. 2004). Ero naisten ja miesten välillä on noin kaksitoista prosenttia. Miesten oireilua ja altistumista tuleekin tutkia enemmän, sillä syömishäiriöt nähdään yleensä naisten sairauksina. Tämä voi osaltaan vaikeuttaa miesten oireilun ja syömishäiriön tunnistamista ja lisäksi kasvattaa miesten syömisongelmiin liittyviä häpeän tuntemuksia. Tämän vuoksi ongelman esiin ottaminen voi olla miehille myös vaikeampaa. (Anis ym. 2019, 1252.)

LÄHTEET

Anis, N., Aaltonen, S., Keski-Rahkonen, A. 2019. Liikunta ja syömishäiriöt. Duodecim 135 (13-14), 1249–1255.

Ahmimishäiriö (bulimia). 2016. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 05.02.2018 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00352

Alasuutari, P. 2011. Kvalitatiivinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.

Arcelus, J., Witcomb, G., Mitchell, A. 2013. Prevalence of eating disorders amongst dancers: A systematic review and meta-analysis. The Journal of the Eating Disorders Association 22 (2), 92–101.

Baker, J., Fraser-Thomas, J., Dionigi, R.A., Horton, S. 2010. Sport participation and positive development in older persons. European Review of Aging and Physical Activity, 7(1), 3–12.

Barbarich-Marsteller, N. C. 2012. Anorexia nervosa: Symptoms, treatment, and neurobiology. New York: Nova Science Publishers.

Beckner, B. N., Record, R. A. 2016. Navigating the thin- ideal in an athletic world: Influence of coach communication on female athletes' body image and health choices. Health Communication 31(3), 364–373.

Berger, B. G., Pargman, D., Weinberg, R. S. 2007. Foundations of excercise psychology. 2. Painos. Morgantown: Fitness information technology.

Bonci, C. M., Bonci, L. J., Granger, L., Johnson, C., Malina, R., Milne, L., Ryan, R., Vanderbunt, E. 2008. National athletic trainers' association position statement: Preventing, detecting, and managing disordered eating in athletes. Journal of Athletic Training 43 (1) 80–108.

Bratland-Sanda, S., Sundgot-Borgen, J. 2011. Eating disorders in athletes: Overview of prevalence, risk factors and recommendations for prevention and treatment. European Journal of Sport Science 13 (5), 499–508.

Bryant-Waugh, R., Lask, B. 2013. Eating disorders: A parents' guide, second edition. Hoboken: Routledge. American Psychological Association.

Brytek-Matera, A. 2012. Orthorexia nervosa- an eating disorder, obsessive-compulsive disorder or disturbed eating habit? Archives of Psychiatry and Psychotherapy 1 (1), 55–60.

Bulik, C., Kleiman, S., Zeynep, Y. 2016. Genetic epidemiology of eating disorders. Current Opinion in Psychiatry 29 (6), 383–388. doi:10.1097/YCO.0000000000000275.

Bulik, C. M., Reba, L., Reichborn-Kjennerund, T., Siega-Riz, A. 2005. Anorexia nervosa: Definition, epidemiology, and cycle of risk. International Journal of Eating Disorders 37, 2–9.

Byrne, S., McLean, N. 2002. Elite Athletes: Effects of the pressure to be thin. Journal of Science and Medicine in Sport 5 (2), 80–94.

Bär, K., Markser, V. Z. 2013. Sport specificity of mental disorders: the issue of sport psychiatry. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience 263 (2), 205–210.

Chapa, D. A. N., Hagan, K. E., Forbush, K.T., Perko, V. L., Sorokina, D. A., Alasmar, A. Y., Becker, C. B., Sherman, R., Thompson, R. A., Farell, J. G., Stewart, T. M. 2018. The Athletes' relationships with training scale (ART): a self-report measure of unhealthy training behaviors associated with eating disorders. International Journal of Eating Disorders 51 (9), 1080–1089. doi: 10.1002/eat.22960.

Charpentier, P. 2017. Kun liikunnasta tulee vihollinen – pakkoliikunta ja syömishäiriöt. Liikunta ja Tiede 54 (2-3), 45–49.

Claude-Pierre, P. 2000. Syömishäiriöiden salainen kieli, miten ymmärtää ja hoitaa anoreksiaa ja bulimiaa. Helsinki: Tammi.

Clarkeburn, H., Mustajoki, A. 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Tampere: Vastapaino, 70.

Coelho, G. M., Gomes, A. I., Ribeiro, B. G., Soares, E. 2014. Prevention of eating disorders in female athletes. Journal of Sports Medicine 5, 105–113. https://doi.org/10.2147/OAJSM.S36528

Currie, A. 2010. Sport and eating disorders – understanding and managing the risks. Asian Journal of Sports Medicine 1(2), 63–68.

Dadi, Y., Raevuori A. 2013. Syömishäiriöt. Teoksessa M. Marttunen, T. Huurre, T., Standholm. R., Viialainen, (toim.) Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. THL.

Dunn, T. M., Bratman, S. 2016. On orthorexia nervosa: A review of the literature and proposed diagnostic criteria. Eating Behaviours 21, 11–17.

Eime, R. M., Young, J. A., Harvey, J. Charity, M. J. 2013. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: Informing development of a conceptual model of Health through sport. International

Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity 10(1); 98. doi:10.1186/1479-5868-10-98

El Ghoch, M., Soave, F., Calugi, S., Dalle Grave, R. 2013. Eating disorders, physical fitness and sport performance: A systematic review. Nutrients 5 (12), 5140–5160.

Eskola, J., Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Gramaglia, C., Brytek-Matera, A., Rogoza, R., Zeppegno, P. 2017. Orthorexia and anorexia nervosa: two distinct phenomena? A cross-cultural comparison of orthorexic behaviours in clinical and non-clinical samples. BMC Psychiatry. doi: 10.1, 1288-017–1241.2.

Grave, R. D. 2015. Features and management of compulsive exercising in eating disorders. The Physician and Sportsmedicine 37 (3), 20–28.

Heikkilä, M., Valve, R., Lehtovirta, M., Fogelholm, M. 2018. Nutrition Knowledge Among Young Finnish Endurance Athletes and Their Coaches. International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism 28 (5), 522–527. doi: 10.1123/ijsnem.2017-0264

Hiilloskorpi, H. 2007. Syömishäiriöt liikunnanharrastajilla. Teoksessa P., Borg, M., Fogelholm, H., Hiilloskorpi, (toim.) Liikkujan ravitsemus- teoriasta käytäntöön. 2 painos. Helsinki: Edita Prima.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hoogenboom, B.J., Morris, J., Morris, C., Schaefer, K. 2009. Nutritional knowledge and eating behaviours of female, collegiate swimmers. North American Journal of Sports Physical Therapy 4 (3), 139–148

Huttunen, M. 2018. Ahmimishäiriö (bulimia). Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 18.3.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00352

Huttunen, M., Jalanko, H. 2019. Laihuushäiriö (anoreksia nervosa). Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 18.3.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00111

Joy, E., Kussman, A., Nattiv, K. 2016. Update on eating disorders in athletes: A comprehensive narrative review with a focus on clinical assessment and management. Sports Medicine 50 (3), 154–160.

Keski-Rahkonen, A., Charpentier, P., Viljanen, R. 2010. Syömishäiriöt: Läheisenopas. 1 painos. Helsinki: Dudoceim.

Keski-Rahkonen, A., Meskanen, K., Nalbantoglu, M. 2016. Irti ahminnasta. 1-4 painos. Helsinki: Kustannus oy Dudoceim ja tekijät.

Keski-Rahkonen, A., Mustelin, L. 2016. Epidemiology of eating disorders in Europe. Current Opinion in Psychiatry: 29 (6), 340–345. doi: 10.1097/YCO.0000000000000278

Kober, H. 2018. Potential psychological & neural mechanisms in binge eating disorder: Implications for treatment. Clinical Psychology Review, 1–13. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.12.004

Komanthi, K., Theodosis, E., Apostolos, S. 2012. Eating disorders in the world of sport: the experience of rhythmic gymnasts. Biology of Exercise 8 (2), 19–31.

Kong, P., Harris, L.M. 2015. Sporting body: Body image and eating disorder symptomology among female athletes from leanness focused and nonleanness focused sports. The Journal of Psychology 149, 141–60.

Korhonen, H., Pirinen, S., Rissanen, K., Salokoski, T. 2008. Anoreksia ja bulimia nuorten hoitotyössä- opas. Laurea-Ammattikorkeakoulun julkaisusarja 13.

Kostrzewaa, E. 2013. The expression of excessive exercise co-segregates with the risk of developing an eating disorder in women. Psychiatry Research 210, 1123–1128.

Koven, N. S., Abry, A. W. 2015. The clinical basis of orthorexia nervosa: Emerging perspectives. Neuropsychiatric Disease and Treatment 11, 385–394.

Krenz, E. M., Warschburger, P. 2011. A longitudinal investigation of sports-related risk factors for disorded eating in aesthetic sports. Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports 23 (3), 303–310.

Laine, T. 2018. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa R.Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 29-51.

Laine, T. 2015. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa R. Valli(toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 30–33.

Latorre Forcén, P., Barrera Francés, A. 2017. Trastornos de la conducta alimentaria en el deporte: detección y prevención. A propósito de un caso. Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil, 34(1), 27–30. https://doi.org/10.31766/revpsij.v34n1a3

Laukka, P. 2015. Laatikkoleikkiä syömishäiriöillä ja fitnessurheilulla? Viitattu 13.1.2016. http://www.pippalaukka.fi/fi/laatikkoleikkiasyomishairioilla-

Levallius J., Collin C., Birgegard A. 2017. Now you see it, now you don't: compulsive exercise in adolescents with an eating disorder. Journal of Eating Disorders; 5:9. doi:10.1186/s40337-016-0129-8.eCollection2017

Loucks, A. B. 2007. Low energy availability in the marathon and other endurance sports. Sports Medicine 37 (4-5), 348–352.

Márquez, S. 2008. Trastornos alimentarios en el deporte: factores de riesgo, consecuencias sobre la salud, tratamiento y prevención. Nutrición Hospitalaria, 23(3), 183–190.

Martinsen, M., Sundgot-Borgen, J. 2013. Higher prevelance of eating disorders among adolecent elite athletes than controls. Medicine & Science in Sports & Exercise 45 (6), 1188–1197.

Martinsen, M., Bahr, R., Borresen, R., Holme, I., Pensgaard, A. M., Sundgot-Borgen, J. 2014. Preventing eating disorders among young elite athletes: A randomized controlled trial. Medicine & Sciece in Sports & Exercise 46, 435–447.

Mills, K., Dudley, D., Collins, N. J. 2019. Do the benefits of participation in sport and exercise outweigh the negatives? An academic review. Best Practice & Research Clinical Rheumatology, 33(1), 172–187.

Morton, N. 2016. Eating disorders: Prevalence, risk factors and treatment options. Hauppauge, New York: Nova Science Publishers.

Mountjoy, M., Sundgot-Borgen, J., Burke, L., Carter, S., Constantini, N., Lebrun, C., Meyer, N., Sherman, R., Steffen, K., Budgett, R., Ljungvist. 2014. The IOC consensus statement: beyond the Female Athlete Triad—Relative Energy Deficiency in Sport. British Journal of Sports Medicine, (48), 491–497.

Nowickan, P., Eli, K., Ng, J., Apitzsch, E., Sundgot-Borgen, J. 2013. Moving from knowledge to action: A qualitative study of elite coaches` capacity for early intervention in cases of eating disorders. International Journal of Sport Science & Coaching 8 (2), 343–355.

Perttula, J., Latomaa, T. 2008. Kokemuksen tutkimus: Merkitys, tulkinta, ymmärtäminen. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. 2014. Helsinki: Opetushallitus. Viitattu 10.6.2020.

http://www.oph.fi/download/163777_perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf

Pettersen, I., Hernaes, E., Skårderud, F. 2016. Pursuit of performance excellence: a population study of Norwegian adolescent female cross-country skiers and biathletes with disordered eating. Open Sport and Exercise Medicine 2 (1). doi: 10.1136/bmjsem-2016-000115

Poikkimäki T., Rantala E., Nurkkala M., Keisala J., Korpelainen R., Vanhala M. 2017. Eri-ikäisten urheilijoiden syömishäiriökäyttäytyminen lajityypeittäin. Kirjallisuuskatsaus. Liikunta & Tiede 54 (2–3), 113–120.

Rajavuori, A., Ebeling, H. 2016. Pakonomainen liikunta. Teoksessa K., Kumpulainen, E., Aronen, E., Laukkanen, M., Marttunen, K., Puura, A., Sourander, (toim.) Lasten psykiatria ja nuorisopsykiatria. 1 painos. Helsinki: Dudoceim.

Reel, J. J. 2011. Current issues in North American sport psychology: Identification and prevention of weight pressures and body image concerns among athletes. Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio el Deporte 6 (2), 203–216.

Scaringi, V., Gordon, K.H., Van Orden, K. A., Joiner Jr, T. E. 2009. Eating disorder symptoms among undergraduate varsity athletes, club athletes, independent exercisers, and nonexercisers. International Journal of Eating Disorders 42 (1) 47–53.

Schnell, A., Mayer, J., Diehl, K., Zipfel, S., Thiel, A. 2014. Giving everything for athletic success! - Sports-specific risk acceptance of elite adolescent athletes. Psychology of Sport and Exercise 15 (2), 165–172.

Schreier, M. 2012. Qualitative content analysis in practice. Thousand Oaks, CA: Sage.

Steele, I., Pope, H., Barnett, M, J., Kanayma G. 2019. Is competitive bodybuilding pathological? Harvard Review of Psychiatry 27 (4), 233–240. doi: 10.1097/HRP.0000000000000211

Steinfeldt, J. A., Zakrajsek, R. A., Bodey, K. J., Middendorf, K. G., Martin, S. B. 2013. Role of uniforms in the body image of female college volleyball players. The Counseling Psychologist 41 (5), 791–81.

Sundgot-Borgen, J., Meyer, N.L., Lohman, T.G., Ackland, T.R., Maughan, R.J., Stewart, A.D., Müller, W. 2013. How to minimise the health risks to athletes who compete in weight-sensitive sports review and position statement on behalf of the Ad Hoc Research Working and Performance, under the auspices of the IOC Medical Comission. Brittish Journal of Health Medicine 47 (16), 1012–1022.

Sundgot-Borgen, J. 2004. Prevelance of eating disorders in elite athletes is higher than in the general population. Clinical Journal of Sport Medicine 14 (1), 25–32.

Sundgot-Borgen, J., Torstveit, M.K. 2010. Aspects of disordered eating continuum in elite high-intensity sports. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports 20 (2), 112–121.

Suokas, J., Hätönen, T. 2012. Miten voimme auttaa ahmijaa. Näin hoidan. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 128 (5), 497–502.

Syömishäiriöt. 2014. Käypä hoito –suositus. Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, viitattu 02.02.2018 http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50101#K1

Syömishäiriöliitto. 2009. Syömishäiriöt – mistä on kyse? Ensitieto- opas syömishäiriöön sairastuneiden lasten ja nuorten vanhemmille. Jyväskylä: Kopiyvä, 5.

Syömishäiriöliitto. 2019. Syömishäiriöön sairastumisen sata syytä- Mistä syömishäiriö johtuu osa ⅔. Viitattu 11.11.2019. www.syomishairioliitto.fi

Thompson, R. A., Sherman, R. T. 2010. Eating disorders in sport. New York: Routledge.

Thompson, R. A., Sherman, R. T. 2014. Reflections on athletes and eating disorders. Psychology of Sport and Exercise 15, 729–734.

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

Tuomi., J., Sarajärvi, A. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (uudistettu painos). Helsinki: Tammi.

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. 7. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakkoarvioinnin järjestämiseksi. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 07.01.2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 31.3. 2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. Viitattu. 1.4.2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Vanhala, E., Hälvä, S. 2012. Syö tai itke ja syö: Kokemus syömishäiriöstä. Helsinki: Tammi

Varga, M., Thege, B.K., Dukay-Szabó, S. 2014.When eating healthy is not healthy: Orthorexia nervosa and its measurement with the ORTO-15 in Hungary. BMC Psychiatry 10.1186/1471-244X-14-59.

Vertalino, M., Eisenberg, M. E., Story, M., Neumark-Sztainer, D. 2007. Participation in weight-related sports is associated with higher use of unhealthful weight-control behaviors and steroid use. Journal of the American Dietetic Association 107 (3), 434–440.

Wagner, A. J., Erickson, C. D., Tierney, D. K., Houston, M. N., Welch Bacon, C. E. 2016. The diagnostic accuracy of screening tools to detect eating disorders in female athletes. Journal of Sport Rehabilitation 25, 395–398.

Wells, K. E., Chin, A. D., Tacke, J. A., Bunn, J. A. 2015. Risk of disordered eating among division female college athletes. International Journal of Exercise Science 8 (3), 256–264.

LIITTEET

Liite 1. Kutsu haastatteluun.

Hei,

jos olet entinen tai nykyinen urheilija, joka on sairastanut syömishäiriön, olisi tärkeää ja hienoa saada sinut mukaan tutkimukseeni!

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää syömishäiriötä sairastaneiden urheilijoiden kokemuksia kilpaurheilun vaikutuksesta syömishäiriön syntyyn sekä tarkastella heidän ajatuksiaan syömishäiriöiden tunnistamisessa ja ennaltaehkäisyssä.

Panoksesi avulla pystyisit vaikuttamaan ja antamaan tärkeää tietoa liikunta-alan toimijoiden koulutukseen ja erityisesti syömishäiriöiden ennaltaehkäisyyn. Tutkimus suoritetaan haastattelemalla luottamuksellisesti sekä nimettömästi ja tutkimuksen päätyttyä haastattelun materiaali tuhotaan kokonaan. Haastattelu kestää noin tunnin verran.

Kiitos paljon ajastasi! Jos kiinnostuit, otathan minuun yhteyttä mahdollisimman pian.

Ystävällisin terveisin

Inka Tammisalo (4 vuoden liikuntapedagogiikan opiskelija)

Puh; +358407447085

Email; inka.tammisalo@icloud.com

Liite 2. Teemahaastattelurunko

1. **Kerrotko taustastasi/ henkilöhistoriasta**
   - kuinka vanha olet?
   - Millainen urheilutausta sinulla on? Kuinka monta vuotta olet harrastanut/ kilpaillut? -- Ystävät?
   - koulu, menestyminen siellä?
   - kuvaile omaa luonnettasi, minkälainen olet?
   - sairaudet?
   - minkä ikäisenä aloit oireilla?
   - Perhetausta; Millaisesta perheestä tulet?

2. **Mikä aiheutti syömishäiriön puhkeamisen?**

   Mikä mielestäsi johti syömishäiriön puhkeamiseen urheilun tiimoilta?

   Apukysymyksiä, jos tarve:
   - Miten kyseinen laji vaikutti mielestäsi syömishäiriösi puhkeamiseen?
   - Miten koit menestymisen ja kilpailullisuuden urheilussa, miten se vaikutti syömishäiriön puhkeamiseen?
   - Millaisia mielikuvia ja käsityksiä urheilulajisi sekä menestyminen urheilussa sinulle synnytti? (millainen pitää olla tai miten urheilija syö/liikkuu, elää normaalisti yms., mistä menestyminen on kiinni?)
   - Mistä nämä käsitykset ovat syntyneet?

     Valmentajan ja vertaisurheilijoiden vaikutus syömishäiriön puhkeamiseen?
   - Miten kuvailisit päävalmentajaasi?
   - Oliko mielestäsi valmentajalla tai valmennustiimiin kuuluvilla henkilöillä vaikutusta syömishäiriön puhkeamiseen? (Ohjeistus harjoitella ja syödä)

- Vaikuttivatko vertaisurheilijat tai kanssakilpailijat syömishäiriösi puhkeamiseen, miten?
- Tuleeko mieleen mitään muita tekijöitä mitkä olisivat vaikuttaneet syömishäiriön puhkeamiseen urheilun tiimoilta?

Tunnistaminen

4. Syömishäiriöön puuttuminen, sen tiedostaminen

- Kuka puuttui ensimmäisenä sairauteesi? miten kauan olit sairastanut syömishäiriötä silloin? miten syömishäiriösi ilmeni silloin,
- oma asenne kun asiasta tiedostettiin, miten suhtauduit
- Miten ihmiset suhtautuivat sairastumiseesi? (tarjottiinko apua, neuvoja, ohjattiinko eteenpäin?)
- Millainen rooli valmentajalla oli syömishäiriön tunnistamisessa? Millainen rooli perheellä oli?

5. Ennaltaehkäisy

- Mitä sinun tilanteessasi oltaisiin voitu tehdä toisin? (valmentajat, seura, perhe, kaverit, vertaiset)?
- Keskusteltiinko sinun kanssasi syömishäiriöstä tai urheilijalle sopivasta ravinnosta/ terveellisistä painonhallinta keinoista? Koetko tämän tärkeäksi?
- Mitä neuvoja antaisit oman kokemuksesi perusteella tämän hetkisille valmentajille tai urheilijoiden kanssa toimiville?

- Oletko jo itse parantunut syömishäiriöstä? Mitkä ovat auttaneet juuria sinua selättämään syömishäiriön tai toipumaan siitä?