

**SYÖMISHÄIRIÖT NAISURHEILJOILLA – RISKITEKIJÄT JA
ENNALTAEHKÄISY**

Riku Hedman

Liikuntapedagogiikan pro gradu -tutkielma

Liikuntatieteellinen tiedekunta

Jyväskylän yliopisto

Kevät 2020

TIIVISTELMÄ

Hedman, R. 2020. Syömishäiriöt naisurheilijoilla – riskitekijät ja ennaltaehkäisy. Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, liikuntapedagogiikan pro gradu -tutkielma, 61 s., 2 liitettä.

Tässä pro gradu -tutkielmassa selvitän, mitkä ovat keskeisimpiä syömishäiriön kehittymiseen vaikuttavia tekijöitä naisurheilijoilla. Lisäksi selvitän, millä toimenpiteillä syömishäiriöiden ennaltaehkäisyä voitaisiin tehostaa tulevaisuudessa. Tutkimuksen kohteena ovat erityisesti urheilijat, mutta tuloksista hyötyvät varmasti muutkin, kuten valmentajat, vanhemmat ja muut urheilun parissa toimivat henkilöt.

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisella eli laadullisella menetelmällä haastattelemalla neljää entistä naisurheilijaa, jotka olivat uransa aikana sairastuneet syömishäiriöön. Tutkittavat olivat iältään 18-25 -vuotiaita. Haastatteluista kerätyn aineiston analysoinnissa käytin teoriasidonnaista laadullista sisällönanalyysia, jossa etsin aineistosta mielestäni tutkimuskysymyksen kannalta merkittävimmät sisällöt ja käytin analysoinnin ja tulkintojen tukena aiempaa tutkimustietoa, kuten esimerkiksi Fogelholmin ja Hiilloskorven (1998) syömishäiriöiden riskitekijöiden jaottelua fysiologisiin tekijöihin, persoonallisuustekijöihin sekä psykososiaalisiin tekijöihin.

Tuloksena selvisi, että valmentajalla ja perheellä oli suuri merkitys syömishäiriön taustalla. Osa koki, että valmentajan sanat ja teot vaikuttivat paljon oman syömishäiriön kehittymiseen. Joillakin puolestaan perheenjäsenten epävarmuudet omasta kehosta tai heillä todetut syömishäiriöt vaikuttivat omaan syömiskäyttäytymiseen. Eri suunnista tulleet ulkonäköpaineet ja kovat vaatimukset aiheuttivat joillakin tyytymättömyyttä omaan kehoon sekä itsetunnon heikentymistä ja olivat yksi syy syömishäiriön kehittymiseen. Tähän vaikutti osaltaan se, että kaikki henkilöt olivat sairastuessaan yläasteikäisiä ja murrosiän kynnyksellä. Vahva kilpailullisuus ja kova halu menestyä yhdisti urheilijoita ja sillä saattoi olla merkitystä syömishäiriön syntymisessä.

Tulosten perusteella syömishäiriöt ovat urheilussa oikea ongelma, johon tulee puuttua. Tilanteen parantamiseksi eri tahojen tulee ymmärtää syömishäiriöiden laajuus ja vakavuus. Erilaisilla koulutuksilla valmentajille ja urheilijoille voidaan antaa esimerkkejä terveellisestä ruokavaliosta ja helpottaa urheilijan ravintosuunnitelmien tekemistä ja näin ennaltaehkäistä syömishäiriöiden kehittymistä. Nuorten urheilijoiden kanssa toimivien henkilöiden täytyy myös miettiä hyvin tarkkaan omia toimintatapojaan ja sanojaan, jotteivat he heikennä urheilijoiden itsetuntoa ja kehonkuvaa.

ABSTRACT

Hedman, R. 2020. Female athletes` eating disorders – risk factors and prevention. Sport and Health Sciences, University of Jyväskylä, Master`s thesis in Physical Education, 61 p., 2 appendices.

The aim of this thesis is to examine factors, which increase the athlete`s risk of having eating disorders and to find out, how we could prevent them in the future. Even if the focus group of this study is athletes, I can see its importance for example to coaches, parents and other people in sports too.

This study was implemented with a qualitative method and the data was collected by interviews. I recruited four former female athletes, aged 18-25 years, for this study. They all had come down with an eating disorder during their careers. The data was analyzed by using qualitative content analysis, meaning that the relevant content was separated from the irrelevant one due to the research question. Fogelholm and Hiilloskorpi (1998) divided the risk factors causing the disorder in question into three categories: personality-, sociocultural- and physiological factors and in this thesis I will use this classification together with my own findings.

The most significant result was that coaches and parents had a substantial role for a young athlete`s eating disorder. Some of the interviewees experienced that coaches` words or acts influenced the development of their eating disorders. Also the parents` or siblings` uncertainty towards their own bodies as well as previous eating disorder- cases in the family increased the risk of having eating disorder. All of the interviewees mentioned having strong appearance pressures and high standards during their career, affecting their self-esteem negatively and leading to disordered eating. These changes in self-esteem and body image can also be explained with puberty, because all of these examinees were aged 12–15 when their disordered eating started. Competitive personality and strong will to success were also found as significant factors behind eating disorders in this study.

Due to the results it is clear that eating disorders in sports are a real problem we need to pay more attention to. To improve this current situation we all need to understand eating disorders as a wide and serious, growing problem in sports. Coaches and athletes need more education on healthy nutrition and how to create healthy diets for athletes thus minimizing the risk for disordered eating habits. Everyone who works with young athletes (coaches, parents etc.) need to reconsider their own attitudes and behaviour, so they don`t affect an athlete`s self-esteem and body image negatively.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	
ABSTRACT	3
1 JOHDANTO.....	1
2 MITÄ OVAT SYÖMISHÄIRIÖT?	4
3 SYÖMISHÄIRIÖIDEN ESIINTYVYYS URHEILJOILLA	7
3.1 Anoreksia nervosa	8
3.2 Bulimia nervosa.....	10
3.3 Muut syömishäiriöt.....	11
4 RISKITEKIJÄT JA SUOJAAVAT TEKIJÄT SYÖMISHÄIRIÖN KEHITTÄMISEN TAUSTALLA.....	13
4.1 Fysiologiset tekijät.....	13
4.2 Psykososiaaliset tekijät	16
4.3 Persoonallisuustekijät	20
5 TUTKIMUSMENETELMÄT	23
5.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset	23
5.2 Tutkimusaineisto	23
5.3 Analyysimenetelmät	24
5.4 Tutkimuksen eettisyys	30
6 TULOKSET	32
6.1 Sosiaaliset tekijät	32
6.1.1 Urheilulajin luonne ja lajikulttuuri	32
6.1.2 Valmentajan rooli	34
6.1.3 Muut aikuiset	35

6.1.4 Kodin ja perheen merkitys.....	36
6.2 Psyykkiset tekijät.....	37
6.2.1 Käyttäytyminen	38
6.2.2 Kehonkuva.....	40
6.2.3 Ulkonäköpaineet ja itsetunto	42
6.3 Persoonallisuustekijät	43
6.3.1 Kilpailuhenkisyys	43
6.3.2 Asenne urheiluun.....	45
6.4 Biologiset tekijät.....	46
6.4.1 Ikä	46
6.4.2 Sukupuoli.....	48
6.4.3 Fysiologiset tekijät.....	49
6.5 Syömishäiriöiden ennaltaehkäisy	50
6.5.1 Asenne syömishäiriöitä kohtaan.....	51
6.5.2 Tietämys syömishäiriöistä	51
6.5.3 Ravintovalmennus	52
6.5.4 Valmentajien ja muiden aikuisten toiminta.....	53
7 POHDINTA.....	55
7.1 Tulosten tarkastelua.....	55
7.2 Johtopäätökset	57
7.3 Tutkimuksen luotettavuus ja rajoitukset.....	59
LÄHTEET	62
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Viime aikoina on tultu tietoisemmiksi siitä, että fyysisesti aktiivisemmat ihmiset ovat alttiimpia syömishäiriöille kuin fyysisesti passiiviset. Tämän päivän länsimaisessa kulttuurissa urheilijassa arvostetaan erityisesti kauneutta, itsekuria ja kireää, atleettista vartaloa. Joissakin urheilulajeissa kireä ja rasvaton vartalo on jo käytännössä oletusarvo (Höglund & Normen 2002; Joy, Kussman & Nattiv 2016; Scoffier-Meriaux, Ferrand & d'Arripe-Longueville 2018). Kauneusihanteiden ja ulkonäkökeskeisyyden korostuminen näkyy esimerkiksi lehtien palstoilla, televisiossa sekä sosiaalisessa mediassa ja etenkin naisurheilijat ovat jatkuvasti kovan sosiaalisen paineen ja arvostelun kohteena. Mielenkiintoista on se, kuinka nämä ulkonäköpaineet vaikuttavat urheilijan itsetunnon rakentumiseen ja kokemukseen omasta vartalosta.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää niitä taustatekijöitä, jotka ovat johtaneet urheilijan syömishäiriön kehittymiseen. Lisäksi halusin selvittää, millä keinoin syömishäiriön itse läpikäyneet urheilijat ryhtyisivät ennaltaehkäisemään uusien syömishäiriötapausten syntymistä. Tutkimukseen osallistui neljä entistä urheilijaa, jotka olivat sairastuneet urheilu-uransa aikana syömishäiriöön. Urheilijat tulivat eri lajeista, mutta he kaikki olivat naisia. Urheilijoiden taso vaihteli kansallisesta aina kansainväliseen tasoon asti. Iältään henkilöt olivat 18-25 -vuotiaita.

Keskustelu syömishäiriöistä urheilupiireissä ei ole ollut pinnalla kovinkaan kauaa, mutta aiheita voidaan syystä pitää todella suurena ajankohtaisena ongelmana ja tulevaisuuden haasteena. Eri tutkimusten mukaan syömishäiriöiden esiintyvyys urheilijoilla voi olla jopa 18 prosenttia, mitä voidaan pitää todella merkittävänä esiintyvyytenä. Korkean riskin lajeissa, kuten esteettisissä lajeissa syömishäiriöiden esiintyvyys voi olla jopa 40 prosenttia. (Bratland-Sanda & Sundgot-Borgen 2013; Sundgot-Borgen 2004; Charpentier 2017.) Syömishäiriöiden esiintyvyyttä on tutkittu pitkälti itsearviointilla eli kyselylomakkeella esimerkiksi lukiourheilijoilla (esim. Shriver, Wollenberg & Gates 2016) tai vertailemalla satunnaisesti

valittuja urheilijoita kontrolliryhmään eli ei urheilijoihin (esim. Torstveit, Sundgot-Borgen & Rosenvinge 2007).

Pelkästään tieto siitä, kuinka yleisiä syömishäiriöt ovat urheilijoiden keskuudessa, ei kuitenkaan riitä. Tarvitaan konkreettisia keinoja syömishäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon. Tämän takia on erittäin tärkeää selvittää niitä taustatekijöitä, jotka vaikuttavat nuorilla urheilijoilla syömishäiriöiden syntyyn. Fogelholm ja Hiilloskorpi (1998) jakoivat syömishäiriöiden riskitekijät ja suojaavat tekijät kolmeen kategoriaan: fysiologisiin tekijöihin, psykososiaalisiin tekijöihin sekä persoonallisuustekijöihin. Tässä tutkimuksessa olen jakanut syömishäiriöiden riskitekijät pitkälti samoihin teemoihin.

Toistaiseksi urheilijoiden syömishäiriöitä on tutkittu Suomessa melko vähän (Poikkimäki ym. 2017). Joitakin määrällisiä tutkimuksia syömishäiriöiden esiintyvyydestä on toteutettu, mutta laadullisella menetelmällä toteutettuja tutkimuksia erityisesti syömishäiriöiden riskitekijöistä on tehty vähän. Muista pohjoismaista tutkimustietoa aiheesta löytyy Suomea huomattavasti enemmän. Tutkielman avulla pyrin osaltani täyttämään tuota aukkoa suomalaisessa syömishäiriötutkimuksessa. Toivon, että tutkimuksessa saadut tulokset herättäisivät suomalaisia urheiluvaikuttajia perehtymään lisää tähän vakavaan aiheeseen.

Oma mielenkiintoni aiheeseen on kehittynyt hiljalleen vuosien varrella. Olen itsekin urheillut läpi koko elämäni ja ehtinyt nähdä kaikenlaista, valitettavasti myös traagisia syömishäiriötapauksia. Surullisinta on se, että monet lahjakkaat urheilijat ovat joutuneet lopettamaan lupaavan uransa syömishäiriön takia. Tämän lisäksi fyysiset ja psyykkiset haitat saattavat kulkea mukana vielä pitkään, kenties loppuelämän. Tiedän omasta kokemuksestani, että nuoren ihmisen mieli ja keho käyvät läpi melkoisen myllerryksen erityisesti murrosiässä. Itsetunto ja ajatukset omasta kehosta kokevat suuria muutoksia, eikä aina pelkästään positiivisessa mielessä.

Parhaimmillaan urheilu tukee nuoren fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä ja tuo elämään paljon iloa. Pääsääntöisesti urheilu on todella positiivinen asia ihmisen elämässä. Olen kuitenkin havainnut, että urheilussa usein oletetaan, että kaikki menevät samaan

muottiin. Kaikkien tulisi näyttää tietynlaiselta ja toimia tietyllä tavalla. Urheilijaan kohdistetut liian suuret odotukset voivat heijastua jonkinlaisena pakkona yrittää olla jotakin, keinolla millä hyvänsä. Tämän työn avulla haluan tuoda urheilijoiden omaa ääntä kuuluviin ja edesauttaa sitä, että jatkossa tietämys syömishäiriöistä laajenisi ja kaikki urheilijaa ympäröivät tahot ymmärtäisivät, kuinka vakavasta ongelmasta on kyse.

2 MITÄ OVAT SYÖMISHÄIRIÖT?

Useat tutkimukset ovat osoittaneet, että etenkin nuorten urheilijoiden keskuudessa esiintyvistä syömishäiriöistä yleisimpiä ovat anoreksia nervosa, bulimia nervosa sekä EDNOS (eating disorder not otherwise specified) eli epätyypillinen syömishäiriö (Arthur- Cameselle & Quatromoni 2014; DiPasquale & Petrie 2013; Pavlidou & Doganis 2007).

Anoreksia nervosa eli laihuushäiriö on sairaudeksi luokiteltava syömishäiriö, jossa sitä sairastavilla ihmisillä elopaino on tippunut alle 85 prosenttiin normaalipainon alarajasta (BMI eli painoindeksi 18,5). Tyypillisesti anorexia nervosaa sairastavat ihmiset kuvittelevat olevansa ylipainoisempia kuin todellisuudessa ovat ja tämän vuoksi ryhtyvät välttämään syömistä ja alkavat näin pudottamaan painoaan. Tyypillisiä anoreksia nervosan oireita ovat pakkomielteinen painonseuranta, pakonomainen liikunta sekä oman kehon halveksunta. Tämä syömishäiriö on yleinen etenkin nuorilla naisilla. (Bulik, Reba, Reichborn- Kjennerud & Siega-Riz 2005; Joy, Kussman & Nattiv 2016.) Anoreksiaan liittyy usein vakavia psyykkisiä oireita, kuten voimakasta masennusta ja sosiaalisten tilanteiden pelkoa. Kyseessä on todella vaikea sairaus, sillä elämänsä aikana anoreksiaan sairastuneista alle puolet toipuu täysin tästä syömishäiriöstä ja noin viidennes sairastuneista kärsii oireista vuosia. Noin viisi prosenttia sairastuneista kokee ennenaikaisen kuoleman joko aliravitsemuksen aiheuttamien sairauksien tai itsetuhoisten tekojen vuoksi. (Duodecim 2019.)

Bulimia nervosa on syömishäiriö, jossa on tunnistettavissa muutamia selkeitä tunnusmerkkejä. Ruokaa syödään lyhyin, noin kahden tunnin aikavälein poikkeuksellisen suuria määriä. Syömisestä puuttuu kontrolli, eikä sitä pystytä sillä hetkellä hallitsemaan. Usein runsaan syömisien jälkeen pyritään ehkäisemään painonnousu esimerkiksi oksentamalla ruoka ulos. Bulimia nervosa voidaan todeta, kun oireet toistuvat vähintään kerran viikossa kolmen kuukauden ajan. Useissa bulimia- tapauksissa potilaan itsetunto on rakentunut lähes kokonaan oman kehon ulkonäön ja painon ympärille. (American Psychiatric Association 2013, 345–350.)

Bulimia on yleistynyt varsin paljon etenkin 15-25 vuotiaiden naisten keskuudessa. Syitä tälle yleistymiselle ovat esimerkiksi kovat ulkonäköpaineet sekä aiemmat epäonnistuneet laihdutusyritykset. Noin puolet sairastuneista paranevat täysin vuosien saatossa, mutta noin viidesosalla sairastuneista oireet voivat jatkua vuosia. Usein toistuvan syömisen takia suun sairaudet ovat sairastuneilla yleinen oire. Bulimiaan liittyy usein myös runsas ulostuslääkkeiden tai nesteenoistolääkkeiden käyttö, mikä puolestaan voi aiheuttaa nestetasapainon häiriöitä sekä sydämen rytmihäiriöitä. (Duodecim 2018.)

Epätyypillinen syömishäiriö eli EDNOS on useiden tutkimusten mukaan kaikista syömishäiriöistä yleisin ja siihen kuuluvat esimerkiksi ahmintahäiriö (BED=binge eating disorder) sekä ortoreksia. Epätyypillinen syömishäiriö voidaan diagnosoida silloin, kun henkilö ei täytä kaikkia tyypillisen syömishäiriön (esim. anoreksia, bulimia) diagnoosiin vaadittavia kriteereitä. Tavanomainen esimerkki epätyypillisestä syömishäiriöstä on henkilö, jonka syömiskäyttäytyminen viittaa vahvasti anoreksiaan, mutta jonka paino ei ole pudonnut riittävän alhaiseksi anoreksiadiagnoosin saamiseksi. On myös yleistä, että epätyypillistä syömishäiriötä sairastavan henkilön ruokailutottumukset ailahtelevat vahvasti. Välillä käyttäytymiseen saattaa liittyä ahmimista ja oksentelua, välillä taas paastoamista. Usein epätyypillinen syömishäiriö onkin monen eri syömishäiriön yhdistelmä. (Syömishäiriökeskus 2017.) Laajan määritelmän vuoksi myös oireet ja seuraukset ovat vaikeasti määriteltävissä. Usein epätyypillisessä syömishäiriössä oireet ovat samankaltaisia kuin bulimia nervosassa sekä anoreksia nervosassa, ja niitä voi esiintyä myös samaan aikaan.

Ahmintahäiriö (BED) on epätyypillinen syömishäiriö, jonka keskeisin oire on ruuan hallitsematon ahmiminen. Toisin kuin bulimiassa, ahmintahäiriöön ei kuulu oksentaminen. Ahmintahäiriötä sairastava henkilö syö huomattavasti suurempia ruokamääriä kuin normaalisti. Tyypillistä syömiskäyttäytymistä on esimerkiksi pitkin päivää tapahtuva napostelu. Ahmintahäiriötä sairastavista noin 50 prosenttia on ylipainoisia ja sitä esiintyy tyypillisimmin aikuisilla naisilla ja miehillä. (Charpentier 2017.) Myös ortoreksia on etenkin urheilijoiden ja aktiivisesti liikkuvien ihmisten keskuudessa kovaa vauhtia yleistyvä epätyypillinen syömishäiriö. Ortoreksiaa sairastavalle henkilölle terveellisestä ruuasta on tullut pakkomielle. Suurin osa päivästä kuluu ruuan hankintaan ja sen valmistukseen ja hiljalleen ruoka alkaa ohjailemaan koko elämää. Pitkään jatkuessaan tämä täydellisyyteen

pyrkivä ruokavalio voi johtaa anoreksiaan sekä vakaviin ravitsemuksellisiin puutostiloihin. Pahimmillaan koko elämä pyörii pelkän ruuan ympärillä ja vaikuttaa negatiivisesti sosiaalisiin suhteisiin ja normaaleihin arjen toimintoihin, kuten työssä jaksamiseen. (Mehiläinen n.d.)

Ortoreksiaa ei tule sekoittaa normaaliin, terveelliseen ruokavalioon. Ero terveellisessä syömisessä ja ortoreksiassa on se, että ortoreksiaa sairastavalle henkilölle terveellinen ruoka on pakkomielle eikä hänellä ole muita vaihtoehtoja kuin syödä oikein. Ruoka ei ole myöskään nautinto vaan se ohjaa koko muuta elämää. Tyypillistä ortoreksiaa sairastavalle henkilölle on se, että pakkomielteiset ruokailutottumukset ottavat vallan koko elämästä ja pahimmassa tapauksessa johtavat jopa sosiaalisten suhteiden tyrehtymiseen ja elämänhallinnan menettämiseen. (Chaki, Pal & Bandyopadhyay 2013.) Ortoreksia on yleistynyt etenkin huippusuorituskykyä tavoittelevien urheilijoiden keskuudessa.

3 SYÖMISHÄIRIÖIDEN ESIINTYVYYS URHEILJOILLA

Tässä osiossa käsittelen nuorten urheilijoiden syömishäiriöiden esiintyvyyteen liittyvää tutkimusaineistoa sekä kerron oleellimmat tutkimustulokset aiheesta. Alussa tarkastelen syömishäiriöiden esiintyvyyttä yleisellä tasolla, jonka jälkeen yksityiskohtaisemmin kunkin syömishäiriön kohdalla.

Tutkimustulokset naisurheilijoiden syömishäiriöiden esiintyvyydestä ovat osittain ristiriidassa keskenään. Useat tutkimustulokset (Bratland-Sanda & Sundgot-Borgen 2013; Höglund & Normen 2002; Joy, Kussman & Nattiv 2016; Sundgot-Borgen & Torstveit-Klungland 2004) osoittavat, että urheilijanaiset ovat alttiimpia syömishäiriöille kuin vähemmän liikkuvat tai lähes kokonaan passiiviset naiset. Tätä tulosta puoltaa Höglundin ja Normenin (2002) tutkimus, jossa tutkittiin fyysisesti raskaasti harjoittelevien, nuorten kunto-ohjaajien itsearvioituja kokemuksia syömishäiriöistä. Tutkimus toteutettiin lähettämällä strukturoitu kyselylomake 295: lle ruotsalaiselle kunto-ohjaajalle. Kysymykset liittyivät syömishäiriöoireisiin ja vastaajien tehtävänä oli arvioida niiden ilmenemistä omalla kohdalla. Tutkimuksen tärkeimpinä tuloksina vastaajista 20 prosenttia oli joskus kärsinyt syömishäiriöstä ja 15 prosenttia kärsi tällä hetkellä syömishäiriöstä. Tutkittavista 75 prosenttia kertoi ihannepainonsa olevan alempi kuin nykyinen painonsa. (Höglund & Normen 2002.)

Samansuuntaisia tuloksia saatiin Sundgot-Borgenin ja Torstveit-Klunglandin (2004) urheilijoiden syömishäiriöihin keskittyvässä tutkimuksessa, jossa vertailtiin norjalaisia nais- ja miesurheilijoita (n=1620) ei-urheilijoihin (n=1696). Tavoitteena oli selvittää, onko urheilijoiden ja ei-urheilijoiden välillä eroja syömishäiriöiden esiintyvyydessä. Tutkimusaineisto kerättiin lähettämällä itsearviointikyselylomake tutkittaville sekä suorittamalla lääketieteellisiä haastatteluja. Tulos oli, että syömishäiriöiden esiintyvyys oli yleisempää urheilijoilla verrattuna ei-urheilijoihin. Urheilijoista 13,5 prosenttia sairasti diagnosoimatonta eli subkliinistä tai kliinistä eli diagnosoitua syömishäiriötä, ei urheilijoilla vastaava luku oli 4,6 prosenttia. Tutkimuksen tuloksena saatiin myös selville, että syömishäiriöt olivat naisurheilijoilla yleisempiä kuin miesurheilijoilla. Yhteensä 20 prosenttia

naisurheilijoista kärsi syömishäiriöistä, kun miehillä vastaava luku oli 8 prosenttia. Naisurheilijoilla syömishäiriöiden esiintyvyys oli suurinta esteettisissä lajeissa, kuten esimerkiksi voimistelussa tai tanssissa (42 %) (Sundgot-Borgen & Torstveit-Klungland 2004.) Joy, Kussman ja Nattiv (2016) saivat samanlaisia tuloksia syömishäiriöiden esiintyvyyttä käsittelevässä tutkimuksessaan, jossa vertailtiin urheilijoita ei-urheilijoihin. Urheilijoista 18 prosenttia kärsi syömishäiriöistä, ei-urheilijoista puolestaan viisi prosenttia. Knapp, Aerni ja Anderson (2014) pyrkivät selvittämään tutkimuksessaan erilaisia riskitekijöitä ja ympäristön asettamia paineita, jotka vaikuttavat naisurheilijoiden altistumiseen syömishäiriöille. Tutkimus toteutettiin lähettämällä kyselylomake naisurheilijoille ja ei-urheilijoille. Heidän tutkimuksestaan selvisi, että naisurheilijoilla on ei-urheilijoita korkeampi riski sairastua syömishäiriöihin. Kliinisiä eli diagnosoituja syömishäiriöitä oli 14-32 prosentilla urheilijoista ja 0,5-5 prosentilla ei-urheilijoista. Diagnosoimattomia eli koettuja syömiskäyttäytymisen häiriöitä oli 50 prosentilla naisurheilijoista, ei-urheilijoilla vastaava luku oli 25 prosenttia. (Knapp ym. 2014.)

Erilaisiakin tuloksia on saatu. DiPasqualen ja Petrien (2013) tutkimuksen tarkoituksena oli vertailla mies- ja naiscollegeurheilijoiden sekä ei-urheilijoiden eroja syömishäiriöiden esiintyvyydessä. Tutkimukseen osallistui 156 nais- ja 146 miescollegeurheilijaa sekä 353 ei-urheilijanaista ja 170 ei-urheilijamiestä. Tutkimuksen aineisto kerättiin itsearviointilomakkeella, joka koostui viidestäkymmenestä kysymyksestä. Kysymykset koskivat syömishäiriöitä, painonseurantakäyttäytymistä sekä kokemusta omasta kehosta. Tulosten mukaan naisten syömishäiriöt olivat yleisempiä ei-urheilijoilla (5,9 %) kuin urheilijoilla (0 %). Syömishäiriöiden oireettomuus puolestaan oli ei-urheilijoilla alhaisempi (64,9 %) kuin urheilijoilla (93,5 %) eli oireita esiintyi kuitenkin urheilijoilla enemmän verrattuna ei-urheilijoihin. (DiPasquale & Petrie 2013.)

3.1 Anoreksia nervosa

Höglundin ja Normenin (2002) tutkimuksessa tutkittiin korkeatehoisen harjoittelun yhteyttä syömishäiriöihin ruotsalaisilla kunto-ohjaajanaisilla. Tutkittavista henkilöistä 35,3 prosenttia (n=167) kärsi sillä hetkellä tai oli joskus kärsinyt syömishäiriöistä. Vastaajista 22 eli 13,2

prosenttia sairasti tai oli joskus sairastanut anorexia nervosaa ja se oli tutkimuksessa EDNOS:n jälkeen yleisin syömishäiriö. Anorexia nervosaa sairastavien keski-ikä oli tutkimuksessa 15,9 vuotta, nuorin tapaus oli 13 vuoden ikäinen ja vanhin 23 vuoden ikäinen. Keskimääräinen sairastavuusjakso kesti tutkimukseen osallistujilla 5,5 vuotta. Lyhyin anorexia nervosan sairastavuusaika oli 0,5 vuotta, pisin jakso puolestaan 15 vuotta. Lähes kaikissa painoluokissa (BMI <20-BMI 26<) suurin osa vastaajista ilmoitti ihannepainonsa olevan alhaisempi kuin nykyinen painonsa. Tutkimuksesta selvisi myös, että vähemmän harjoittelevat naiset olivat yleisesti tyytyväisempiä kehoonsa kuin paljon urheilevat. (Höglund & Normen 2002.)

Beals (2000) käsittelee kirjallisuuskatsauksessaan diagnosoimattomia tai koettuja syömishäiriöitä naisurheilijoilla. Tekstissään hän viittaa Parksin ja Readin (1997) tutkimukseen, jonka tuloksena saatiin selville, että huippu-urheilussa syömishäiriöt ovat vakava ongelma ja pahimmillaan esimerkiksi anorexia voi johtaa kuolemaan. Beals painottaa tekstissään, että subkliiniset eli ei-diagnosoidut anorexia- tapaukset ovat todella suuri ongelma, sillä urheilijat eivät välttämättä ymmärrä, millaiseen vaaraan he asettavat oman terveytensä. Hänen mukaansa subkliiniset eli diagnosoimattomat syömishäiriöt ovat merkittävämpi ongelma kuin diagnosoidut syömishäiriöt. (Beals 2000.) Myös Joy ym. (2016) mukaan ennenaikaisen kuoleman riski on 6-12 -kertainen anoreksiaa sairastavilla naisilla. Charpentier (2017) puolestaan korostaa, että anoreksia ei ole ongelma pelkästään urheilijalle itselleen vaan vaikuttaa myös muun perheen elämään merkittävästi.

Torstveit, Rosenvinge ja Sundgot-Borgen (2008) tutkivat laajassa (n=1838) tutkimuksessaan syömishäiriöiden esiintyvyyttä ja siihen vaikuttavia riskitekijöitä naisurheilijoilla. Tutkimuksessa vertailtiin urheilijoita ei-urheilijoihin. Anorexia nervosa oli tutkittavien urheilijoiden keskuudessa vasta kolmanneksi yleisin syömishäiriö (4,8 %). Kun bulimia nervosan esiintyvyys oli 8,1 prosenttia ja EDNOS:n 19,9 prosenttia. Anorexia nervosa oli yleisempää lajeissa, joissa painonhallinta ja laihuus olivat merkittävämpiä ominaisuuksia (8,9 %, esim. esteettiset, ulkonäköön keskittyvät lajit) kuin lajeissa, joissa kehon painolla ei ole niin suurta merkitystä (1,1 %). (Torstveit ym. 2008.) Myös esimerkiksi Charpentier (2017) ja Joy ym. (2016) tekivät samankaltaisen havainnon: anoreksian esiintyvyys on yleisempää

esteettisissä lajeissa sekä lajeissa, jossa kehon painolla on suorituskyvyn kannalta suuri merkitys.

3.2 Bulimia nervosa

Bulimia nervosan on tutkittu olevan yleisimpiä syömishäiriöitä niin nais- kuin miesurheilijoilla (Arthur- Cameselle & Quatromoni 2014; Pavlidou & Doganis 2007).

Torstveitin ym. (2008) syömishäiriöitä käsittelevään tutkimukseen osallistui urheilijoita sekä ei urheilijoita (kontrolliryhmä). Tärkeimpinä tuloksina urheilijoista 8,1 prosenttia sairasti bulimia nervosaa, ei-urheilijoilla vastaava luku oli 4,2 prosenttia. Bulimia nervosaa sairastavista urheilijoista kaksi kolmasosaa ilmoitti harrastavansa urheilulajeja, joissa kilpaillaan painoluokissa tai joissa kehon painolla on muuten suurta merkitystä (engl. lean sports). Yhtenä bulimia nervosan suurimpana riskitekijänä pidettiin naisurheilijoiden halua yrittää uudenlaisia painonhallintakeinoja. Energiansaannin vähentämisen sijaan halutaan kokeilla uudenlaisia painonpudotuskeinoja, kuten oksentelua, joka johtaa usein toistettuna helposti syömishäiriöön. Tässä tutkimuksessa niin urheilijoiden- kuin ei-urheilijoiden keskuudessa bulimia nervosan esiintyvyys oli suurempaa kuin monessa aiemmista tutkimuksista. (Torstveit ym. 2008.)

Torstveitin ym. (2008) tutkimuksen kanssa samansuuntaisia tuloksia saatiin Sundgot-Borgenin & Martinsenin (2013) tutkimuksessa, jossa vertailtiin syömishäiriöiden esiintyvyyttä nuorilla nais- ja miesurheilijoilla sekä ei-urheilijoilla. Tutkimukseen osallistui 677 norjalaista 1. vuoden urheilulukion oppilasta sekä 421 kahden satunnaisesti valitun lukion oppilasta. Tutkimus toteutettiin kaksiosaisena: ensin osallistujat vastasivat itsearviointuun kyselylomakkeeseen ja tämän jälkeen heille järjestettiin lääkärin haastattelu. Itsearviokyselyn tuloksena syömishäiriöiden riskiryhmään kuului 153 urheilijaa, joista 102 oli naisia. Näistä naisista 96 kutsuttiin lääkärin haastatteluun, jonka tuloksena syömishäiriötapauksia tuli ilmi 24. Näistä tapauksista 16 sairasti epätyypillistä syömishäiriötä, 7 bulimia nervosaa ja yksi anorexia nervosaa. Vertailuryhmiin suhteutettuna bulimia nervosan esiintyvyys oli naisurheilijoilla suurta: urheilijamiehillä todettiin yksi tapaus ja kontrolliryhmässä ei todettu

yhtään tapausta. (Martinsen & Sundgot-Borgen 2013.) Tulokset olivat yhteneviä Torstveitin ym. (2007) tutkimukseen, jossa bulimia nervosa oli EDNOS:n jälkeen toiseksi yleisin syömishäiriö naisurheilijoiden keskuudessa.

Poikkeavia tuloksia saatiin Höglundin & Normenin (2002) tutkimuksessa, jossa bulimia nervosa oli vasta neljänneksi yleisin syömishäiriö; näitä tapauksia ilmeni 11 (6,6 %) kun vastaava luku anorexia nervosalle oli 22 (13,2 %), ortoreksialle eli urheilijoille tyypilliselle syömishäiriömuodolle 14 (8,4 %) ja EDNOS:lle 42 (25,1 %). Tutkimuksesta selvisi myös, että bulimia nervosaa sairastavan keski-ikä oli 16,5 vuotta, nuorin tapaus 13 vuotta ja vanhin 25 vuotta. Keskimääräinen sairastavuusjakso oli keskimäärin 6,9 vuotta, lyhin jakso oli 2,7 vuotta ja pisin 15 vuotta. (Höglund & Normen 2002.) Edellisiin tutkimuksiin verrattuna bulimia nervosan esiintyvyys oli siis suhteellisen vähäistä.

3.3 Muut syömishäiriöt

Suuri osa syömishäiriöistä on epätyypillisiä, eli niitä ei voida diagnosoida selväksi joksikin tietyn syömishäiriöksi. Epätyypillisestä syömishäiriöstä (EDNOS= eating disorder not otherwise specified) voidaan puhua silloin, kun kaikki laihuushäiriön tai ahmimishäiriön kriteerit eivät täyty tai ne esiintyvät lievempinä. Epätyypillistä syömishäiriökäyttäytymistä esiintyy jopa viidellä prosentilla nuorista. (Duodecim 2014.)

Monissa tutkimuksissa on havaittu, että EDNOS on sekä urheilijoiden- että ei-urheilijoiden keskuudessa yleisin syömishäiriö. Tätä puoltaa esimerkiksi Höglundin ja Normenin vuonna 2002 tekemä tutkimus, jonka tuloksena selvisi, että kaikista vastaajista (n=167) 42 eli 25,1 prosenttia oli elämänsä aikana sairastunut epätyypilliseen syömishäiriöön.

Samankaltaisia tuloksia saatiin Martinsenin ja Sundgot-Borgenin (2013) tutkimuksessa, jossa tarkasteltiin syömishäiriöiden esiintyvyyttä yliopistourheilijoiden keskuudessa. Tutkimuksessa selvitettiin, kuinka paljon syömishäiriöitä esiintyy nais- ja miesurheilijoilla suhteessa ei-urheilijoihin (kontrolliryhmä). Tutkimusaineisto kerättiin lähettämällä kyselylomakkeita kuuteentoista norjalaiseen urheilulukioon ja kahteen satunnaisesti valittuun

”normaalilukioon”. Urheilulukioista tutkimukseen osallistui 677 henkilöä ja normaalilukiosta 421 henkilöä. Urheilijoista yhteensä 34 täytti syömishäiriön tunnusmerkit ja heistä 25 oli sairastunut epätavalliseen syömishäiriöön. Sairastuneista 20 oli tyttöjä ja 5 oli poikia. Kontrolliryhmästä ainoastaan neljä henkilöä oli sairastunut syömishäiriöön ja heillä kaikilla diagnoosina oli epätavallinen syömishäiriö. Tämän tutkimuksen perusteella EDNOS oli selvästi yleisin syömishäiriö urheilijoiden keskuudessa, sillä kaikista syömishäiriödiagnooseista sen osuus oli 73,5 prosenttia, kun taas vastaavasti bulimia nervosan osuus oli 23,5 prosenttia ja anorexia nervosan osuus 2,9 prosenttia. (Martinsen ja Sundgot-Borgen 2013.) Torstveit ym. (2008) toteuttivat vastaavanlaisen tutkimuksen, jossa vertailtiin syömishäiriöiden esiintyvyyttä urheilijoilla ja ei-urheilijoilla. Tämänkin tutkimuksen tuloksena selvisi, että EDNOS oli selvästi yleisin syömishäiriö urheilijoiden keskuudessa, sillä sen osuus kaikista syömishäiriötapauksista oli 19,9 prosenttia, kun seuraavaksi yleisin oli bulimia nervosa 8,1 prosentilla.

4 RISKITEKIJÄT JA SUOJAAVAT TEKIJÄT SYÖMISHÄIRIÖN KEHITTÄMISEN TAUSTALLA

Syömishäiriöt eivät synny nopeasti ja sattumalta vaan niiden kehittyminen on pitkä, jopa vuosia kestävä prosessi. Syömishäiriön kehittyminen ja siihen johtaneet tekijät ovat luonnollisesti hyvin yksilöllisiä, mutta tiettyjä yhteisiä piirteitä näiden tarinoiden taustalla voidaan havaita. Fogelholm & Hiilloskorpi (1998) esimerkiksi jakoivat syömishäiriöiden syntymiseen keskeisimmin vaikuttavat tekijät kolmeen kategoriaan: fysiologiset tekijät, psykososiaaliset tekijät sekä persoonallisuustekijät. Tulevissa kappaleissa käsitellän sitä, mitä nämä edellä mainitut tekijät urheilijoiden kohdalla tarkoittavat ja miten eri tavoin ne voivat lisätä riskiä sairastua syömishäiriöön. Urheilulla on myös todella paljon positiivisia vaikutuksia ihmisen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen. Tämän vuoksi käyn läpi myös suojaavia tekijöitä eli niitä, jotka ehkäisevät syömishäiriöiden syntyä.

4.1 Fysiologiset tekijät

Tässä luvussa käsitellän syömishäiriön syntymistä puhtaasti fysiologisesta näkökulmasta. Käyn läpi, mitä ihmisen elimistössä tapahtuu syödessä ja erityisesti silloin kun ruokaa ei syödä tarpeeksi. Tarkastelen yksityiskohtaisesti niitä hormonaalisia muutoksia, joita urheilu elimistössämme tuottaa ja pohdin sitä, miksi syöminen on urheilijalle niin vaikeaa. Urheilulla on paljon positiivisia fysiologisia vaikutuksia ja käyn läpi myös niitä.

Puhtaasti biologisesta näkökulmasta tarkasteltuna ikä voi olla yksi merkittävä tekijä syömishäiriön taustalla. Murrosikä on syömishäiriön puhkeamisen kannalta kriittistä aikaa ja näin ollen esimerkiksi anoreksiaan sairastutaan hyvin usein juuri 13-14 tai 17-18 vuoden ikäisenä (Dadi & Raevuori 2013, 63). Syitä sille, miksi murrosikä on syömishäiriöiden suhteen kriittistä aikaa, on monia. Vartalo kokee hormonaalisten muutosten johdosta muodonmuutoksen ja esimerkiksi tytöillä vartalo alkaa hiljalleen muistuttaa enemmän naisen vartaloa. Tämä aiheuttaa muutoksia omassa minäkäsityksessä, kehonkuvassa ja samalla itsetunto voi kokea kolauksia. Murrosiässä nuori on hyvin altis kaikille vaikutteille, joita hän

ympäristöstään saa. Asiat koetaan voimakkaammin ja esimerkiksi jonkun sanomilla sanoilla voi olla valtava merkitys. (Syömishäiriöliitto 2009.)

Toinen merkittävä biologinen tekijä on sukupuoli. Aiemman tutkimustiedon valossa tiedetään, että syömishäiriöön sairastuneista jopa 80 prosenttia on tyttöjä (Syömishäiriöliitto 2009). Tosin viimeisten vuosien aikana miesten syömishäiriötutkimukseen ollaan panostettu enemmän kuin aikaisemmin ja esimerkiksi Lewke-Bandara, Thapliyal, Conti & Hay (2020) ovat tuoreessa miesten syömishäiriöiden hoitoa koskevassa tutkimuksessaan osoittaneet, että poikien syömishäiriötapaukset ovat voimakkaassa nousussa. Perelman, Dougherty, Buscemi ja Haedt-Matt (2018) tekivät mielenkiintoisen havainnon vertaillen urheilijanaisten ja miesten ulkonäköpaineita urheilussa. Heidän tutkimuksessaan selvisi, että naiset kokivat saaneensa huomattavasti enemmän kommentteja ulkonäöstä ja esimerkiksi mediassa heitä “esineellistettiin”. Kehon täytyi olla tiukka ja rasvaton, kun taas miehiltä odotettiin lihaksia. Naisten suurempaa todennäköisyyttä sairastua syömishäiriöön perusteltiin sillä, että laihan tai tiukan vartalon tavoittelu on haastavampaa ja epäterveellisempää kuin lihaksikkaan vartalon. (Perelman ym. 2018.)

Liikunta aiheuttaa kehossamme runsaasti hormonaalisia muutoksia. Kun olemme fyysisesti aktiivisia, elimistömme tuottaa runsaammin serotoniinia, dopamiinia sekä adrenaliinia. Näiden kolmen hormonin lisääntynyt erityys puolestaan vähentää ruokahalua. Tämä vähentynyt ruokahalu saattaa puolestaan johtaa vähentyneeseen energiansaantiin. (Fogelholm & Hiilloskorpi 1998.) Nämä fysiologiset tekijät saattavat siis lisätä riskiä syömishäiriön syntymiseen vähentyneen energiansaannin myötä. Södersten ja Bergh (2008) tekivät tutkimuksessaan samankaltaisia havaintoja. Poikkeavat serotoniinitasot tietyissä aivojen osissa kohottavat riskiä sairastua syömishäiriöön. Tätä havaintoa selitettiin sillä, että kohonnut serotoniinin erityys saattaa aiheuttaa ihmiselle taipumusta perfektionismiin ja jonkinlaiseen ahdistuneisuuteen. Nämä kaksi tekijää ovat luokiteltu syömishäiriöriskiä lisääviksi tekijöiksi. (Södersten & Bergh 2008.)

Toinen teoria aiheesta on se, että elimistö tottuu lisääntyneen dopamiininerityksen aiheuttamaan mielihyvän tunteeseen. Tämä mielihyvän tunne on seurausta lisääntyneestä

fyysisestä aktiivisuudesta sekä vähentyneestä energiansaannista. Näin ollen elimistömme yhdistää vähentyneen energiansaannin ja runsaan liikunnan lisääntyneeseen mielihyvään eikä näin ollen kaipaa lisää energiaa. (Fogelholm & Hiilloskorpi 1998.) Fysiologiset riskitekijät syömishäiriöiden synnyssä liittyvätkin pitkälti muuttuneeseen hormonitoimintaan ja sen myötä vähentyneeseen energiansaantiin. Fysiologisista tekijöistä on tehty runsaasti tutkimusta, mutta edellä mainitut tekijät ovat ainoita, jotka on pystytty tieteellisesti todistamaan.

Lisääntynyt liikunta ja sen aiheuttamat fysiologiset muutokset elimistössä eivät pelkästään lisää riskiä sairastua syömishäiriöön. Liikunnalla on monia positiivisia vaikutuksia elimistöömme, jotka suojaavat meitä syömishäiriöiltä. Usein kuullaan puhuttavan siitä, että urheilijat ovat onnellisessa asemassa, kun he voivat syödä kuinka paljon tahansa ja lähes mitä tahansa ilman, että he lihovat. Monesti urheilijat myös itse tiedostavat sen, että riittävä energiansaanti on edellytys optimaalisen kehityksen saavuttamiselle.

Rodriquez, DiMarco ja Langley (2009) tutkivat ruokavalion vaikutusta fyysiseen suorituskykyyn. He painottivat tutkimuksessaan sitä, että riittävä energiansaanti on välttämätöntä parhaan suorituskyvyn saavuttamiseksi. Näin ollen urheilijoiden on lisääntyneen energiankulutuksen vuoksi huolehdittava riittävästä energiansaannista. Yleensä urheileva ihminen automaattisesti lisää energiansaantia ja näin paino pysyy tasaisesti samoissa lukemissa. He korostavat tutkimuksessaan myös sitä, että urheilijoille tulisi varmistaa yksilöllinen ravintoneuvonta, jotta energiansaanti on varmasti energiankulutukseen nähden riittävää ja täten mahdollistetaan nuoren urheilijan kehitys. (Rodriquez ym. 2009.) Myös Joy ym. (2016) painottivat tutkimuksessaan sitä, että terveellisen ruokavalion opettaminen nuorille urheilijoille, valmentajille ja vanhemmille on tehokas keino ehkäistä syömishäiriöitä ja parantaa suorituskykyä.

Urheilun fysiologiset vaikutukset selvästi sekä lisäävät- että vähentävät riskiä sairastua syömishäiriöön. Riskiä lisäävistä fysiologisista tekijöistä on kuitenkin toistaiseksi olemassa melko vähän tutkimustietoa ja lähestulkoon kaikki riskitekijät liittyvät lisääntyneen fyysisen aktiivisuuden seurauksena muuttuneeseen hormonitoimintaan. Syömishäiriöiltä suojaavia

tekijöitä on tutkittu enemmän ja etenkin lisääntyneen energiankulutuksen ja sitä kautta lisääntyneen energiansaannin yhteys on selvä ja todistettu lukuisissa tutkimuksissa.

4.2 Psykososiaaliset tekijät

Käsitteessä ”psykososiaalinen” yhdistyy sanat psyykinen ja sosiaalinen eli psykososiaaliset tekijät muodostuvat sekä yksilön psyykkisistä ominaisuuksista, että sosiaalisesta toimintaympäristöstä (Duodecim 2018). Urheilusta puhuttaessa näitä psyykkisiä ominaisuuksia voivat olla esimerkiksi itsetunto ja kehonkuva, sosiaalisia toimintaympäristöjä puolestaan urheilija-valmentajasuhde, perhe, oma harjoitusryhmä tai joukkue sekä laajemmin koko ympäröivä yhteiskunta ja kulttuuriset piirteet sekä esimerkiksi lajiliitot. Usein urheilijoiden syömishäiriöistä puhuttaessa nousee esiin tiettyjä urheilulajeja, joissa lajin luonne, sosiaalinen ympäristö ja toimintakulttuuri lisäävät urheilijan riskiä sairastua syömishäiriöön. Myös median painetta ja kireää, atleettista vartaloa arvostavaa länsimaista kauneusihannetta on pidetty syömishäiriöiden riskiä lisäävänä tekijänä.

Useiden tutkimusten (De Oliveira ym. 2017; Sundgot-Borgen & Torstveit-Klungland 2010) perusteella urheilulaji on suurin yksittäinen selittävä tekijä syömishäiriöiden syntymisessä. Sundgot-Borgenin ja Torstveit-Klunglandin (2004) urheilijoille teettämässä tutkimuksessa 20 prosenttia tutkimukseen osallistuneista naisurheilijoista ja 8 prosenttia miesurheilijoista oli sairastunut syömishäiriöön. Naisilla syömishäiriöiden esiintyvyys oli selvästi yleisintä (42 %) esteettisyyttä vaativissa urheilulajeissa, kuten tanssissa ja voimistelussa. Samankaltaisia tuloksia saivat Torstveit ym. vuonna 2008, kun he tutkivat syömishäiriöiden esiintyvyyttä naisurheilijoilla. Anorexia nervosan esiintyvyys oli selvästi yleisintä esteettisyyttä ja ulkonäköä korostavissa lajeissa, kuten taitoluistelussa.

De Oliveira ym. (2017) tutkivat naisten syömishäiriöiden esiintyvyyttä eri urheilulajeissa. Heidän tutkimuksessaan syömishäiriöiden esiintyvyys urheilijoilla ei ollut suuri. Sen sijaan selvisi, että juoksijat, uimarit, voimistelijat ja soutajat olivat suuressa riskissä sairastua syömishäiriöön. Haastattelun mukaan he olivat varsin tyytymättömiä omaan kehoonsa ja olisivat halunneet pudottaa painoaan. Myöskin painoluokkalajien kilpailijoilla havaittiin

tyytymättömyyttä omaan kehoonsa. Tässä tutkimuksessa painoluokkalajeista mukana olivat taekwondo, judo ja painonnosto. Tyytymättömyys omaan kehoon puolestaan yhdistettiin huonontuneeseen itsetuntoon ja negatiiviseen kokemukseen omasta kehosta, joka puolestaan lisää riskiä syömishäiriön syntymiseen. Sen sijaan esimerkiksi yleisurheilun heittolajien harrastajat olivat tyytyväisimpiä kehonsa ulkonäköön eivätkä kokeneet tarvetta painonpudotukselle. (De Oliveira ym. 2017.) Myös Arthur-Cameselle ja Quatromoni (2014) löysivät tutkimuksessaan saman yhteyden: tyytymättömyys omaan kehoon on yleistä esteettisyyttä korostavissa lajeissa sekä painoluokkalajeissa ja lisää riskiä syömishäiriön syntymiseen. Tyytymättömyys omaa vartaloa ja painoa kohtaan saattaa olla urheilijalle psyykkisesti todella raskasta ja johtaa huonontuneeseen itsetuntoon ja negatiiviseen kehonkuvaan. Nämä puolestaan ovat tunnettuja syömishäiriöiden riskitekijöitä. (Arthur-Cameselle & Quatromoni 2014.)

Myös miesten tulokset ovat samankaltaisia. Milliganin ja Pritchardin (2006) tekemän tutkimuksen mukaan myös miesten tyytymättömyys omaa kehoa kohtaan on suurinta urheilulajeissa, joissa kehon koostumuksella ja ulkonäöllä on suuri merkitys. Tällaisia lajeja ovat esimerkiksi esteettiset lajit ja painoluokkalajit. (Milligan & Pritchard 2006.) Tutkimustulosta voidaan selittää pitkälti sillä, että esimerkiksi Varnesin ja kollegoiden (2013) mukaan tietyissä urheilulajeissa, kuten luistelussa, voimistelussa ja uinnissa alhainen kehonpaino johtaa usein parantuneeseen suorituskykyyn. Urheilulajeissa, joissa liikutetaan omaa kehoa, on painolla suuri merkitys verrattuna lajiin, jossa tuotetaan voimaa ulkoista kuormaa vasten. Esimerkiksi taitoluistelussa alhaisempi kehonpaino tekee hyppäämisestä helpompaa ja näin ollen parantaa suorituskykyä, kun taas esimerkiksi kuulantyytymättömyydessä suuresta massasta on pikemminkin hyötyä, kun tuotetaan voimaa ulkoista kuormaa vasten. Myös painoluokkalajeissa kehon painolla on suuri merkitys, sillä oikea paino on käytännössä edellytys lajissa kilpailemiseen. (Varnes ym. 2013.)

Edellä mainituissa lajeissa urheilijalla on kova paine noudattaa lajin vaatimuksia ja tarkkailla omaa painoaan. Lajin luonteen lisäksi täytyy puhua myös sosiaalisesta ympäristöstä ja lajin yleisestä toimintakulttuurista. Tiedyt lajit noudattavat tiettyjä perinteitä ja periaatteita ja muodostavat oman toimintakulttuurinsa. Urheilusta puhuttaessa ei voida väheksyä valmentajan roolia. Coker-Cranney ja Reel (2015) tutkivat valmentajan vaikutusta urheilijan

syömishäiriökäyttäytymiseen yliopistourheilijoilla. Tutkimus toteutettiin lähettämällä kyselylomake urheilijoille. Selvisi, että urheilijat, joiden valmentajat painostavat heitä pudottamaan painoaan tai arvostelivat heidän ulkonäköään, olivat suuressa riskissä sairastua syömishäiriöön tai olivat jo sairastuneet syömishäiriöön. Sen sijaan vähemmän valmentajan painetta kokevilla urheilijoilla oli pienempi riski sairastua. Tutkimukseen osallistui 244 henkilöä ja heistä 49 oli kokenut voimakasta painostusta valmentajalta liittyen painoon ja ulkonäköön. Näistä 49 urheilijasta 39,1 prosenttia oli esteettisen lajien urheilijoita. Sekä palloilijoista -että kestävyyslajien urheilijoista noin 16 prosenttia koki valmentajan painostusta ulkonäköön ja painoon liittyen. Esteettisten lajien urheilijat sekä kestävyysurheilijat kokivat myös urheilija-valmentajasuhteen tiiviimmäksi ja voimakkaammaksi kuin palloilijat. Tämä voi vaikuttaa siten, että valmentajalla ja hänen sanoillaan on voimakkaampi vaikutus näihin yksilöurheilijoihin kuin joukkueurheilijoihin. (Coker-Cranney & Reel 2015.) Kong & Harris (2014) tutkivat eroja syömishäiriökäyttäytymisessä urheilijoilla ja ei-urheilijoilla. Heidän tutkimuksessaan vastaajista 60 prosenttia ilmoitti, että valmentaja oli painostanut heitä ulkonäköön liittyvissä asioissa. Tässä tutkimuksessa painostusta tuli valmentajalta yhtä paljon riippumatta urheilulajin luonteesta. (Kong & Harris 2014.)

Shanmugam, Jowett ja Meyer (2013) tutkivat vanhempien, valmentajien ja joukkuekavereiden vaikutusta urheilijan syömishäiriön syntymiseen. Tutkimukseen osallistui 411 iso-britannialaista urheilijaa, joilta aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Tulosten mukaan urheilijan ja vanhempien sekä urheilijan ja valmentajan suhteella on suuri merkitys syömiskäyttäytymiseen. Runsaat konfliktit ja vähäinen koettu sosiaalinen tuki näissä suhteissa heijastuivat urheilijan heikentyneenä itsetuntona, kasvaneena itsekriittisyytenä ja masentuneisuutena. Nämä tekijät puolestaan kasvattivat riskiä sairastua syömishäiriöön. Vanhemmilta sekä valmentajilta saatu sosiaalinen tuki vähensi riskiä sairastua syömishäiriöön eli ne toimivat suojaavina tekijöinä. Sen sijaan urheilijan suhteella joukkuekavereihin ei ollut merkittävää yhteyttä syömishäiriöiden syntyyn. (Shanmugam ym. 2013.)

Nostin aiemmin esiin myös toimintakulttuurin vaikutuksen syömishäiriöiden esiintyvyydessä. Tästä hyvänä esimerkkinä toimii Nowickan ym. (2013) tekemä tutkimus, jossa tutkittiin valmentajien asennoitumista, tietoisuutta sekä kykyä ennaltaehkäiseviin toimiin

syömishäiriötä kohtaan. Aineisto kerättiin haastattelemalla 18 ruotsalaista urheiluvalmentajaa kolmesta syömishäiriöille riskialttiimmista lajiryhmistä: esteettiset urheilulajit, painoluokkalajit sekä kestävyyslajit. Tutkimuksesta selvisi, että näillä alansa huippuvalmentajilla ei ollut riittävästi tietoa syömishäiriöistä, etenkin Bulimia nervosasta. Vähäinen tietämys johti siihen, että heillä ei myöskään ollut kykyä ennaltaehkäistä syömishäiriöitä omassa ryhmässään vaan tilanteisiin reagoitiin silloin kun oli jo liian myöhäistä. Tutkimuksessa mukana olleet valmentajat olivat tietoisia syömishäiriöistä omassa lajissaan, mutta he eivät nähneet sitä ongelmana. (Nowicka ym. 2013.)

Urheilulla on myös runsaasti positiivisia vaikutuksia psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen, jotka omalta osaltaan voivat ehkäistä myös syömishäiriöiden syntymistä. French, Perry, Leon ja Fulkerson (1994) tutkivat ruokasuositusten, syömistottumusten ja fyysisen aktiivisuuden yhteyttä syömishäiriöiden syntymiseen seitsemäsluokkalaisilla nuorilla. Selvisi, että fyysinen aktiivisuus ja terveellisen ruuan syöminen olivat selvästi yhteydessä toisiinsa. Nämä kaksi tekijää yhdessä puolestaan vähensivät riskiä sairastua syömishäiriöön. (French ym. 1994.) Myös Joy ym. (2016) mukaan nuoren urheilijan tietämys terveellisestä ruokavaliosta ennaltaehkäisee tehokkaasti syömishäiriön syntymistä. Terveellisten ruokailutottumusten omaksumista voidaan pitää ainakin osittain urheilun sosiaalisen toimintaympäristön ansiona. Nuoret saavat tietoa ravinnosta valmentajilta ja monesti yhdessä joukkuekavereiden kanssa noudattavat samanlaisia käytäntöjä ruokailutottumusten suhteen. Myös perheellä on tässä merkittävä rooli. Mikäli vanhemmat arvostavat terveitä elintapoja ja terveellistä ruokaa, myös nuoren on helpompi omaksua terveellisiä ruokailutottumuksia. Sosiaalinen perimä voi vaikuttaa sairastumisriskiin, vaikka selkeää syy-seuraussuhdetta ei ole täysin pystytty varmistamaan. Perheessä ja suvussa todetut syömishäiriöt voivat kuitenkin vaikuttaa syömishäiriön kehittymiseen, sillä etenkin perfektionismin piirteet siirtyvät vahvasti vanhemmilta lapsille. Vanhempien voi olla vaikea havaita sitä itse, mutta tutkimusten perusteella heidän toimintamallinsa siirtyvät helposti lapseen. (Ebeling 2006, 120.)

Elliot ym. (2006) kehittivät lukioikäisille urheilijoille ATHENA- nimisen ohjelman, jonka tarkoituksena oli lisätä urheilijoiden tietoisuutta ravinnosta, suorituskykyyn vaikuttavista dopingaineista sekä liikunnan merkityksestä terveydelle. Ohjelma sisällytettiin oppilaiden lukujärjestykseen ja siihen kuului kahdeksan 45- minuutin mittaista luentoa, joissa valmentaja

puhui urheilijoilleen ravinnosta ja dopingaineista. Tämän interventiojakson tuloksena syömishäiriökäyttäytyminen väheni ohjelmaan kuuluneilla joukkueilla ja urheilijoiden tietoisuus näistä aiheista parani. Ohjelman kehittäjät korostivat, että urheilu on todella tehokas keino terveyden edistämässä ja sitä kautta myös syömishäiriöiden ehkäisyssä. Harjoitusporukka on ikään kuin vertaistukiryhmä, jossa asioista on helppo keskustella ja jossa myös asenteet ja arvot ovat yhteiset ja ne ovat muokattavissa. Sosiaalisen tuen lisäksi tutkijat nostivat esille sanat ”joukkuehenki” ja ”voittaja-asenne”, jotka vaikuttavat positiivisesti urheilijan psyykkiseen terveyteen ja lisäävät yhteenkuuluvuuden tunnetta. Tulokset osoittivat myös, että valmentaja on urheilijalle tärkeä tukihenkilö, joka vaikuttaa paljon urheilijan hyvinvointiin ja arvoihin ja voi omalla toiminnallaan ehkäistä syömishäiriön puhkeamista (Elliot ym. 2006.) Onkin perusteltua sanoa, että urheilun, etenkin joukkueurheilun vaikutus nuoren psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen on vähintään yhtä suuri kuin fyysiseen terveyteen.

4.3 Persoonallisuustekijät

Liikunta ja urheilu kehittävät nuoren terveen minäkuvan sekä itsetunnon kehittymistä. Positiiviset kokemukset liikunnasta ja sen tuomat sosiaaliset suhteet ovat tärkeitä nuoren psyykkiseen terveyteen vaikuttavia tekijöitä. Kuitenkin joskus urheilu ja sen mukanaan tuoma kilpailu voivat aiheuttaa nuorelle ahdistusta, jos itsetunto ja minäkuva rakentuvat liikaa pelkän urheilumenestyksen varaan. Täydellisyyden tavoittelu ja voittamisen pakko voivat helposti ottaa vallan kaikenikäisistä urheilijoista.

Augestad, Saether ja Gotestam (1999) tutkivat persoonallisuuspiirteiden yhteyttä syömishäiriöihin. Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeella ja siihen osallistui 591 lukioikäistä tyttöä, joista osa oli fyysisesti aktiivisia ei-urheilijoita ja osa urheilijoita. Tutkimuksen tuloksena selvisi, että syömishäiriöistä kärsivillä naisilla ilmeni ahdistuneisuutta, vihamielisyyttä sekä syrjäytymistä enemmän kuin niillä, jotka eivät kärsineet syömishäiriöistä. Syömishäiriöisillä sosiaalisten suhteiden määrä oli myös vähäisempi. Tutkijat korostivat, että fyysisellä aktiivisuudella on paljon positiivisia vaikutuksia psyykkiseen terveyteen, mutta Anorexia nervosan ja Bulimia nervosan syntymiseen voivat

vaikuttaa myös geneettiset tekijät, joihin ei liikunnalla voida vaikuttaa. (Augestad ym. 1999.) Geenit voivatkin vaikuttaa vahvasti persoonallisuuden kehittymiseen, biologiseen kehitykseen sekä psyykkisiin ominaisuuksiin. Perintötekijöiden merkitystä ei tulekaan unohtaa puhuttaessa syömishäiriöistä.

Heikko itsetunto, omaan toimintaan ja ulkonäköön liittyvä perfektionismi eli täydellisyys tavoittelu ja ahdistuneisuus olivat persoonallisuuden piirteitä, jotka lisäsivät syömishäiriön riskiä urheilijoilla Shanmugamin ym. (2013) tutkimuksessa. Näiden piirteiden kehittymisessä valmentajilla ja vanhemmilla oli merkittävä rooli. Runsas sosiaalinen tuki vähensi persoonallisuuspiirteiden ilmenemistä ja vähäinen sosiaalinen tuki puolestaan nosti piirteitä esiin. (Shanmugam ym. 2013.)

Bachner-Melman ym. (2006) toteuttivat mielenkiintoisen tutkimuksen, jossa tarkoituksena oli selvittää, mitä yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia on erilaisten ryhmien persoonallisuuspiirteillä ja heillä esiintyneillä syömishäiriöillä. Tutkimukseen osallistui 458 israelilaisnaista, joista muodostettiin neljä ryhmää: 1. anoreksiaan sairastuneet henkilöt (n=31) 2. esteettisten lajien urheilijat (pääosin tanssijoita, n=111) 3. Ei-esteettisten lajien urheilijat (n=68) ja 4. kontrolliryhmä (n=248). Aineisto kerättiin lähettämällä henkilöille kyselylomake liittyen omiin persoonallisuuden piirteisiin ja syömiskäyttäytymiseen. Tämän jälkeen heille suoritettiin vielä haastattelut. Tutkimuksen tuloksena selvisi, että ei-esteettisten urheilijoiden ja kontrolliryhmän vastaukset olivat hyvin samankaltaisia; heillä oli hyvä itsetunto, pakkomielteisyyttä tai perfektionismia ei esiintynyt ja he kokivat itsensä kauniin ja ”houkuttelevan” näköisiksi. Ei-esteettiset urheilijat olivat kuitenkin hieman tyytyväisempiä kehoonsa ja heillä oli vähemmän tarvetta muokata kehoaan ”kireämmäksi” tai laihemmaksi. Esteettisten lajien urheilijoiden vastaukset koskien persoonallisuuspiirteitä eivät eronneet kontrolliryhmästä, eli hekin kokivat olevansa kauniita ja omasivat hyvän itsetunnon, eikä heillä ollut taipumusta perfektionismiin. Esteettisten lajien urheilijoilla kuitenkin EDNOS:n esiintyvyys oli suurempaa (11,7 %) kuin muilla ryhmillä (kontrolliryhmällä 4,4 % ja ei-esteettisillä urheilijoilla 5,8 %). Anoreksiaan sairastuneiden henkilöiden vastaukset puolestaan erosivat runsaasti muista ryhmistä, sillä he kokivat suurta tyytymättömyyttä omaa kehoaan kohtaan sekä kokivat voimakasta tarvetta laihtuttaa. Heidän persoonallisuuspiirteisiinsä kuului heikko itsetunto, voimakas perfektionismi, pakkomielteisyys eivätkä he pitäneet omaa

ulkonäköään kauniina ja houkuttelevana. (Bachner-Melman ym. 2006.) Myös Pandham ja Aujla (2014) havaitsivat syömishäiriöiden riskitekijöitä kartoittavassa tutkimuksessaan, että tunnollisuus ja pakkomielteisyys omaa lajia kohtaan lisäsivät riskiä sairastua syömishäiriöön.

Edellä mainittujen tutkimusten perusteella voidaan sanoa, että persoonallisuustekijät voivat sekä lisätä riskiä syömishäiriöihin- että suojata niiltä. Esteettisten lajien urheilijoilla itsetunto, tyytyväisyys omaan kehoon ja koettu oman ulkonäön houkuttelevuus oli vähintäänkin yhtä korkealla tasolla kuin kontrolliryhmällä. Tämän tutkimuksen perusteella urheilu vaikutti siis pääosin positiivisesti oman persoonallisuuden kehittymiseen ja positiiviseen itsetuntoon ja minäkuvaan.

Myös Shanmugam ym. (2013) löysivät tutkimuksessaan yhteyden liikunnan ja urheilun ja paremman psyykkisen hyvinvoinnin välillä. Heidän tutkimuksensa tulokset olivat melko kaksijakoisia. Vähäinen sosiaalinen tuki, jatkuva paineiden asettaminen ja ulkonäön arvostelu vanhempien ja valmentajien suunnalta heikensi urheilijan itsetuntoa ja kokemusta omasta kehosta ja saattoi ajaa heidät täydellisyyden tavoitteluun, sitä kautta häiriintyneeseen syömiskäyttäytymiseen ja tyytymättömyyteen omaa kehoa kohtaan. Sen sijaan vanhemmilta ja valmentajilta saatu runsas tuki ja kannustus sekä vähäinen painostus kohotti urheilijan itsetuntoa, kokemusta omasta kehosta sekä piti yllä tai jopa paransi terveellistä syömiskäyttäytymistä. Hyvä joukkuehenki, terve ”voittamisen tavoittelu” ja nauttiminen urheilusta paransivat kaikkia terveyden osa-alueita: fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista, merkittävästi. (Shanmugam ym. 2013.) Onkin perusteltua sanoa, että jos urheilijalla on saatavilla riittävästi tukea ympäröiviltä ihmisiltä ja henkilö itse nauttii harjoittelemisesta ja kilpailemisesta, ovat liikunnan ja urheilun vaikutukset persoonallisuuteen ja sen kehittymiseen pääosin positiivisia.

5 TUTKIMUSMENETELMÄT

5.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, mitkä taustatekijät johtivat syömishäiriön kehittymiseen tähän tutkimukseen osallistuneiden neljän naisurheilijan kohdalla. Lisäksi haluan selvittää, miten henkilöt kokivat saaneensa tilanteeseensa apua, ja mitä heidän kohdallaan olisi voitu tehdä toisin.

Tutkimuskysymykset, joihin tutkimuksessani haen vastauksia:

1. Mitkä ovat keskeisimpiä syömishäiriön kehittymiseen vaikuttavia tekijöitä urheilijoilla?
2. Miten urheilijat kokevat saaneensa apua omaan tilanteeseensa syömishäiriön puhjettua?
3. Millä toimenpiteillä syömishäiriöiden ennaltaehkäisyä voitaisiin tehostaa tulevaisuudessa?

5.2 Tutkimusaineisto

Tähän tutkimukseen osallistui neljä 18–35-vuotiasta naisurheilijaa, jotka olivat ottaneet osaa omassa lajissaan kilpailulliseen toimintaan. Tässä tapauksessa kilpailulliseksi toiminnaksi laskettiin minkä tahansa virallisen lajiliiton järjestämät ottelut ja kilpailut. Valintakriteerinä oli myös se, että henkilö on uransa aikana sairastunut johonkin diagnosoituun tai diagnosoimattomaan syömishäiriöön. Tutkimushenkilön urheilulajilla ei ollut tässä tutkimuksessa merkitystä vaan ainoat valintakriteerit olivat ikä, kilpaurheilutausta sekä syömishäiriöön sairastuminen.

Aloitin tutkimushenkilöiden rekrytoinnin syksyllä 2019. Tiesin rekrytointivaiheen aiheuttavan mahdollisesti ongelmia, sillä keskusteluilmapiiri syömishäiriöiden ympärillä ei ole vielä

kovin avoin ja oli arvoitus, kuinka moni urheilija haluaisi tulla mukaan tutkimukseen ja avata omia kokemuksiaan. Tutkimushenkilöiden rekrytoinnissa sain apua Syömishäiriökeskukselta, joka jakoi kontakteilleen tietoa tutkimuksestani. Syömishäiriökeskuksen jakaman tiedotteen kautta sain yhteydenoton kahdelta henkilöltä, jotka olivat kiinnostuneita osallistumaan tutkimukseen. Kaksi muuta tutkimushenkilöä olin saanut rekrytoitua jo aiemmin omien kontaktieni kautta. Joulukuussa 2019 olin saanut rekrytoitua tutkimukseeni yhteensä neljä henkilöä, mikä riittäisi tässä tapauksessa tutkimuksen toteuttamiseen. Haastattelut toteutettiin tutkimushenkilöiden kotipaikkakunnalla ennalta sovitussa, rauhallisessa paikassa. Kaikki haastattelut nauhoitettiin. Matkustin itse haastateltavan kotipaikkakunnalle, jotta haastattelut pystyttiin toteuttamaan kasvokkain. Nämä kaikki neljä tutkimushenkilöä olivat naisia ja he kaikki olivat eri urheilulajien edustajia. Tässä työssä on noudatettu ehdotonta yksityisyydensuojaa, joka tarkoittaa sitä, että kaikki henkilön tunnistetiedot on minimoitu tekstissä. Henkilöitä ei mainita missään vaiheessa heidän oikeilla nimillään vaan jokaiselle on keksitty peitenimi.

Tutkittavat olivat iältään 18–25-vuotiaita. Aino on entinen taitoluistelija. Hän harrasti taitoluistelua yhteensä 15 vuotta. Kun hän oli 15-vuotias, hänellä todettiin ortoreksia. Sannin laji oli uinti. Hän kilpaili uinnissa lukion ensimmäiseen luokkaan asti. Hänellä todettiin kahdeksannella luokalla bulimia. Roosa on entinen yleisurheilija. Hän harrasti yleisurheilua 10- vuotiaasta 19- vuotiaaseen asti. Kun hän oli 16, hänellä diagnosoitiin anoreksia. Minnan laji oli telinevoimistelu ja hän kilpaili siinä 17 -vuotiaaksi asti. Kun hän oli 13, alkoivat syömisongelmat ja seuraavana vuonna hänellä diagnosoitiin anoreksia.

5.3 Analyysimenetelmät

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus tähtää siihen, että tutkittavaa ilmiötä pystytään ymmärtämään paremmin. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään löytämään merkityksiä sekä ominaisuuksia tutkittavasta kohteesta. (Tuomivaara 2005.) Tutkimuksessa pyrittiin lisäämään ymmärrystä tietystä ilmiöstä, tässä tapauksessa urheilijoiden syömishäiriöistä, joten laadullinen tutkimusmenetelmä oli alusta asti selvä valinta tähän tutkimukseen. Halusin saada mahdollisimman yksityiskohtaista tietoa urheilijoiden omista syömishäiriökokemuksista,

joten keräsin tutkimusaineiston haastatteluilla. Haastattelut nauhoitettiin ja niiden kesto vaihteli 22 ja 45 minuutin välillä ja yhteensä haastatteluaineistoa kertyi 122 minuuttia. Haastattelut toteutettiin kunkin tutkimushenkilön asuinpaikkakunnalla ennalta sovitussa, rauhallisessa tilassa. Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituina teemahaastatteluina, joiden kysymysrunko oli ennalta suunniteltu (liite 1.) Kysymykset oli jaettu neljään laajempaan teemaan, jotka sisälsivät tarkentavia kysymyksiä. Teemat olivat: 1. Syömishäiriön ilmeneminen ja käyttäytymisen muutokset 2. Sosiaaliset suhteet 3. Luonteenpiirteet ja persoonallisuus 4. Ennaltaehkäisevät keinot. Haastattelu alkoi kysymyksillä, jotka liittyivät omaan urheilu-uraan ja siihen, miten ja milloin syömishäiriökäyttäytymistä alkoi ilmetä ja miten se vaikutti omaan urheilemiseen ja käyttäytymiseen. Toinen teema sisälsi kysymyksiä liittyen urheilijan sosiaalisiin suhteisiin, kuten perheeseen, kavereihin ja valmentajiin ja niiden vaikutukseen oman syömishäiriön kehittymisessä. Kolmannessa teemassa kysymykset liittyivät luonteenpiirteisiin, joita urheilija itsessään tunnistaa. Haastattelun lopussa haastateltavat saivat itse kertoa, millä keinoin he lähtisivät kehittämään syömishäiriöiden ennaltaehkäisyä tulevaisuudessa. Puolistrukturoidulle teemahaastattelulle on ominaista se, että tutkija on muodostanut haastattelukysymyksiä, jotta keskustelu saadaan liikkeelle ja jotta keskustelu pysyy tutkimuskysymysten aihepiirissä. Kysymykset ovat kuitenkin melko laajoja, jotta haastateltava henkilö pystyy kuvailemaan omin sanoin mahdollisimman monipuolisesti omia ajatuksiaan kysymykseen liittyvästä temasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009.)

Puolistrukturoidussa teemahaastattelussa tavoitteena on se, että haastattelutilanne muistuttaa enemmänkin keskustelua tutkijan ja tutkittavan välillä, eikä haastattelu noudata liian tiukkaa kysymys -vastaus -kaavaa. Tutkijan tehtävänä on toki ohjata keskustelua, mutta tavoitteena on, että tutkittava itse avaisi ilmiötä omien kokemustensa kautta. Liian johdattelevat ja ohjailevat kysymykset voivat myös asettaa haasteita tutkimuksen eettisyydelle, sillä haastattelija voi johdattaa haastateltavan vastaamaan kysymyksiin juuri niin kuin hän haluaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009.)

Haastatteluiden jälkeen ryhdyin analysoimaan keräämääni aineistoa. Analysointi alkoi haastatteluiden litteroinnilla, eli kaikki äänitteet kirjoitettiin sanatarkasti auki Microsoft Word- alustalle. Litteroitua tekstiä syntyi yhteensä 21 sivua fontilla Times New Roman, fonttikoko 12 ja rivivälillä 1,5. Tuomi ja Sarajärvi (2012) ovat teoksessaan määritelleet

kattavasti laadullisen sisällönanalyysin eri vaiheet, joita tässäkin tutkimuksessa on noudatettu ja jotka esittelen seuraavaksi.

Tämän tutkimuksen analyysimenetelmänä käytin teoriasidonnaista sisällönanalyysia, jonka ajatuksena on, että jo olemassa oleva teoriatieto tukee aineiston analysoinnissa esille tulleita löydöksiä ja tulkintoja. Tällöin tutkimus on sekä teoria- että aineistolähtöistä. (Tuomi & Sarajärvi 2009.) Aineiston tulkintaa ohjasi vahvasti etenkin Fogelholmin ja Hiilloskorven (1998) määrittelemät syömishäiriöiden taustatekijät (persoonallisuustekijät, fysiologiset tekijät ja psykososiaaliset tekijät), mutta aineistosta nousi esiin myös muita riskitekijöitä.

Analyysin ensimmäisessä vaiheessa tutustuin huolellisesti keräämääni aineistoon eli luin litteroidut haastattelut läpi moneen kertaan, jotta pystyin muodostamaan kokonaiskäsityksen aineiston sisällöstä. Tekstien lukemisen jälkeen ryhdyin purkamaan ensimmäistä sisältöä keräämällä Microsoft Excel- tiedostoon kaikki olennaisimmat osat tekstistä. Tätä aineiston pelkistämistä kutsutaan redusoinniksi (Tuomi & Sarajärvi 2009). Tämän jälkeen, kun lauseet ja lauseenosat oli merkitty ylös sellaisenaan ilman muokkausta, aloin etsimään pelkistetyistä lauseista tutkimuskysymyksen kannalta merkittäviä sanoja tai lauseenosia. Kyseessä oli aineiston jakaminen merkitysyksiköihin, eli segmentointi. Merkitysyksiköt tai analyysiyksiköt ovat tekstin merkityksellisiä osia joiden pohjalta voidaan suorittaa näiden yksiköiden jakaminen eri luokkiin eli klusterointi. (Schreier 2012). Purkamisen jälkeen kokonaiset lauseet tai lauseenosat pelkistin niin, että jäljelle jäi vain lauseen ydinosa. Seuraavassa esimerkki kokonaisesta lauseesta ja siitä tehdystä pelkistyksestä:

Merkitysyksikkö: *”kylhä se yhdisty tavallaa se kehonkuva siihe et on niiku hyvä siin lajissa jotenki”*

Pelkistys: *”kehonkuva yhdistyi lajissa menestymiseen”*

Tekstiä pyritään siis toisin sanoen tiivistämään, jotta sen analysointi on jatkossa helpompaa. Kun pelkistys on tehty, voidaan löydettyjä merkitysyksiköitä jo jaotella alustavasti eri luokkiin. Tässä vaiheessa jaottelu on vielä melko suurpiirteistä, eikä lopullista jaottelua vielä tehdä. Alustavan luokittelun jälkeen ryhdyin tarkastelemaan uudelleen omaa

tutkimustehtävääni. Tarkoituksena oli löytää syömishäiriöiden riskitekijöitä näistä teksteistä. Oma tutkimuskysymykseni oli jo rajannut aineiston segmentointia tiettyyn suuntaan. Seuraavaksi muodostin samankaltaisista merkitysyksiköistä alaluokkia ja alaluokkia yhdistäviä yläluokkia ja pääluokkia. Tässä luokittelun vaiheessa muodostetaan yleiskäsitteitä, kun alaluokat yhdistellään yläluokiksi. Tätä kutsutaan myös aineiston abstrahoinniksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009.)

Yleiskäsitteiden muodostamisen jälkeen aloitin havaintojen systemaattisen purkamisen eli havaintomatriisin muodostamisen. Alla esimerkki omasta luokittelustani (Taulukko 1). Vasemmanpuoleisessa sarakkeessa kerrotaan haastattelun numero ja merkitysyksikön numero. Tässä tapauksessa A1.3 tarkoittaa ensimmäisen haastattelun kolmatta merkitysyksikköä. Seuraavassa sarakkeessa on haastattelusta poimittu suora lause tai lauseenosa, jonka haastateltava on sanonut. Tämän jälkeen lause on pelkistetty tiiviiseen muotoon seuraavaan sarakkeeseen. Tämän jälkeen on merkitty koodilla, mihin alaluokkaan tämä merkitysyksikkö kuuluu. Tässä tapauksessa C1.1 on ensimmäisen haastattelun ensimmäinen merkitysyksikkö, joka kuuluu alaluokkaan ikä. Eri alaluokille on olemassa oma koodinsa ja koodin merkitys eli alaluokka on avattu aina oikeanpuoleiseen sarakkeeseen.

TAULUKKO 1. Esimerkki merkitysisältöjen pelkistämisestä ja luokittelusta.

Merkitys- yksikön koodi	Merkitysyksikkö	Pelkistys	Alaluokan koodi	Alaluokka
A1.3	15 vuotiaana oli yläasteen vika vuosi	15 vuotiaana yläasteen vikalla	C1.1	Ikä
A1.4	ysiluokalla oli vähän jo pudonnu paino	painon putoaminen 9.lk	C1.2	Ikä
A1.5	ysiluokan keväällä ennen kesälomaa siihen alettiin puuttua aika paljonkin	9.lk keväällä syömiseen puuttuminen	C1.3	Ikä
A1.6	alko ihan vaan herkkulakolla	alkoi herkkulakolla	E1.1	Käyttäytymisen muutokset

Kaikki haastattelut analysoitiin samalla kaavalla. Havaintomatriisin avulla sain kaikille merkitysyksiköille oman koodin ja alaluokan. Tämä toimenpide oli välttämätön, jotta nämä merkitysyksiköt ja alaluokat voitaisiin seuraavassa vaiheessa yhdistää laajemmiksi yläluokiksi ja teemoiksi. Tässä vaiheessa siis tutkin muodostamiani alaluokkia ja niiden yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Tavoitteena oli saada yhdistettyä samankaltaiset alaluokat laajemmiksi yläluokiksi ja nimetä nuo yläluokat. Analysoinnin jälkeen päädyin seuraavanlaiseen luokitteluun (Taulukko 2).

TAULUKKO 2. Yläluokkien muodostaminen.

Yläluokka	Alaluokan koodi ja alaluokka	Pelkistetty merkitysyksikkö	Merkitysyksikön koodi
Psyykkiset tekijät	F= Kehonkuva	Tyytymättömyys oloon omassa kehossa	F1.1
		Luistelupuvut eivät enää istuneet	F1.2
		Huomion kiinnittäminen omaan vartaloon	F1.3

Analysoinnin ja taulukoinnin jälkeen vertailin havaintoja ja eri haastateltavien vastauksia etsien niistä eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Kokosin mielestäni keskeisimmät havainnot yhteen ja pyrin tiivistämään haastateltavien vastaukset siten, että kaikki olennainen saataisiin mukaan itse tekstiin.

Valmis analyysikehikko sisälsi pääluokan (syömishäiriöiden riskitekijät) sekä neljä yläluokkaa, jotka olivat: sosiaaliset tekijät, psyykkiset tekijät persoonallisuustekijät sekä fysiologiset tekijät. Nämä yläluokat jaettiin edelleen pienempiin alaluokkiin, joihin keräsin haastatteluaineistosta merkitysyksiköitä. Sosiaaliset tekijät sisälsi neljä alaluokkaa (urheilulajin luonne ja lajikulttuuri, valmentajan rooli, muut aikuiset ja kodin ja perheen merkitys), psyykkiset tekijät kolme alaluokkaa (kehonkuva, käyttäytyminen, ulkonäköpaineet ja itsetunto), persoonallisuustekijät kaksi alaluokkaa (kilpailullisuus ja asenne urheilua kohtaan) sekä biologiset tekijät kolme alaluokkaa (ikä, sukupuoli, fysiologiset tekijät). Ennaltaehkäisy- teema muodosti neljä alaluokkaa: asenne syömishäiriöitä kohtaan, tietämys syömishäiriöistä, ravintovalmennus sekä valmentajien ja muiden aikuisten toiminta.

Kun kaikki tarpeelliset tiedot olivat selvillä ja luokittelu oli tehty, ryhdyin kirjoittamaan tutkimukseni tulososiota. Tähän osioon keräsin mahdollisimman kattavasti kaikki keskeisimmät huomiot, joita haastateltavien vastauksista nousi esiin. Tulososio on muodostettu niin, että ensin esitellään analyysikehikon mukainen yläluokka ja tämän jälkeen vuorotellen siihen kuuluvat alaluokat, eli esimerkiksi psyykkiset tekijät (pääluokka) ja kehonkuva (alaluokka). Tulososion jälkeen kirjoitin pohdintaan omasta mielestäni merkittävimmät johtopäätökset haastatteluista esiin nousseiden asioiden pohjalta ja annoin myös oman näkemykseni tutkimusaiheesta. Pohdinnassa on myös esitetty näkemyksiä syömishäiriöiden ennaltaehkäisystä tulevaisuudessa.

5.4 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksessani noudatan Suomen akatemian määrittelemiä hyvän tieteellisen käytännön tutkimuseettisiä ohjeita. Tähän kuuluu esimerkiksi huolellisuus ja tarkkuus aineistonkeruussa, aineiston käsittelyssä sekä tulosten julkistamisessa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 133). Kunnioitan myös tiedeyhteisön sääntöjä ja annan muiden teksteihin viitatessani kunnian alkuperäiselle kirjoittajalle enkä pidä tekstiä omanani.

Kaikki tutkimukseen osallistuneet henkilöt saivat ennen haastattelua luettavakseen tutkimustiedotteen (liite 2.), josta selvisi tutkimuksen tarkoitus ja tutkittavan henkilön rooli tutkimuksen toteutuksessa. He myös allekirjoittivat lomakkeen, jossa he suostuivat tutkimushenkilöiksi (liite 2). Tutkimuksessa haastateltavat henkilöt olivat mukana täysin vapaaehtoisesti ja heillä oli oikeus missä tahansa vaiheessa perua osallistumisensa ja oikeuteni käyttää heidän haastatteluaan hyväksi. Tulosten raportoinnissa ei ole millään tavalla tunnistettavissa tutkittavan henkilöllisyyttä, vaan tulosten raportoinnissa käytetään peitenimiä ja muutenkin varmistetaan, ettei ketään voida millään tavalla tunnistaa tekstistä. Tutkija on vaitiolovelvollinen kaikista keskusteluista tutkittavien henkilöiden kanssa, eikä tieto päädy missään vaiheessa kolmansille osapuolille. Tutkimuksen valmistuttua nauhoitetut haastattelut tuhotaan.

Tutkimusaihe on eettisesti perusteltu, sillä urheilijoiden syömishäiriöitä on tutkittu Suomessa vähän ja kyseessä on ajankohtainen, paljon keskustelua herättävä ongelma. Useiden tutkimusten mukaan syömishäiriöiden esiintyvyys eri urheilulajeissa on suurta, jonka vuoksi pidän tärkeänä sitä, että urheilijat saavat äänensä kuuluviin ja omalta osaltaan auttavat syömishäiriötapausten ennaltaehkäisyä tulevaisuudessa. Tutkimukseen osallistuminen ei aiheuttanut haastateltaville kustannuksia ja tapaamiskertoja oli vain yksi, itse haastattelutilanne. Tutkimuksen aihe on hyvin herkkä, joten haastattelu toteutettiin täysin haastateltavan ehdoilla.

6 TULOKSET

Seuraavissa luvuissa avaan ne keskeisimmät havainnot, jotka nousivat esiin aineistosta. Tulosten tarkastelussa olen käyttänyt tukena myös alan kotimaista ja kansainvälistä aiempaa tutkimustietoa. Haastattelujen avulla pyrin löytämään vastauksia tutkimuskysymyksiini, jotka olivat: syömishäiriön kehittymiseen johtaneet tekijät sekä syömishäiriöiden ennaltaehkäisyntehostaminen tulevaisuudessa. Tämän luvun avulla lukija saa käsityksen siitä, miten neljä eri urheilijaa ovat kokeneet nämä tekijät omalla syömishäiriöpolullaan. Olen etsinyt haastateltavien vastauksista yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, jotka osaltaan auttavat ilmiön moninaisuuden ja henkilökohtaisuuden ymmärtämisessä.

6.1 Sosiaaliset tekijät

Urheilijalla on yleensä ympärillään laajat verkostot, joihin kuuluvat esimerkiksi valmentajat, vanhemmat, sisarukset, muiden urheilijoiden vanhemmat sekä ystävät. Näillä verkostoilla on voimakas merkitys syömishäiriöiden kehittämisessä (Coker-Cranney & Reel 2015; Elliot ym. 2006). Tässäkin tutkimuksessa tehtyjen haastattelujen pohjalta voidaan todeta, että sosiaaliset suhteet ovat varsin merkittäviä, kun puhutaan urheilijan syömishäiriön kehittämisestä.

6.1.1 Urheilulajin luonne ja lajikulttuuri

Tässä tutkimuksessa urheilulajilla, sen luonteella ja lajia ympäröivällä kulttuurilla oli vahva yhteys syömishäiriön kehittymiseen. Esteettisten lajien urheilijat (Aino ja Minna) sekä yleisurheilija Roosa kokivat, että heidän lajeissaan etenkin paino ja esteettisissä lajeissa myös ulkonäkö olivat keskeisiä elementtejä. Niihin kiinnitettiin lajipiireissä paljon huomiota ja ne myös aiheuttivat urheilijoille paineita. Esteettisten lajien urheilijoiden painoa ja ulkonäköä myös kommentoitiin huomattavasti enemmän kuin esimerkiksi yleisurheilussa tai uinnissa:

”Valmentaja ja muiden luistelijoiden vanhemmat anto kuuluvasti hyvää palautetta, jos oli laihtunu. Tuli semmone olo et enne ei näyttäny hyvältä mut nyt näyttää, ku oli laihtunu”
(Aino)

Tutkimuksessa oli mukana kaksi esteettisen urheilulajin edustajaa. Minna kertoi, että telinevoimistelussa suorituskyky riippuu pitkälti voima-painosuhteesta, jolloin kehon paino vaikuttaa hyvin olennaisesti siihen, kuinka lajissa pärjää. Eri telineillä tehdyt suoritukset sujuvat helpommin, kun paino on alhaisempi. Myös Aino nosti vastauksissaan esille saman huomion, taitoluistelussa kehonpaino vaikuttaa hypyn nousukorkeuteen ja piruettien pyörimiseen. He molemmat kokivat, että oli oltava laiha, koska lajissa pärjääminen tavallaan vaatii sitä. Tätä näkemystä tukee esimerkiksi Varnesin (2013) tutkimustulos siitä, että juuri taitoluistelun ja voimistelun kaltaisissa lajeissa, joissa kehonpaino vaikuttaa merkittävästi liikkeiden suorittamiseen, on myös suuri riski sairastua syömishäiriöihin (Varnes 2013).

Telinevoimistelu ja taitoluistelu ovat lajeja, joissa arvostelu on subjektiivista, eli tuomareiden tulkintaan perustuvaa. Minnan mukaan telinevoimistelussa nuoret tytöt ovat jatkuvan arvostelun kohteena, ja hän koki painetta ja ahdistusta siitä, että joku arvioi häntä jatkuvasti niin harjoituksissa, kuin kilpailuissakin. Syömishäiriöongelmaa taitoluistelussa puolestaan kuvaa hyvin Ainon muistamat lajin kirjoittamattomat säännöt, joita olivat esimerkiksi:

”Sillo oli taitoluistelus sellane kirjottamaton sääntö et jalat ei saa osuu yhtee ku seisoo” ja ”Sit sillee et pitää painaa 10 kiloo vähemmi mitä on pitkä, esim jos oli 155cm pitkä ni piti painaa 45kiloo”. (Aino)

Samankaltaiset kirjoittamattomat säännöt eivät rajoittuneet vain esteettisiin lajeihin vaan Roosa kertoi niitä esiintyneen myös yleisurheilussa. Roosa kertoi haastattelussaan, että hän koki paineita siitä, että lajissa pärjääminen vaatii tietyn painon.

”Sit just kerrottii jotai lukuja et korkeudes yks kilo voi olla 10 senttii” (Roosa)

Sanni ei puolestaan kokenut, että uinnissa olisi ollut ”kirjoittamattomia sääntöjä” eikä painoon tai ulkonäköön kiinnitetty sen enempää huomiota. Hän ei kokenut, että uinti urheilulajina olisi ollut hänen kohdallaan merkittävä syömishäiriön riskiä lisännyt tekijä.

6.1.2 Valmentajan rooli

Tässä tutkimuksessa haastatteluja analysoidessa selvisi, että urheilijan ja valmentajan suhteella voi olla todella suuri merkitys syömishäiriön kehittymisessä. Kaikki haastateltavat nostivat valmentajan roolin esiin vastauksissaan. Osalla valmentajan toimintatavat olivat sellaisia, jotka aiheuttivat ahdistusta ja epämiellyttävää oloa. Osa sai puolestaan valmentajalta kommentteja, jotka tuntuivat loukkaavilta. Toisaalta valmentajan toiminta saattoi myös auttaa urheilijaa matkalla kohti syömishäiriöstä paranemista.

Sanni kertoi, että uinnissa hänen valmentajansa eivät juurikaan kommentoineet ulkonäköä tai painoa eivätkä sanoneet asioita, jotka olisivat tuntuneet ahdistavalta. Tiedyt valmentajien toimintatavat olivat kuitenkin sellaisia, jotka ahdistivat Sannia. Valmentajat ohjasivat urheilijoita ottamaan kuvia kaikista syömistään ruuista ja laittamaan kuvat sovellukseen, josta valmentajat pystyivät seuraamaan ruokailutottumuksia. Yläasteella uintiharjoituksiin tuli mukaan kuukausittain suoritettu urheilijoiden punnitus, joka tehtiin harjoitusten yhteydessä:

”Se painonmittaus toteutettiin silloin et vuorotellen noustiin altaasta ja mentii siihen vaa`alle, joka oli siinä altaan reunalla. Muut jatko uimista. Se aiheutti paineita ja vertailua, et sen ois voinu toteuttaa jotenki eri tavalla.” (Sanni)

Minnan ja Ainon kohdalla tilanne oli hieman toisenlainen. Kun Sannin kohdalla ongelmia aiheutti valmentajan konkreettinen toiminta niin Minnalla ja Ainolla ahdistusta aiheutti konkreettisen toiminnan lisäksi valmentajan heille sanomat asiat. Ainon taitoluistelupalmentaja oli kommentoinut hänelle lihomisesta useaan otteeseen jäällä. Valmentaja myös suhtautui syömiseen varsin kriittisesti, jopa hedelmien syönti oli paheksuttavaa ja kisojenkaan jälkeen ei olisi saanut syödä suklaapatukkaa. Aino muistaa saaneensa valmentajalta kommenttia painosta ja ulkonäöstä:

”Valmentaja sano usein, että puku on armoton. Et treeneis voi peitellä vaatteilla omaa ulkonäköä mut kisapuku ei anna armoa, ku se on nii paljastava” ”Sit jos pukkaris söi välipalaa ni se heristi sormea” (Aino)

Laihtumisesta Aino sai puolestaan valmentajalta kehuja kommentteja ja nämä kommentit kuuluivat myös joukkuekaverit, joilla osalla oli myös syömisen kanssa ongelmia. Jälkikäteen Aino koki, että tuo laihtumisen kehuminen edesauttoi merkittävästi syömishäiriön kehittymistä.

Myös Ainolla, samoin kuin Sannilla, valmentaja seurasi urheilijoiden painoa. Joka viikko maanantain harjoituksissa valmentaja punnitsi urheilijat ja ilmoitti painon muiden kuullen. Tässäkin tapauksessa painonmittaus aiheutti luonnollisesti vertailua urheilijoiden kesken, sillä kaikki kuuluivat toistensa painot. Vertailu puolestaan ahdisti, etenkin jos muut olivat kevyempiä.

Minna kertoi haastattelussaan, että hän muistaa edelleen kaikki sanat, mitä valmentaja sanoi hänelle vuoden 2011 ulkomaanleirillä vuosi ennen syömisongelmien alkamista. Tuon leirin aikana Minna sai valmentajalta runsaasti kommentteja, jotka tuntuivat pahalta ja vaikuttivat syömiskäyttäytymisen muutoksiin:

”Sanottii et ei saa syödä hiilareita” tai ”Aamulenkillä sanottii et nyt poltetaa kesän jätskit pois” (Minna)

Vaikka sanat olivat kohdistettu koko ryhmään, Minna otti ne vahvasti itseensä. Hän koki, että nyt täytyisi alkaa laihtuttamaan. Tuo leiri ja sen tapahtumat olivat merkittävässä osassa Minnan sairastumisessa, sillä hän koki syömisongelmien alkaneen sen leirin jälkeen. Toisin kuin Sannilla ja Ainolla, Minnan valmentaja ei punninnut urheilijoitaan. Tässä tapauksessa valmentajat sanat olivat se asia, joka sai Minnan kokemaan itsensä jollakin tapaa liian isoksi, vaikkei näin ollut

6.1.3 Muut aikuiset

Muista tutkimushenkilöistä poiketen Aino nosti vastauksissaan esiin myös muiden luistelijoiden vanhemmat ja heidän merkityksensä syömishäiriön taustalla. Hän koki, että laihuutta ihannoitiin ja jotkut vanhemmat kehuivat laihtumisesta myös muille luisteliijoille, joilla itsellä oli jo valmiiksi ongelmia syömisen kanssa. Ainon mielestä laihtumiseen

rohkaistiin melko laajalti luistelupiireissä. Nämä kokemukset olivat sinällään ainutlaatuisia, sillä muut tutkimushenkilöt eivät kokeneet saaneensa kommenttia painosta tai ulkonäöstä joukkuekavereiden vanhemmilta.

6.1.4 Kodin ja perheen merkitys

Useat tutkimukset painottavat, että koti sosiaalisena ympäristönä on merkittävä tekijä syömishäiriöiden kehittymisen taustalla. Tässä tutkimuksessa kodin merkitys syömishäiriön taustatekijänä vaihteli merkittävästi henkilöiden välillä.

Ainon kotona ruokailu oli aina yhteinen hetki, joka kokosi perheen yhteen. Suhtautuminen ruokaan oli hyvin rentoa, eikä asiaa koskaan kommentoitu. Herkkupäiviä vietettiin, eikä kukaan perheenjäsenistä ollut koskaan diетillä. Hänen tapauksessaan perheen rento ja terveellinen asenne ravintoon lähinnä suojasi sairastumiselta syömishäiriöön Ainon tavoin myös Roosa koki, että heidän perheessään syötiin aina hyvin tavallista, terveellistä kotiruokaa. Välillä joku saattoi laihduttaa, mutta Roosa ei kokenut sen olevan merkityksellistä. Hän koki saaneensa hyvän ja terveellisen ruokakasvatuksen. Roosa oli pienenä hyvin alipainoinen, ja muistaa, että hänen painoaan seurattiin hyvin tiiviisti ja häntä käskettiin syömään tietty määrä. Roosa koki, että lapsuuden alipainon vuoksi häntä on ”hyysätty” jatkuvasti painoon ja syömiseen liittyvillä asioilla. Haastattelussa Roosaa äänestä pystyi tulkitsemaan, että asia turhautti häntä. Hän ei kuitenkaan kokenut, että koti sosiaalisena kasvuympäristönä olisi ollut merkittävässä roolissa syömishäiriön kehittämisessä.

Myös Sannin kotona vanhempien suhtautuminen ruokaan oli hyvin rentoa. Välillä isä toi hampurilaisia kotiin ja viikonloppuisin syötiin karkkia. Sanni kuitenkin kertoi, että hänen yleisurheilua harrastava isosiskonsa oli sairastunut nuorempaan anoreksiaan. Häneltä Sanni oli joskus saanut kommenttia:

”Miksi syöt noin paljon” tai ”Kato sitten kuinka paljon suolaa laitat ruokaan” (Sanni)

Isosiskon anoreksia ja tarkka suhtautuminen ravintoasioihin vaikutti myös Sannin syömiskäyttäytymiseen ja hän ryhtyi tarkkailemaan omaa syömistään. Myös Sannin pikkusisko oli luonnostaan laiha ja Sanni koki olleensa sisaruksista isokokoisin ja näki tarvetta laihduttaa myös tämän vuoksi. Myöhemmin haastattelussa Sanni kertoi myös, että hänen äitinsä oli sairastunut nuorempaan bulimiaan. Sanni kertoi itse, että hänen syömishäiriönsä kehittymisessä etenkin isosiskon sanoilla ja häneltä saaduilla vaikutteilla oli merkitystä.

Minna kertoi haastattelussaan, että myös heidän perheessään syötiin tavallista ruokaa, myös herkkuja. Minna kuitenkin kertoi, että hänen äitinsä oli aina ollut hyvin epävarma kehostaan ja kokeillut lukuisia eri dieettejä painon pudottamiseen. Äidin toiminnasta jäi myös mieleen sellainen kuva, että jos syö herkkuja niin lihoo ja että jatkuva dieetillä oleminen on normaali tapa toimia. Äiti myös yritti auttaa Minnaa laihtumaan, jotta tämä pärjäisi paremmin urheilussa ja kehotti tätä laihduttamaan ja ryhtymään hänen kanssaan karkkilakkoon. Minnasta tuntui todella pahalta, että oma äiti yritti saada laihduttamaan, vaikka tiesi aiemmista ongelmista syömisen kanssa.

”Sit äiti sano, et jos laihdutat 5 kiloo ni ostan sulle lennot New Yorkiin” ”Se et sun oma äiti sanoo sulle et pitäis laihduttaa. Se tuntuu niinku kaksinverroin pahemmalta” (Minna)

Äidin lisäksi Minna sai syömiseen vaikutteita isän uudelta vaimolta, joka oli entinen rytminen voimistelija ja rakenteeltaan hyvin pienikokoinen. Hänen suhtautumisensa ruokaan oli silloin ja on edelleen hyvin varovainen. Myöhemmin hän oli kertonut Minnalle sairastuneensa itsekin syömishäiriöön.

6.2 Psyykkiset tekijät

Syömishäiriössä on kyse psyykkisestä sairaudesta ja usein syömishäiriön taustalla on usein henkilön tyytymättömyys omaan kehoon. Tämä voi puolestaan aiheuttaa heikentynyttä itsetuntoa ja negatiivisen kehonkuvan muodostumista, jotka taas ovat syömishäiriöiden riskitekijöitä. Tässäkin tutkimuksessa psyykkiset tekijät nousivat merkittäväksi ilmiöksi syömishäiriöiden taustalla ja usein niihin liittyi vahvasti sosiaaliset tekijät, kuten vertailu

joukkuekavereihin tai sosiaalisesta mediasta saadut ulkonäköpaineet. Sosiaaliset tekijät ja psyykkiset tekijät kulkevatkin tässä tutkimuksessa tiiviissä yhteydessä toisiinsa.

6.2.1 Käyttäytyminen

Kaikkien tutkimushenkilöiden syömishäiriöön liittyvää käyttäytymistä yhdisti yksi tekijä: yritys pudottaa painoa, jotta suorituskyky omassa lajissa paranisi. Kaikilla henkilöillä syömishäiriökäyttäytymisen eteneminen noudatteli myös hyvin samanlaista kaavaa. Laihduttaminen alkoi pienistä muutoksista esimerkiksi ruokavaliossa, mutta lopulta syöminen ja käsitys omasta kehosta alkoi ohjailemaan kaikkea toimintaa ja johti lopulta syömishäiriön puhkeamiseen.

Ainon kohdalla käyttäytymisen muutos alkoi sillä, että hän ryhtyi herkkulakkoon. Hän kielsi itseltään kaiken epäterveellisen ruuan ja syöminen muuttui yksipuoliseksi. Annokset olivat isoja, mutta usein ne sisälsivät vain kaalia ja kurkkua, joten energiaa niistä ei juurikaan saatu. Ainolla käyttäytymisen muutokseen liittyi myös lisääntynyt itsensä punnitseminen, jota tapahtui myös seuran harjoituksissa. Onnistuneesta painonpudotuksesta Aino usein palkitsi itsensä jollakin tavalla:

*”Sit oli sellane, et aina ku putos kilo painoo ni annoin itelleni luvan pitää herkkupäivä”
(Aino)*

Minnan kohdalla käyttäytyminen noudatteli hyvin samantyylistä kaavaa. Valmentajan sanat laihduttamisesta soivat Minnan päässä ja tuleva neljän viikon tauko treeneistä ahdisti:

”Olin just saavuttanu aika hyvän tason ja oli korkeita tavoitteita ni ahdisti ajatus siitä, et taso laskee. Sit jotenki tulin siihe lopputulemaa, et jos nyt tän loman aikana laihdutan ni kaikki on helpompaa” (Minna)

Laihduttaminen kuitenkin eskaloitui nopeasti hallitsemattomaksi käyttäytymiseksi. Siinä vaiheessa, kun laihduttaminen olisi pitänyt lopettaa, Minna ei siihen enää pystynyt. Laihduttamisesta oli tullut psyykkinen ongelma ja Minna ajatteli, että laihduttaminen

parantaisi hänen suorituskyykyään. Tilannetta hankaloitti se, että paino ei missään vaiheessa pudonnut todella alas vaan suorituskyyky pysyi pitkään melko hyvänä.

Minna kertoi haastattelussaan hänen syömiskäyttäytymisen muutokseen vaikuttaneen se, että hän oli alkanut menestyä ja tavoitteet olivat korkealla. Roosin tarina on tältä osin hyvin samankaltainen. Hän koki käännekohdaksi sen, kun hän voitti 15-vuotiaana lajissaan nuorten suomenmestaruuden:

”Aattelin, et nyt oon hyvä urheilija ja nyt pitää tehdä asiat paremmin ja tarkemmin. Halus syödä mahdollisimman terveellisesti ja olla timmissä kunnossa. Jostai syystä kääntyi semmoseks ideaks, että terveellinen syöminen on sitä et syö vähän, vaikei toimi urheilijalle.” (Roosa)

Annoskoot pienenevät ja tuli rajoituksia siihen, mitä saa syödä ja mitä ei. Esimerkiksi aamupalalla marjat vaihtuivat kurkkusiivuihin, sillä marjoissa oli liikaa kaloreita. Käyttäytymisen muutos ei rajoittunut pelkästään syömiseen vaan muutos näkyi myös harjoittelussa. Kaloreiden polttamisesta tuli pakonomaista ja laihduttamiseen pyrittiin esimerkiksi jokapäiväisellä juoksulenkillä, joka vedettiin niin ääri rajoille, että lopussa meinasi tulla oksennus. Syömishäiriö oli saanut vallan Roosasta, mitä kuvaa hyvin seuraava lause:

”Vaikka lenkistä tuli paha olo, vielä pahempi olo tuli, jos ei sitä tehnyt”. (Roosa)

Sannin kohdalla käyttäytymisen muutos ilmeni hieman erilaisella tavalla, johtuen osittain siitä, että hän sairasti muista poiketen bulimiam. Toisaalta Sanni ei halunnut syödä epäterveellisesti, koska kaikki ruuat tulisi laittaa valmentajien näkyville puhelinsovellukseen. Välillä Sanni kuitenkin kävi kavereiden kanssa syömässä ”niin paljon kuin napaan mahtuu”. Syömiskäyttäytymiseen vaikutti myös jo aiemmin mainitut siskon sanat esimerkiksi suolan käytöstä, sitä ei siis laitettu enää mihinkään. Syömisestä tuli hyvin vaihtelevaa:

”Kovalla treeniviikolla oli vaik et en saa syödä tiettyi juttui. Jotai tosi tyhmii et nyt ei saa juoda ollenkaa maitoo. Sit ykskaks halusin syödä kaikkee ja sit sen kans tuli se oksentamine. Sit uinnin jälkee tuli sellane et söin ja menin jollekki 4 tunnin pyörälenkille. Ajattelin, et se piti tehdä ku en osannu hallita omaa syömistä” (Sanni)

6.2.2 Kehonkuva

Tyytymättömyys omaan kehoon saattaa olla urheilijalle psyykkisesti todella raskasta ja olla merkittävä riskitekijä syömishäiriön taustalla. Tässäkin tutkimuksessa löydettiin yhteyksiä negatiivisen kehonkuvan ja syömishäiriön kehittymisen välille.

Kun keskustelu kääntyi kokemukseen omasta kehosta, Roosa kertoi, ettei ollut koskaan tyytyväinen omaan kehoonsa. Hän kertoi olleensa aina hyvin kriittinen oman kehonsa ja ulkonäkönsä suhteen ja vaatinut aina itseltään paljon. Yleisurheilukentiltä saadut kauneusihanteet antoivat mallin siitä, miltä kehon pitäisi näyttää. Roosa vaati itseltään paljon:

”Sit jos ei sikspäkki näkyne ni se oli vähä niinku kriisin paikka” (Roosa)

Hän myös kertoi, että hän oli kokenut jo pienestä asti tietynlaista riittämättömyyden tunnetta. Hän ajatteli, että jos hän olisi laihempi niin ihmiset arvostaisivat häntä enemmän. Suhde omaan kehoon ei siis koskaan ollut täysin terve.

Sannin näkemys omasta kehonkuvastaan oli hyvin samankaltainen. Hän koki, että muutokset suhtautumisessa omaan kehoon tapahtuivat jo ala-asteella, viidennellä ja kuudennella luokalla. Kaverit olivat jo ala-asteella huippukunnossa ja kaikki uimarit olivat ”superfit”. Vanhempiakin uimareita Sanni muistaa katselleensa sillä ajatuksella, että tuolta pitää näyttää, jos haluaa olla hyvä. Hän myös muistaa saaneensa vaikutteita esimerkiksi instagramista:

”Sit ku alko itekki instagramii ja tälläsii käyttää ni kyl siin tulee sillee kuva milt pitäis näyttää” (Sanni)

Sanni koki, että kehonkuva oli suoraan yhteydessä lajissa pärjäämiseen: mitä paremmassa kunnossa ulkoisesti on, sitä parempi uimari on. Osaltaan oman kehonkuvan muodostumiseen vaikutti Sannin tilanteessa myös se, että hänen molemmat siskonsa olivat luonnostaan laihoja ja urheilullisen näköisiä. Sanni koki olevansa hyvässä kunnossa, muttei samanlaisessa

kunnossa kuin he. Sanni painotti haastattelussaan monesti sitä tosiasiaa, että hänelle juuri kehonkuvaan liittyvät asiat olivat suurin tekijä syömishäiriön taustalla.

Ainon kohdalla omaan kehonkuvaan liittyvät muutokset tulivat esiin kahdeksannella luokalla, hieman myöhemmin kuin esimerkiksi Sannilla. Kahdeksanteen luokkaan asti Aino oli ollut hyvin pienikokoinen. Rippikoulukesänä murrosikä alkoi, kavereiden kanssa herkuteltiin ja paino nousi. Aino ei enää tuntenut oloaan hyväksi omassa vartalossaan. Tämä näkyi esimerkiksi siinä, etteivät luistelupuvut enää istuneet yhtä hyvin kuin ennen ja tuntui, että reidet osuvat yhteen. Samaan aikaan valmentaja antoi kommenttia jäällä, että Aino oli isokokoisempi kuin ennen. Siinä vaiheessa Aino alkoi kiinnittämään enemmän huomiota omaan vartalonsa:

”Sit se oli jotenki hirveetä ku vartalo alko muuttuu naisellisemmaks ku oli aina ollu se pienikokoisin. Et se oli jotenki shokki” (Aino)

Hän ryhtyi laihduttamaan ja saikin laihtumisestaan kehuja kommentteja valmentajalta ja joidenkin muiden luistelijoiden vanhemmilta. Hän koki, että vasta laihtumisen jälkeen hän näytti hyvältä, ei ennen sitä. Aino koki, että laihtuudesta tuli ikään kuin leima, jota hän halusi ylläpitää. Ilman laihtumista hän koki olevansa omissa ja muiden silmissä epäonnistunut.

Minna muistaa olleensa 12- vuotiaana ulkomaan harjoitusleirillä, joka oli hänen kohdallaan käännteentekevä hetki syömishäiriökäyttäytymisen puhkeamisessa. Hän muistaa saaneensa valmentajalta kommenttia, jotka oli kohdistettu kaikille, mutta jotka hän otti voimakkaasti itseensä:

”Oli mul varmaa ennen sitäki ollu semmonen ajatus, että oon jotenki liian iso. Siit varsinki jäi sillee soimaa päähä ne valmentajan sanat ja kaikki” (Minna)

Muut seuran voimistelijat sattuivat vielä olemaan pienikokoisempia ja Minnaa ahdisti myös tuleva murrosikä ja sen tuomat muutokset kehossa. Haastattelussaan hän kertoi, että voimistelussa kuva normaalista kehosta on vääristynyt. Hän muistaa, että lähes kaikilla voimistelijoilla oli huolta omasta kehosta ja ulkonäöstä.

6.2.3 Ulkonäköpaineet ja itsetunto

Nykyään urheilijat joutuvat miettimään ulkonäköään kenties vielä enemmän kuin ennen, sillä sosiaalinen media (Instagram, Facebook ym) sekä jatkuva uutisointi lisäävät urheilijoiden julkista arvostelua. Tietyissä urheilulajeissa suorituksen arviointi tapahtuu subjektiivisesti, jolloin ulkonäkö nousee myös tätä kautta keskeiseen osaan. Tässä tutkimuksessa urheilijoiden kokemilla ulkonäköpaineilla oli vahva yhteys kehonkuvan muodostumiseen, joten nämä kaksi alalukua linkittyvät vahvasti toisiinsa.

Tässä tutkimuksessa ulkonäköpaineet muodostuivat teemaksi, joka yhdisti jollakin tapaa kaikkia. Sanni ja Roosa kohtasivat uinnissa ja yleisurheilussa melko runsaasti ulkonäköpaineita, kun taas Minnan ja Ainon haastattelussa ulkonäköpaineet eivät nousseet yhtä merkittäväksi tekijäksi.

Jo aiemmassa luvussa kerroin, että Sannin omaan kehonkuvaan vaikutti merkittävästi se, millaisen mallin urheilijan ulkonäöstä hän oli saanut. Jo ala-asteella kaverit olivat huippukunnossa ja uintikaverit olivat ”supertikissä”. Myös sosiaalisesta mediasta sai mallia siitä, miltä pitäisi näyttää. Tästä esimerkkinä Sanni kertoi, että etenkin silloin, kun hänen itsetuntonsa oli heikoimmillaan, hän mietti Instagram- kuvia katsoessaan, ”*miksi en voi näyttää toltta*”. Hän myös nosti haastattelussaan esille sen, että esimerkiksi ulkomaanleireillä harjoituksia tehtiin bikinit päällä, jolloin vertailua joukkuekavereiden välillä syntyi väkisin:

”Kyl jos me vedetään jotai kuivatreenii bikinit päällä ni kyl siin tulee vertailuu. Et mis kunnos muut on ja mis ite on.” (Sanni)

Hän nosti esiin myös sen tosiasian, että uinti on laji, jossa keho on huomattavasti enemmän esillä kuin monissa muissa lajeissa ja se tuo osaltaan ulkonäköpainetta urheilijoille. Roosalla oli hyvin samanlaisia ajatuksia liittyen ulkonäköpaineisiin. Hän kertoi, että yleisurheilussa kaikilla oli päällä pienet kisa-asut ja vertailua syntyi muun muassa siitä, näyttääkö kukin hyvältä omassa asussaan. Myös Roosa kertoi, että yleisurheilukentillä suurin osa urheilijoista oli kireässä, rasvattomassa kunnossa ja hän koki noloksi, jos kehossa oli ylimääräistä rasvaa:

”Sul on ne pienet kisa-asut ja kaikki on hirveessä tikissä. Sillo oli hirveen noloa, jos oli ylimäärästä rasvaa.” ja ”Mun mielestä yleisurheilukentillä sellane ilmapiiri et pitää olla hullun tiukassa kunnossa” (Roosa)

Aino koki, että luisteluleireillä hän vertasi itseään muihin ja katsoi, kuinka paljon kukin syö. Hän koki myös, että kisoissa ja treeneissä tapahtui vertailua kilpakumppaneiden ja treenikavereiden välillä. Painetta aiheutui lähinnä siitä, kuinka paljon kukin söi. Myös Minna kertoi paineita muodostuneen lähinnä siitä, että muut hänen seuransa urheilijat olivat pienikokoisempia kuin hän. Molempien urheilijoiden kohdalla ulkonäköpaineet liittyivät siis lähinnä siihen, että pitäisi olla laihempi tai yhtä laiha kuin kaikki muut. Osaltaan näitä ajatuksia syntyi vertailusta muihin urheilijoihin, mutta Ainon ja Minnan kohdalla paineita aiheutti myös valmentajien sanat laihduttamisesta ja etenkin Ainon kohdalla valmentajan ja joidenkin vanhempien laihuuden ihannoiti.

6.3 Persoonallisuustekijät

Bachner-Melmanin (2006) toteuttaman tutkimuksen mukaan omaan ulkonäköön kohdistuva perfektionismi ja pakkomielteinen toiminta liittyivät vahvasti etenkin anoreksiaan sairastuneisiin henkilöihin. Tässäkin tutkimuksessa löytyi yhteys tiettyjen persoonallisuuden piirteiden ja syömishäiriöiden kehittymisen välillä.

6.3.1 Kilpailuhenkisyys

Usein urheilijoiden syömishäiriöistä puhuttaessa yhdeksi riskitekijäksi mainitaan kilpailuhenkisyys ja tietynlainen täydellisyyden tavoittelu. Kilpailuhenkisyudessa itsessään ei ole mitään vikaa, vaan urheilijoiden kohdalla se on jopa avain menestykseen. Syömishäiriötapauksissa usein ongelmaksi muodostuu kuitenkin se, että toimenpiteet näiden tavoitteiden saavuttamiseksi ovat vääränlaisia ja menestystä lähdetään hakemaan keinolla millä hyvänsä.

Aino kertoi, että hänellä on aina ollut kaikessa tekemisessään läsnä vahva näyttämisen halu. Se ei rajoitu pelkästään urheiluun vaan pätee myös kaikkeen muuhun elämään. Hän halusi näyttää kaikille, myös itselleen, että pystyy tekemään asioita, joita itse tai muut epäilivät:

”Sit ku se laihduttamine kunnolla alko ni hoki itellee, et nyt ei muute pyllä leviä enää yhtää. Et alkuu halus näyttää muille, mut sit siihe vaa jäi koukkuu.” (Aino)

Aino sanoi, että on aina tunnistanut itsessään hyvin kilpailullisia piirteitä. Hän sanoi vihaavansa häviämistä ja pyrkivänsä aina voittoon tilanteessa kuin tilanteessa, vaikka vain leikkimielisessä kisassa. Syömishäiriön kehittymisessä tämä näkyi siinä, että laihduttaminen oli ikään kuin oma päänsisäinen kilpailu, joka hänen oli voitettava. Sannin kokemukset olivat hyvin samankaltaisia. Hänkin kertoi olevansa luonteeltaan hyvin kilpailuhenkinen, mikä näkyi sekä urheilussa- että vapaa-ajalla. Urheilussa kilpailuhenkisyys näkyi siinä, että kaikessa piti aina olla ensimmäinen. Kisoissa luonnollisesti halusi aina voittaa, mutta myös treeneissä halusi aina olla nopein tai vähintään yhtä nopea kuin muut. Kilpailuhenkisyys näkyi myös siinä, että *”piti olla paremmassa tikissä kuin muut”*, joten kilpailuhenkisyys näkyi suorituksen lisäksi myös ulkonäköön liittyvissä asioissa. Hän ei kuitenkaan kokenut, että kilpailuhenkisyys olisi ollut hänen kohdallaan merkittävimpiä tekijöitä syömishäiriön kehittymisessä.

Roosan kohdalla käänteentekevä hetki syömishäiriön kehittymisessä oli voitettu suomen mestaruus, ja sitä seurannut muutos omassa ajattelussa ja käyttäytymisessä. Halu kehittyä ja voittaa lisää omassa lajissa oli kova ja hän halusi tehdä entistä kovemmin töitä menestymisen eteen. Roosa kuvaili omaa luonnettaan seuraavasti:

”Tietyllä tavalla oon tosi täydellisyydenhalunen, haluan tehdä niin hyvin ku mahdollista et pääsen siihe tavoitteeseen” (Roosa)

Urheilu-uransa aikana hän myös muistaa olleensa luonteeltaan melkoinen suorittaja. Toisaalta Roosa osasi myös olla rento ja ajatella, ettei maailma siihen kaatuisi, jos ei jossain onnistuisi. Minnaa haastatellessa kävi nopeasti selväksi se, että urheilu ja kilpaileminen olivat hänelle äärimmäisen tärkeä asia. Voimistelu oli iso osa elämää ja halu menestyä oli kova. Hänenkin

kohdallaan voidaan puhua kilpailuhenkisyiden lisäksi erityisestä päämäärätietoisuudesta, jota kuvastaa hyvin seuraava lause:

”Olin jo nuorella iällä tosi päämäärätietonen ja tavoitteellinen. Tuskin kovin moni 12v kirjottaa oma-aloitteisesti harjoituspäiväkirjaa” (Minna)

Hän oli myös todella vaativa itseään kohtaan ja hänen oli vaikea käsitellä pettymyksiä. Hän oli päättänyt jo nuorena, että haluaa saavuttaa tietyt asiat eikä ollut valmis tinkimään tavoitteista missään vaiheessa. Minna itse koki, että juuri tuo päämäärätietoisuus saattoi olla merkittävimpiä tekijöitä hänen sairastumisensa taustalla.

6.3.2 Asenne urheiluun

Haastatteluaineistoa analysoidessa tein mielenkiintoisen havainnon näiden urheilijoiden luonteenpiirteistä. Kaikkien vastauksista paistoi läpi tietynlainen sitoutuneisuus ja tunnollisuus liittyen omaan urheiluun. Tämä näkyi esimerkiksi siinä, että kaikki kertoivat suurimmaksi syömiskäyttäytymisen muutoksen motiiviksi paremman menestymisen omassa lajissa. Tässä mielessä sitoutuneisuus omaan lajiin oli suurta, sillä oltiin valmiita tekemään paljon menestymisen eteen. Tunnollisuus taas näkyi siinä, että esimerkiksi Minna ja Aino halusivat tehdä asiat juuri niin kuin valmentaja sanoi:

”Halusin tosi paljon miellyttää. Ku valmentaja sano et pitäs laihduttaa ni mä aidosti uskoin et se auttais mua olemaan parempi” (Minna)

He halusivat tehdä, kuten valmentaja käski, koska ajattelivat sen johtavan parempaan suorituskykyyn omassa lajissa. Kolmas, mielenkiintoinen tutkimushenkilöitä yhdistävä tekijä oli rentous. Kovasta menestyshalusta ja kilpailullisuudesta huolimatta etenkin Aino, Sanni ja Roosa nostivat vastauksissaan esiin oman rennon asenteen urheilua kohtaan. Ei ollut niin vakavaa, jos kaikki ei mennyt putkeen tai tuli epäonnistumisia. Myös ystävällisyys ja hyväntahtoisuus nousivat esiin heidän haastatteluissaan:

”Haluan olla mukava kaikille ihmisille. Just vaik enne lajii yritin tsempata kaikkii” (Sanni) ” Aina ollu tosi rento asenne luisteluun. Treeneissä motivoi kaverit ja hauskuus” (Aino)

Omien luonteenpiirteiden kuvailu on luonnollisesti hyvin haastavaa, mutta joistakin haastatteluista kävi ilmi se, että persoonallisuustekijät eivät olleet yhtä merkittävä tekijä syömishäiriön taustalla kuin esimerkiksi sosiaaliset tekijät. Etenkin Aino ja Sanni kertoivat haastatteluissaan, että vaikka kilpailuhenkisyys oli osa heidän luonnettaan, ei se ollut merkittävässä roolissa. Tietynlainen rentous ja hauskuus urheilussa oli kuitenkin aina mukana.

6.4 Biologiset tekijät

Olen käynyt läpi taustatekijöitä, joihin liittyy läheisesti urheilijan sosiaalinen ympäristö sekä omat psyykkiset ominaisuudet. Kolmas merkittävä vaikuttaja syömishäiriöiden taustalla liittyy urheilijan fysiologisiin ja biologisiin tekijöihin. Aiemman tutkimustiedon valossa merkittäviä biologisia taustatekijöitä syömishäiriöiden syntymisessä ovat erityisesti ikä, sukupuoli, hormonaaliset muutokset ja siitä seurannut vähentynyt energiansaanti (Fogelholm & Hiilloskorpi 1998; Rodriguez ym. 2009; Södersten & Bergh 2008). Tässä tutkimuksessa löydökset olivat samankaltaisia aiemman tutkimustiedon kanssa, mutta uusiakin näkökulmia biologisiin riskitekijöihin löytyi.

6.4.1 Ikä

Murrosikä on syömishäiriöiden kehittymisen suhteen hyvin kriittistä aikaa. Muutokset vartalossa ovat suuria ja oma itsetunto ja minäkuva kokevat jatkuvia muutoksia. Edellisissä kategorioissa olen löytänyt melko paljon eroavaisuuksia tähän tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden välille. Kun analysoin heidän vastauksiaan, löysin kuitenkin iästä selkeän yhteisen tekijän. Kaikki henkilöt olivat sairastuessaan 13–16 -vuotiaita eli syömishäiriön puhkeaminen sijoittui käytännössä yläasteen seitsemännestä luokasta yhdeksänteen luokkaan.

Aino oli aina ollut luistelupiireissä se pienikokoinen tyttö. Yläasteen kahdeksannelle luokalle tultaessa kaikki kuitenkin muuttui:

“Olin aika pieni 8. luokalle asti. Sit alko murrosikä ja kroppa muuttu aika paljon. Luistelupuvut ei enää istunut enkä tuntenu oloani hyväks” (Aino)

Vartalo alkoi muuttua tytön vartalosta naisen vartaloksi ja se ahdisti. Vartalon naisellisuus oli Ainon mielestä hirveää, varsinkin kun hän oli aina ollut pienikokoinen. Hän sai myös valmentajalta kommentteja lihomisesta. Kahdeksannen luokan jälkeen alkoi laihduttaminen, joka eteni varsin nopeasti. Yläasteen yhdeksännellä luokalla, 15- vuotiaana paino oli pudonnut jo todella alas ja tilanteeseen ruvettiin puuttumaan.

Minnan tarinassa oli paljon samankaltaisuuksia kuin Ainolla, varmasti johtuen osittain siitä, että telinevoimistelu on luonteeltaan hyvin samankaltainen laji kuin taitoluistelu. Molemmat ovat esteettisiä urheilulajeja, joissa huipulla ollaan todella nuorena, yleensä 16-17 vuoden iässä tai jopa aiemmin. Tämä taas johtaa siihen, että esimerkiksi jo kymmenen vuoden iässä harjoitusmäärät ovat todella suuria. Myös Minnalla syömishäiriöoireet alkoivat yläasteella, 13 vuoden iässä:

“Syömisongelmat alko sillon kesällä ku olin 13 täyttäny. Ennen sitäki se oli ehkä kyteny taustalla, mut sillo se valtas niinku kaikki ajatukset” (Minna)

Ainosta poiketen Minna oli ollut omassa harjoitusryhmässään isokokoinen ja hän oli biologisessa kehityksessä muita ikätovereita edellä. Murrosikä ei ollut vielä Minnan kohdalla alkanut, mutta sen tuleminen ja sen aiheuttamat muutokset kehossa stressasivat ja ahdistivat.

Sanni ja Roosa kertoivat, että heidän kohdallaan syömishäiriön juuret olivat kasvaneet jo varhain ennen varsinaista syömishäiriöisen käyttäytymisen alkamista. Roosa muistaa, että jo lapsena, ensimmäisellä luokalla hänellä oli varsin kriittinen suhtautuminen omaan syömiseen:

“Tuntuu et mul oli jo lapsena ei nyt mikää oikee syömishäiriö, mut muistan et jo 1. luokal oli et yks ruisleipä eikä saanu olla mitää päällä” (Roosa)

Myöhemmin Roosaa ahdisti murrosikä ja se, että kroppa muuttuu naisellisemmaksi. Tuli ajatuksia siitä, että mitä nyt tapahtuu ja mitä nyt pitää tapahtua kun murrosikä alkaa? Roosan anoreksia diagnosoitiin hänen ollessaan 16-vuotias. Sanni kertoi, että hänen syömishäiriönsä taustat ovat ala-asteen lopulla, jolloin ajatukset omasta kehosta ja minäkuvasta alkoivat muuttua. Yläasteen seitsemännellä luokalla nämä muuttuneet ajatukset omasta kehonkuvasta johtivat syömiskäyttäytymisen muutoksiin:

“Sillee ei syömisee mut just kaikkee ihmiskuvaa liittyvii muutoksia ni joskus 5-6. luokalla. Mut sit yläasteen alussa se niinku siirty sit syömiskäyttäytymisee.” (Sanni)

6.4.2 Sukupuoli

Aiemman tutkimustiedon perusteella tiedetään, että syömishäiriöön sairastuneista jopa 80 prosenttia on tyttöjä (Syömishäiriöliitto 2009). Tässä tutkimuksessa kaikki neljä henkilöä olivat naisia. Vastauksista löytyi yhteisiä tekijöitä ja piirteitä, jotka voisivat liittyä jollakin tapaa vastaajien sukupuoleen. Kaikkien henkilöiden vastauksista kävi hyvin selväksi se, että he kokivat enemmän tai vähemmän voimakkaita ulkonäköpaineita urheilulajinsa parissa. Omaa ulkonäköä verrattiin muihin urheilijoihin, joko kilpailijoihin tai joukkuekavereihin. Kaikilla urheilijoilla kisa-asut olivat melko paljastavia, mikä lisäsi entisestään vertailua ja tietynlaista ahdistusta urheilulajin parissa. Paljastavia kisa-asuja näkyy varmasti myös miesurheilun puolella, mutta tässä tutkimuksessa se nousi monissa vastauksissa yhdeksi merkittäväksi ulkonäköpaineita tuottavaksi asiaksi.

Monen kohdalla ulkonäköä kommentoitiin ja sekin lisäsi osaltaan painetta muuttaa omaa kehoa kireämmäksi. Perelman, Buscemi, Dougherty ja Haedt-Matt (2018) tekivät mielenkiintoisen havainnon vertaillaan urheilijanaisten ja miesten ulkonäköpaineita urheilussa. Naiset saivat runsaasti kommentteja ulkonäöstä ja kehon täytyi olla tiukka, laiha ja rasvaton, kun taas miehiltä odotettiin lihaksia. Tässäkin tutkimuksessa kaikki haastattelemani henkilöt korostivat juuri sitä, että heidän vartalonsa oletettiin olevan nimenomaan mahdollisimman laiha ja poikkeuksellisen rasvaton, ja he kokivat runsaasti paineita omasta ulkonäöstä. Joillakin laihuuden tavoittelu ei ollut pelkästään pyrkimys pudottaa kiloja, vaan se vaikutti selvästi myös minäkuvan rakentumiseen. Tätä kuvastaa hyvin seuraava lause:

“Tuntuu et oman syömishäiriön taustal semmone riittämättömyden tunne. Ajatus oli, et jos pystyn olee laihempi ku muut ni ehkä oon sit arvostetumpi” (Roosa)

6.4.3 Fysiologiset tekijät

Tässä tutkimuksessa kaikkien urheilijoiden kohdalla oli selvää se, että energiansaanti ei vastannut läheskään sitä määrää, mitä sen olisi pitänyt olla. Harjoitusmäärät olivat suuria, mutta kulutettuja kaloreita ei korvattu ruualla. Toinen näkökulma aiheeseen on se, että urheilulajin fysiologiset vaatimukset asettavat urheilijan suurempaan riskiin sairastua syömishäiriöön.

Tämä tutkimus pitkälti tuki sitä väitettä, että ne lajit, joissa kehon painolla on suuri merkitys, ovat riskialttiita syömishäiriöiden syntymisen kannalta. Tämä selviää esimerkiksi Minnan, Ainon ja Roosin eli voimistelijan, luistelijan ja yleisurheilijan näkemyksistä oman syömishäiriön kehittymisestä.

“Mun mielestä kehonkuva voimistelussa aika vääristyny. Ihanne milt pitää näyttää tosi rasvaton keho. Mite sä pystyt suorittaa riippuu tosi paljo siitä voima-painosuhteesta” (Minna)

“Alkuu vaikutti hyvin suorituskyky, olo oli energinen ja hypyt nous korkeelle. Mut sit ku se jatku ja jatku ni piti ottaa kaiteesta kiinni portaita kävellessä” (Aino)

“Yleisurheilus paineita tuli siitä, et se suoritus vaati tietyn painon. Yleisurheilus painotettiin sitä et se paino on tärkein eikä et se energiansaanti on tärkein” (Roosa)

Aino sanoi itsekin, että hän jäi koukkuun siihen tunteeseen. Luistelun paraneminen alkuun sai ajattelemaan, että mitä enemmän laihdutan, sitä paremmin pystyn luistelemaan. Laihtumisesta huolimatta aineenvaihdunta pysyi hyvänä, mutta näläntunne hävisi. Tämä on todennäköisesti yhteydessä aiemmin mainittuihin hormonipitoisuuksien muutoksiin.

Minnan tarina voimistelun puolelta oli hyvin samankaltainen. Alkuun treeneissä oli hieman jaksamaton olo laihtumisen takia. Paino ei kuitenkaan missään vaiheessa laskenut todella alhaiseksi eikä suorituskyky näin ollen romahtanut. Sen sijaan Minna koki, että hänen oli

helpompi suorittaa silloin, kun hän ei ollut syönyt, koska olo oli kevyempi. Hän kuitenkin totesi, että kyseessä oli lähinnä oman pään sisällä tapahtuva psykologinen kamppailu; suorittaminen tuntui laihtumisen aikana helpommalta, koska hän uskoi itse, että se on helpompaa. Roosa ajatteli, että entistä paremman suorituskyvyn ja korkeampien hyppyjen eteen asiat täytyy tehdä nyt entistä paremmin ja syömisen kohdalla hän ajatteli sen tarkoittavan laihtumista. Alkoi pakonomainen kalorien kuluttaminen, joka valtasi Roosan ajatukset ja syömishäiriö alkoi kehittyä.

Myös Sannin motiivina laihduttamiselle oli se, että hän halusi menestyä uinnissa paremmin. Toisin kuin Ainolla ja Minnalla, hän ei kokenut laihtumisen parantaneen suorituskykyä. Hän näytti ulkoisesti olevan hyvässä kunnossa, mutta tosiasiassa näin ei ollut. Treeneissä hän ei päässyt tavoiteaikoihin ja loukkaantumisia oli paljon. Sanni ei halunnut myöntää itselleen tilannetta vaan selitteli heikentyneitä suorituskykyä huonolla päivällä. Ajatus fyysisesti hyvännäköisestä vartalosta ja sitä kautta parantuneesta suorituskyvystä oli ottanut vallan ajatuksista ja se aiheutti psyykkisiä ongelmia.

6.5 Syömishäiriöiden ennaltaehkäisy

Toinen tutkimuskysymyksen liittyi syömishäiriöitä ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin. Syömishäiriöiden riskitekijät on kyettävä tunnistamaan riittävän ajoissa, jotta tilanteeseen voidaan reagoida mahdollisimman nopeasti. Paras mahdollinen tilanne olisi tietenkin silloin, jos urheilija saisi kasvaa sellaisessa ympäristössä, jossa oma itsetunto ja minäkuva saisi rauhassa rakentua, eikä ulkopuoliset tekijät vaikuttaisi liikaa nuoren identiteetin muodostumiseen. Syömishäiriöiden ennaltaehkäisy ja varhainen tunnistaminen vaatii panostusta jokaiselta mahdolliselta nuoren elämään liittyvältä taholta: valmentajat, urheilupäätäjät, vanhemmat, opettajat, media, urheilija itse ja niin edelleen. Vastuu on yhteinen. Syömishäiriön läpikäyneet urheilijat ovat alan asiantuntijoita, ja tämän vuoksi halusinkin selvittää heidän näkemyksiään siitä, miten syömishäiriöitä voitaisiin tulevaisuudessa ennaltaehkäistä. Vastauksista nousi esiin paljon hyviä kehitysehdotuksia, joista varmasti on hyötyä tulevaisuudessa.

6.5.1 Asenne syömishäiriötä kohtaan

Kaikki tutkimukseen osallistuneet urheilijat olivat yhtä mieltä siitä, että keskustelukulttuuri syömishäiriöiden ympärillä on viime vuosina huomattavasti avautunut. Syömishäiriöt ovat saaneet paljon julkisuutta esimerkiksi television keskusteluohjelmissa sekä lehtijutuissa. Sosiaalisessa mediassa urheilijat ovat avautuneet omista syömishäiriöongelmistaan ja rohkaisseet nuorempia urheilijoita olemaan rohkeasti sellaisia kuin ovat. Erilaiset bodypositive- kampanjat ovat edesauttaneet sitä, että asenne syömishäiriötä kohtaan on positiivisempi kuin koskaan aiemmin. Tämän tutkimuksen urheilijat pitivät isona ongelmakohtana sitä, että syömishäiriöstä kertomisen kynnyks oli heidän tapauksessaan todella korkea. Osalla meni vuosia, ennen kuin halusi avautua asiasta. He olisivat toivoneet, että suhtautuminen syömishäiriöihin olisi ollut positiivisempaa, eikä heidän olisi tarvinnut hävetä tai pelätä omaa syömishäiriötään. Mahdollisuus puhua oman kehon muutoksista ja siihen liittyvästä ahdistuksesta jo hyvissä ajoin olisi keino välttää syömishäiriöiden syntyminen tai ainakin tunnistaa nämä tapaukset ajoissa. Tutkimushenkilöt siis toivoisivat entistä avoimempaa keskustelukulttuuria ja positiivisempaa suhtautumista syömishäiriötä kohtaan, jolloin ongelmista kärsivät uskaltaisivat tulla nopeammin ongelmiansa kanssa ulos.

6.5.2 Tietämys syömishäiriöistä

Vähäinen tietämys syömishäiriöistä johtaa osaltaan siihen, ettei niistä myöskään juuri puhuta. Ja toisinpäin. Minna nosti vastauksessaan esiin näkökulman, joka varmasti leimaa edelleen syömishäiriötä. Hän sanoi, että syömishäiriöiden ennaltaehkäisyä kehittäisi todella paljon se, että esimerkiksi terveydenhuollossa tunnettaisiin paremmin syömishäiriön moninaisuus. Edelleen joillakin tahoilla on käsitys, että on oltava sairaalloisen laiha, jotta on syömishäiriöinen. Hoidon tarvetta ei tulisi luokitella sen mukaan, kenellä on alin painoindeksi vaan tulisi ymmärtää se, että syömishäiriöt ovat ennen kaikkea psykologinen sairaus. Paino on vain yksi oire. Minna sanoi, että hänen kohdallaan avun hakemista pitkitti juuri se, ettei hän kokenut olevansa tarpeeksi sairas, jotta voisi hakea apua. Hän uskoo, että tietämys syömishäiriöiden moninaisuudesta etenkin terveydenhuollossa voisi edesauttaa sitä, että ihmiset uskaltaisivat hakea apua jo silloin, kun syömishäiriö ei ole vielä puhjennut.

Vielä merkittävämpää vastaajien mukaan oli se, että vanhemmat ja etenkin valmentajat ymmärtävät, mitä syömishäiriöt ovat. On olemassa tutkimustietoa siitä, että esimerkiksi valmentajien tietämyksessä syömishäiriöistä ja ravitsemuksesta on osittain puutteita (Nowicka 2013). Vanhemmat ja valmentajat ovat lapsen elämässä mukana enemmän kuin kukaan muu. Heillä tulisi olla riittävästi tietoa syömishäiriöistä, jotta he osaisivat reagoida mahdollisiin ongelmiin riittävän varhain. Olisi hyvä, jos valmentajille ja vanhemmille järjestettäisiin esimerkiksi urheiluseurojen puolesta luentoja, joissa käsiteltäisiin syömishäiriöihin ja ravintoon liittyviä teemoja. Erityisen merkittävää tämä olisi ns. ”riskialttiissa” lajeissa. Etenkin Roosa ja Minna painottivat, että valmentajien tulisi tietää, miten paino vaikuttaa suorituskyykyyn. He mainitsivat haastatteluissaan, että mahdollisimman alhainen paino ei ole tie menestykseen vaan kovan harjoittelun mahdollistava, riittävä energiansaanti.

6.5.3 Ravintovalmennus

Ravintovalmennus oli teema, joka nousi useaan otteeseen esiin vastauksissa. Urheilijat painottivat, että syömishäiriön ennaltaehkäisyssä erittäin merkittävä rooli on ravintokasvatuksella ja valmennuksella, jota urheilijat uransa aikana saavat. Roosa nosti vastauksessaan esiin, että yleisurheilussa päähuomio kiinnitettiin painoon energiansaannin sijaan. Hän koki, että ajatus ravinnon suhteen oli lähinnä ”älä syö ni kehityt”. Hänen mukaansa syömishäiriöiden ennaltaehkäisemiseksi etenkin nuorille urheilijoille olisi suunnattava enemmän ravintovalmennusta. Näkemykselle on olemassa myös tieteellistä perustaa, kun esimerkiksi Elliot ym. (2006) toteuttivat hankkeen, jossa nuorille urheilijoille tarjottiin kahdeksan 45 minuutin mittaista ravintoluentoja. Näiden ravitsemuslentojen seurauksena syömishäiriökäyttäytyminen väheni testiryhmällä merkittävästi (Elliot ym. 2006).

Nuoren kynnys hakeutua itse ravintoasiantuntijalle on melko suuri ja näin olisi huomattavasti tehokkaampaa, jos ravintovalmennusta tarjottaisiin nuorille esimerkiksi seuran kautta. Roosa koki, että ainakin hän jäi ravintoasioiden kanssa ”yksin”. Myös Minnalla oli samankaltaisia ajatuksia. Häntä kyllä käskettiin laihduttamaan ja esimerkiksi jättämään ylimääräiset hiilihydraatit ruokavaliosta pois. Hän ei kuitenkaan saanut ohjausta siihen, miten ruokavaliota voisi turvallisesti ja terveellisesti muokata, jotta painoa saataisiin alaspäin. Myös hän koki

jääneensä ravintoasioiden suhteen hieman yksin. Hän sanoi vielä haastattelussa, ettei valmentajilta voi liikaa odottaakaan, koska heillä ei ravintoasioihin ole juurikaan koulutusta. Minna ja Roosa molemmat kokivat, että yhdessä valmentajan, vanhempien ja ravitsemusasiantuntijoiden kanssa tehty ruokavalio-ohjelma voisi ennaltaehkäistä syömishäiriöitä tehokkaasti, sillä nuori ei joutuisi itse keksimään laihdutuskeinoja. Nuorella iällä itse kehitellyt laihdutuskeinot voivat tuottaa dramaattisia lopputuloksia, kuten tässäkin tutkimuksessa on käynyt ilmi.

Uinnissa ja taitoluistelussa tilanne oli parempi. Aino kertoi, että luistelussa heille pidettiin ravintovalmennusta eikä se koitunut ongelmaksi. Apua oli saatavilla ravitsemukseen liittyviin asioihin. Myös Sanni kertoi, että heillä oli uinnissa saatavilla ravintovalmennusta, jota järjestettiin yhdessä uinnin tekniikkaluentojen kanssa. He kumpikaan eivät kokeneet, että huono ravintovalmennus olisi vaikuttanut syömishäiriön kehittymiseen, joten hyvällä ravintovalmennuksella on selvästi merkitystä.

6.5.4 Valmentajien ja muiden aikuisten toiminta

Haastateltavien vastauksista selvisi, että aikuisten, etenkin valmentajien toiminnalla on suuri rooli syömishäiriöiden ennaltaehkäisyssä. Myös aiemmat tutkimustulokset kertovat, että valmentaja on urheilijalle todella läheinen ihminen, ja hänen teoillaan ja sanoillaan on suuri vaikutus urheilijaan.

Urheilijat olivat yhtä mieltä siitä, että valmentajien ja vanhempien tulisi harkita todella tarkkaan, miten ja milloin he kommentoivat urheilijan painoa ja ulkonäköä. Tulisi myös miettiä sitä, onko painon kommentointi edes tarpeellista. Aino kertoi haastattelussaan, että hän sai ulkonäöstään ja painostaan paljon kommentteja valmentajalta ja joidenkin muiden luistelijoiden vanhemmilta. Alkuun hän sai negatiivisia kommentteja ”ylimääräisestä” painosta valmentajalta. Valmentaja myös seurasi hyvin tarkkaan hänen syömiskäyttäytymistään. Laihtuessaan hän sai valmentajalta ja joiltakin vanhemmilta kannustavia kommentteja laihtumisesta. Jälkikäteen Aino on ajatellut, että laihtumisesta kehuminen on tuossa vaiheessa pahinta, mitä voi nuorelle tytölle tehdä.

Sanni ja Aino kertoivat haastatteluissaan, että heidän valmentajansa harjoitti urheilijoiden punnitusta muiden nähden. Tämä aiheutti paljon ahdistusta ja vertailua muihin joukkuekavereihin. Tällaisten toimenpiteiden toteuttamista tulisi harkita tarkasti ja ainakin toteutus voisi olla jotenkin muuten toteutettu kuin julkisesti kaikkien nähden. Urheilijat painottivat sitä, että etenkin nuorilla yksilöurheilijoilla suhde valmentajaan on tiivis ja luottamus valmentajaan suurta. Elliot ym. (2006) toteuttaman tutkimuksen mukaan valmentajasta tulee urheilijalle läheinen henkilö, johon voi luottaa. Tämänkin vuoksi valmentajan tulisi todella tarkkaan miettiä, mitä tekee tai sanoo, sillä se voi aiheuttaa urheilijalle todella voimakkaita tunteita ja pahimmassa tapauksessa aloittaa esimerkiksi syömishäiriö käyttäytymisen. Vastuu syömishäiriön ennaltaehkäisyssä on suuri. Haastatteluissa nousi esiin myös valmentajien tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittäminen. Valmentajasta tulee urheilijalle todella läheinen, jopa läheisin henkilö. Olisi äärimmäisen tärkeää, että valmentaja ymmärtäisi urheilijan sielunmaisemaa paremmin ja osaisi asettua urheilijan asemaan. Esimerkiksi niinkin yksinkertaiset asiat kuin paremmat kuuntelun taidot ja empatiakyky voisivat pelastaa monen urheilijan syömishäiriöltä.

7 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää riskitekijöitä, jotka vaikuttavat urheilijan syömishäiriön kehittymiseen. Lisäksi halusin kuulla urheilijoiden mielipiteitä siitä, millä keinoin he lähtisivät syömishäiriötä tulevaisuudessa ennaltaehkäisemään. Koen, että sain haastattelun avulla melko hyvin vastauksia juuri niihin kysymyksiin, joihin halusinkin. Haasteita tuotti kuitenkin erityisesti tutkimusongelman rajaaminen ja oleellisen tiedon erottelu haastatteluaineistosta.

7.1 Tulosten tarkastelua

Teoriaosuudessa käsittelin niitä tekijöitä, jotka tyypillisesti vaikuttavat urheilijoiden syömishäiriön kehittymiseen. Haastattelutilanteessa halusin saada selville, miten nuo tekijät näkyivät näiden urheilijoiden kohdalla ja tuleeko esille mahdollisesti uusia, merkittäviä tekijöitä. Teoreettisen viitekehyksen eli Fogelholmin ja Hiilloskorven (1998) tekemän syömishäiriöiden riskitekijöiden jaotelman mukaan jaoin tulokset kolmeen teemaan: psykososiaaliset tekijät, persoonallisuustekijät sekä fysiologiset tekijät.

Sosiaaliset tekijät muodostuivat kaikille tärkeiksi taustatekijöiksi. Valmentajalla oli erityisen suuri merkitys syömishäiriön kehittämisessä. Erityisesti valmentajan toimet (esim. urheilijoiden punnitseminen) tai sanat (esim. haukkuminen lihavaksi, kehoitus laihduttamaan) nousivat esiin joidenkin henkilöiden vastauksissa. Valmentajan vaikutus vaihteli eri henkilöiden välillä. Samoin perheen ja kodin merkitys oli suuri. Erityisesti ne perheet, joissa jollakin perheenjäsenellä oli esiintynyt syömishäiriötä tai suhtautuminen omaan kehoon oli ollut epävarmaa, olivat riskialttiimpia syömishäiriöiden suhteen. Tämä näkyi esimerkiksi vanhempien tai sisarusten tiedostamattomana käytöksenä, kun he kommentoivat ruokailutottumuksia tai lupasivat auttaa laihduttamisessa. Voidaan varmasti puhua tietynlaisesta sosiaalisesta perimästä, joka on aiemminkin nostettu syömishäiriön riskitekijäksi. Merkittävä tekijä oli myös vääristynyt kehonkuva ja tyytymättömyys omaan kehoon. Koettiin tarvetta laihduttaa, koska oltiin liian painavia. Tosiasiassa tarvetta laihduttaa ei ollut. Tähän liittyi osalla vahvasti lajin luonne ja sen ominaispiirteet (esim. kirjoittamattomat säännöt “jalat

ei saa osua yhteen”, alhaisempi kehon paino johtaa parantuneeseen suorituskykyyn, suuret harjoitusmäärät nuorena) tai valmentajan/jonkun muun sanat lihomisesta. Myös koetut ulkonäköpaineet ja vertailu muihin vaikuttivat selvästi oman kehonkuvan muodostumiseen. Tästä esimerkkinä mainittiin pienet kisa-asut yleisurheilussa ja uinnissa, jotka aiheuttivat vertailua kilpailuissa tai harjoituksissa. Haastatteluista nousi esiin myös muita ulkonäköpaineiden lähteitä, kuten sosiaalinen media, vanhemmat urheilijat ja omaa lajia leimaava vääristynyt kuva terveestä vartalosta.

Edellä mainitut tekijät vaikuttivat ainakin osalla myös itsetunnon rakentumiseen. Riittämättömyyden tunne sekä omat ja muiden asettamat liian kovat odotukset urheilijaa kohtaan aiheuttivat painetta ja heikentynyttä itsetuntoa. Osalla myös itsetunto rakentui osittain tai paljonkin urheilulajissa pärjäämisen ympärille.

Persoonallisuustekijöistä nousi esiin mielenkiintoisia havaintoja. Kaikki urheilijat olivat hyvin kilpailuhenkisiä, mikä on hyvin luonnollista huipulle tähtäävillä urheilijoilla. Kilpailullisuus ei näkynyt pelkästään haluna voittaa vaan heijastui myös muihin asioihin. Tämä näkyi esimerkiksi siinä, että kaikkien syömiskäyttäytymisen muutoksen taustalla oli halu pärjätä paremmin omassa lajissa. Oltiin valmiita tekemään paljon sen eteen, että menestyttäisiin. Kaksi urheilijaa sanoi suoraan, että heidän syömishäiriönsä sai käytännössä alkunsa siitä, kun he alkoivat menestyä ja halusivat saada entistä parempaa menestystä. Tämä kertoo myös päämäärätietoisuudesta sekä tietynlaisesta tunnollisuudesta.

Tuloksista haluan nostaa vielä esille tutkittavien iän. Käytännössä kaikkien kohdalla syömisongelmat alkoivat yläasteen aikana eli murrosiän kynnyksellä. Kaksi vastaajista kertoi, että jo aiemmin oli ollut muutoksia esimerkiksi oman kehonkuvan kanssa. Ikä oli oikeastaan tekijä, joka yhdisti kaikki muut tekijät. Murrosiässä kehonkuva kokee muutoksia ja tällä voi olla vaikutusta itsetuntoon. Oma ulkonäköä ja painoa vertaillaan muihin ehkä enemmän kuin aiemmin. Lisäksi urheilussa ollaan usein menestymisen kynnyksellä, joka tarkoittaa paljon töitä ja myös suorituksiin liittyvää arvostelua. Kyse on siis hyvin moninaisesta tekijästä.

Yhteenvetona voin todeta, että tulokset olivat hyvin odotetun kaltaisia ja hyvin korreloivia edeltävien tutkimusten kanssa. Valmentajan ja vanhempien roolia, urheilijan kokemia ulkonäköpaineita ja siitä aiheutunutta tyytymättömyyttä omaan kehoon sekä kilpailuhenkisyttä ollaan pidetty merkittävinä tekijöinä hyvin monissa aihetta käsittelevissä

tutkimuksissa. Käytännössä suurimman eron muodostivat tietyt hyvin yksityiskohtaiset piirteet urheilijoiden tarinoissa. Joku kertoi, että jotkut muiden urheilijoiden vanhemmista olivat haukkuneet lihavaksi. Joku taas koki merkittäväksi sen, että oli saanut Instagramista kuvan, miltä pitäisi näyttää ja sitä kautta kokenut ulkonäköpaineita. Myös pienet kisa-asut tietyissä lajeissa aiheuttivat painetta. Näistä tekijöistä on varmasti olemassa tutkimustietoa, mutta minulle jotkut niistä olivat uusia ja hieman yllättäviäkin. Aiemman tutkimustiedon perusteella perfektionismi ollaan nostettu hyvin keskeiseksi riskitekijäksi urheilijan syömishäiriön taustalla. Tässä tutkimuksessa haastateltavat eivät suoraan tätä piirrettä itsessään tunnistanee, joten tältä osin tulokset erosivat hieman aiemmasta.

7.2 Johtopäätökset

Syömishäiriöiden taustatekijät ovat hyvin samankaltaisia, oli kyse sitten urheilijasta tai ei. Urheilu tuo kuitenkin mukanaan useita riskiä suurentavia tekijöitä. On yleisesti tiedossa, että urheilijat ovat alttiimpia syömishäiriöille kuin muut, etenkin tietyissä lajeissa. Näiden haastattelujen ja niistä analysoitujen tulosten myötä on ikävä todeta, ettei se oikeastaan yllätä. Nuoriin urheilijoihin ladataan paljon painetta, niin suoritukseen kuin ulkonäköönkin. Myös esimerkiksi valmentajan toiminta tiettyjen urheilijoiden kohdalla oli sellaista, ettei sen voisi edes ajatella olevan tänä päivänä mahdollista. Haastattelujen pohjalta voin todeta, että syömishäiriöt ovat oikea ongelma urheilussa, johon on kiinnitettävä huomattavan paljon enemmän huomiota.

Havaintoni mukaan riskitekijät ovat usein yhteydessä toisiinsa, esimerkiksi tietyssä iässä persoonallisuuden ja kehonkuvan muutokset ovat suuria ja itsetunto voi olla ”herkillä”. Etenkin tässä vaiheessa valmentajan ja vanhempien sanoilla ja teoilla on entistä suurempi merkitys urheilijan minäkuvan kehittymiseen. Lisäksi vaikuttavat muualta, esimerkiksi sosiaalisesta mediasta ja kilpakenttien pienistä kisa-asuista saadut ulkonäköpaineet. Täten syömishäiriöt tulisi ymmärtää laajana ilmiönä, jonka kehittymiseen liittyvät tekijät ovat läheisesti yhteydessä toisiinsa. Näin ollen vastuullisuutta ja sanojen ja tekojen punnitsemista vaaditaan useilta toimijoilta, sillä yksikin väärä ärsyke voi johtaa syömishäiriön kehittymiseen. Urheilijat myös kokevat asiat eri tavalla, eikä kaikille voi sanoa tai tehdä samoja asioita.

Tutkimuksen keskeisin johtopäätös on se, että asiat eivät ole tällä hetkellä hyvin ja jotain on tehtävä. Jotta syömishäiriöongelmaa voidaan lähteä purkamaan ja ennaltaehkäisemään, tarvitaan parempaa ja laajempaa ymmärrystä tästä ilmiöstä. Tämä koskee kaikkia toimijoita aina valmentajista terveydenhuoltoon. Syömishäiriöihin liittyvää koulutusta tulisikin suunnata enemmän etenkin valmentajille ja vanhemmille, jotta he osaisivat huomioida ne paremmin omassa toiminnassaan ja ymmärtäisivät niiden moninaisuuden. Kuten eräs haastateltavista sanoi, syömishäiriö ei aina näy päällepäin.

Etenkin nuorille urheilijoille tulisi saada enemmän ravintovalmennusta, jotta heillä olisi parempi käsitys siitä, millainen ruokavalion perusrunko on urheilijan terveyden ja kehittymisen kannalta optimaalinen. Tämän lisäksi olisi tärkeää, että valmentajat miettivät uudelleen toimintatapojaan. On totta, että joissakin lajeissa urheilijan painolla on suuri merkitys, kuten urheilijat itsekin sanoivat. Mikäli valmentaja kokee, että urheilijan olisi syytä muuttaa jotain ravitsemuksessaan, olisi tilanteesta hyvä keskustella vaikkapa urheilijan, vanhempien ja ravitsemusasiantuntijoiden kanssa. Tällöin voitaisiin tarvittaessa yhdessä kehittää vaikkapa ruokailuohjelma, jonka mukaan ravintoasioita ryhdytään korjaamaan. Toki valmentajan täytyy tätä ennen todella tarkkaan harkita, onko tilanne sellainen, että paino on oikeasti ongelma. Tällainen toimintamalli olisi huomattavasti inhimillisempi tapa toimia kuin se, että painoa kommentoidaan julkisesti ja urheilijoita punnitaan muiden nähden.

Suurin ongelma on mielestäni se, että urheilija jää liian usein tilanteensa kanssa yksin. Hänelle sanotaan, että painoa on liikaa ja nyt pitäisi laihduttaa, mutta ei anneta mitään konkreettisia keinoja. Näin ollen vastuu jää pitkälti urheilijalle itselleen, ja etenkin nuori urheilija voi tällöin päätyä liian radikaaleihin laihdutusyrityksiin, kuten tässäkin tutkimuksessa nähtiin. Herää kysymys, pystyykö nuori urheilija järkeviin, itsenäisiin ratkaisuihin ja voidaanko painonhallintaa jättää hänen vastuulleen? Tämä näkyy myös siinä, että urheilija kokee merkittävää häpeää tilanteestaan. Ei haluta myöntää omaa syömishäiriötä ja avun hakemiseen voi mennä vuosia. Silloin on jo myöhäistä. Tässä vaiheessa esiin nousevat esimerkiksi valmentajien tunne- ja vuorovaikutustaidot, joiden merkitystä ei voida syömishäiriöihin liittyvissäkään asioissa väheksyä.

Urheilijoiden syömishäiriöt ovat nyt enemmän pinnalla kuin koskaan aikaisemmin. Tämä on oikea suunta, sillä ihmiset saavat lisää tietoa siitä, mitä syömishäiriöt oikeastaan ovat. Avoimempi keskustelukulttuuri näkyy toivottavasti siinä, että urheilijat uskaltavat tuoda enemmän urheilun epäkohtia esiin ja puhua omista kokemuksistaan. Ihannetilanne olisi se, että syömishäiriöihin suhtauduttaisiin tulevaisuudessa samalla ajatuksella kuin loukkaantumisiin. Tehdään paljon töitä sen eteen, että saadaan ne ennaltaehkäistyä, ja jos nekään keinot eivät ole riittäviä niin aloitetaan mahdollisimman nopeasti tehokas hoito. Suomessa on vielä toistaiseksi toteutettu melko vähän urheilijoihin keskittyvää syömishäiriötutkimusta. Jatkossa olisi hyödyllistä tehdä laajempi kartoitus syömishäiriöiden esiintyvyydestä, esimerkiksi valmentajien tietämyksestä syömishäiriöistä eri urheilulajeissa. Pitäisi myös keskittyä miesten syömishäiriöiden tutkimiseen, sillä miesten syömishäiriöt ovat yleistymässä myös urheilumaailmassa. Kattavampi kokonaiskuva tilanteesta voisi auttaa myös ennaltaehkäisevien toimenpiteiden suunnittelussa, kun tiedetään, minne resursseja tulisi suunnata.

7.3 Tutkimuksen luotettavuus ja rajoitukset

Tutkimuksen luotettavuuteen liittyvät rajoitukset koskevat pitkälti käytettyjä analyysimenetelmiä. Laadullisessa tutkimuksessa on aina mukana subjektiivinen näkökulma, eli päätökset ja valinnat ovat aina tutkijalla itsellään. Esimerkiksi merkitysyksiköiden etsimisessä ja niiden sijoittamisessa analyysikehikkoon jouduin tekemään paljon päätöksiä ja valintoja siitä, mitä sisältöä otan mukaan analyysiin ja mitä en. Omat tulkintani ja tekemäni päätökset vaikuttavat olennaisesti tutkimuksen luotettavuuteen. Tulokset vastasivat melko pitkälti sitä, mitä aiemmissa tutkimuksissa oli saatu aiheesta selville, joten tältä osin tutkimusta voidaan pitää melko luotettavana.

Toinen tutkimuksen luotettavuutta rajoittava tekijä on pieni otanta (n). Tutkimukseen osallistui vain neljä henkilöä ja aineisto jäi tältä osin melko kapeaksi. Laajemmalla otoksella olisin saanut vielä enemmän näkemyksiä ja kokemuksia urheilijoiden syömishäiriöistä. Lisäksi kaikki tutkimushenkilöt olivat naisia, joten tutkimuksen tuloksia ei voida suoraan yhdistää miesten syömishäiriöihin. Osaltaan pientä otosta selittää aiheen arkaluontoisuus ja

sitä kautta haastava tutkimushenkilöiden rekrytointi. Toisaalta haastatteluaineistoa kertyi melko hyvin siihen nähden, että haastateltavia oli vain neljä. Tämä osaltaan paikkaa vähäistä tutkimushenkilöiden määrää.

Toinen luotettavuuteen olennaisesti vaikuttava tekijä liittyy itse konkreettiseen haastattelutilanteeseen. Koen, että oli tutkimuksen onnistumisen kannalta tärkeää järjestää haastattelut kasvotusten. Näin pystyin tekemään haastattelutilanteesta mahdollisimman aidon keskustelutilanteen, jossa sekä tutkija että haastateltava pystyivät näyttämään aidosti tunteensa ja elämään mahdollisimman rennosti hetkessä. Haastattelutilanne oli hyvin rento ja keskustelunomainen teemahaastattelu, jossa tarkkoja rajoja ei ollut. Haastatteluiden jälkeen jäin miettimään, sainko kuitenkin tällä menetelmällä mitattua parhaalla tavalla juuri sitä mitä halusin. Keskustelua syntyi, mutta välillä aihe karkasi. Olisiko kysymykset pitänyt suunnitella vielä tarkemmin ja olisiko keskustelu täytynyt pitää paremmin raameissa, jotta tutkimuskysymyksen kannalta vähemmän tärkeää sisältöä olisi saatu karsittua jo haastatteluvaiheessa.

Yksi luotettavuuteen liittyvä tekijä koskee tämän tutkimuksen aineistonkeruumenetelmää eli haastattelua. Kuinka hyvin ihminen todellisuudessa muistaa tapahtumia, jotka ovat tapahtuneet jo vuosia sitten? Välissä saattaa olla jopa kymmenen vuotta ja osa on halunnut varmasti jo unohtaa kriittisimmät vaiheet. Mietin myös, olisiko ollut järkevää haastatella esimerkiksi urheilijoiden vanhempia ja sisaruksia, jotka ovat päässeet tarkastelemaan tilannetta tietyllä tavalla ulkopuolelta. Urheilijan on hyvin vaikea tunnistaa itsessään jotain tiettyjä luonteenpiirteitä ja tämänkin vuoksi aineisto jäi tiettyjen kysymysten osalta suppeammaksi kuin toivoin. Mielenkiintoinen huomio oli myös se, että osa vastasi kysymyksiin melko lyhyesti ja ytimekkäästi, osa taas käytti vastaukseen huomattavasti enemmän aikaa ja tarkastelivat asiaa laajemmin. Tästä syystä haastatteluiden kestossa oli suurta vaihtelua. Tutkimuksessa kaikki henkilöt saavat kuitenkin melko tasaisesti äänensä kuuluviin, mikä mielestäni parantaa tutkimuksen luotettavuutta.

Vaikka yksityisyydensuojasta oli tässä tutkimuksessa huolehdittu tarkkaan, tuli mieleeni väistämättä eettinen näkökulma. Mitä uskallan kysyä ja milloin mennään liian

henkilökohtaisiin asioihin? Pyrin jatkuvasti aistimaan haastateltavan tunnetilaa ja sitä, millaisena hän haastattelutilanteen koki. Aihe on kuitenkin haastateltavana olevalle henkilölle sellainen, joka voi herättää voimakkaitakin tunteita vaikeasta aiheesta. Koen kuitenkin, että pysyin haastattelussa varsin sopivalla alueella ja toisaalta tutkimushenkilöt olivat allekirjoittaneet tutkimusluvan, jossa selvisi tarkkaan tutkimuksen tarkoitus.

LÄHTEET

- American Psychiatric Association. 2013. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5. painos. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Arthur-Cameselle, J. & Quatromoni, P. 2014. A qualitative analysis of female collegiate athletes` eating disorder recovery experiences. *The Sport Psychologist* 28, 334–346.
- Augestad, L., Saether, B. & Gotestam, K. 1999. The relationship between eating disorders and personality in physically active women. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports* 5 (9), 304–312.
- Bachner-Melman, R., Zohar, A., Ebstein, R., Elizur, Y. & Constantini, N. 2006. How anorexic-like are the symptom and personality profiles of aesthetic athletes? *Medicine & Science in Sports and Exercise* 38 (4), 628–636.
- Beals, K. 2000. Subclinical eating disorders in female athletes. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance* 73, 23–29.
- Bulik, S.M., Reba, L., Siega-Riz, A.M. & Reichborn-Kjennerud, T. 2005. Anorexia nervosa: Definition, epidemiology and cycle of risk. *International Journal of Eating Disorders* 37, 52–59.
- Bratland-Sanda, S. & Sundgot-Borgen, J. 2013. Eating disorders in athletes: overview of prevalence, risk factors and recommendations for prevention and treatment. *European Journal of Sport Sciences* 13 (5), 499–508.
- Chaki, B., Pal, S & Bandyopadhyay, A. 2013. Exploring scientific legitimacy of orthorexia nervosa: a newly emerging eating disorder. *Journal of Human Sport & Exercise* 8 (4), 1045–1053.
- Charpentier, P. 2017. Kun liikunnasta tulee vihollinen – pakkoliikunta ja syömishäiriöt. *Liikunta ja Tiede* 54 (2–3), 45–49
- Coker-Cranney, A. & Reel, J. 2015. Coach pressure and disordered eating in female collegiate athletes: is the coach-athlete relationship a mediating factor? *Journal of Clinical Sport Psychology* 9, 213–231.
- De Oliveira, G., de Oliveira, T., Goncalves, P., Silva, J., Fernandes, P. & Filho, J. 2017. Body image and eating disorders in female athletes of different sports. *Journal of Exercise Physiology* 20 (2), 45–54.

- DiPasquale, L. & Petrie, T. 2013. Prevalence of disordered eating: A comparison of male and female collegiate athletes and nonathletes. *Journal of Clinical Sport Psychology* 7, 186–197.
- Duodecim. 2019. Laihuushäiriö (anoreksia nervosa). Viitattu 10.5.2019 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00352.
- Duodecim. 2018. Ahmimishäiriö (bulimia). Viitattu 10.5.2019 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00352.
- Ebeling, H. 2006. Syömishäiriöt. Teoksessa Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Hämeenlinna: Karisto Oy, 118–126.
- Elliot, L., Moe, E., Goldberg, L., DeFrancesco, C., Durham, M. & Hix-Small, H. 2006. Definition and outcome of a curriculum to prevent disordered eating and body-shaping drug use. *The Journal of School Health* 76 (2), 67–73.
- Fogelholm, M. & Hiilloskorpi, H. 1998. Aiheuttaako liikunta syömishäiriöitä? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 114 (3).
- French, S., Perry, C., Leon, G. & Fulkerson, J. 1994. Food preferences, eating patterns, and physical activity among adolescents: Correlates of eating disorders symptoms. *Journal of Adolescent Health* 15 (4), 286–294.
- Höglund, K & Normen, L. 2002. A high exercise load is linked to pathological weight control behavior and eating disorders in female fitness instructors. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports* 12, 261–275.
- Joy, E., Kussman A. & Nattiv, A. 2016. 2016 update on eating disorders in athletes: A comprehensive narrative review with a focus on clinical assessment and management. *British Journal of Sports Medicine* 50(3), 154–162.
- Klausen, B., Toubro, S. & Astrup, A. 1997. Age and sex effects on energy expenditure. *The American Journal of Clinical Nutrition* 865 (4), 895–907.
- Knapp, J., Aerni, G. & Anderson, J. 2014. Eating disorders in female athletes: use of screening tools. *American College of Sports Medicine* 13, 214–218.
- Kong, P & Harris, L. 2014. The sporting body: body image and eating disorder symptomatology among female athletes from leanness focused and nonleanness focused sports. *The Journal of Psychology* 149 (2), 141–160

- Lewke-Bandara, R., Thapliyal,P., Conti,J & Hay, P. 2020. “It also taught me a lot about myself”: A qualitative exploration of how men understand eating disorder recovery. *Journal of Eating Disorders* 8 (3)
- Martinsen, M. & Sundgot-Borgen, J. 2013. Higher prevalence of eating disorders among adolescent elite athletes than controls. *American College of Sports Medicine* 45, 1188–1197.
- Mehiläinen. N.d. Syömishäiriöt. Viitattu 10.5.2019 <https://www.mehilainen.fi/syomishairiot>
- Milligan, B. & Pritchard, M. 2006. The relationship between gender, type of sport, body dissatisfaction, self-esteem and disordered eating behaviors in division I athletes. *Athletic Insight- The Online Journal of Sport Psychology* 8, 32–44.
- Nowicka, 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 Sports Science and Coaching* 8 (2), 343–357.
- Pandham, M & Aujla,I. 2014. The relationship between passion and the psychological well-being of professional dancers. *Journal of Dance Medicine and Science* 18 (1), 37–44
- Pavlidou, M. & Doganis, G. 2007. Eating disorders in female athletes: A literature review. *Studies in Physical Culture and Tourism* 14, 125–130.
- Peden, J., Stiles,B., Vandehey,M & Diekhoff,G. 2008. The effects of external pressures and competitiveness on characteristics of eating disorders and body dissatisfaction. *Journal of Sport and Social Issues* 32 (4), 415-430.
- Perelman, H., Buscemi,J., Dougherty,E & Haedt-Matt,A. 2018. Body dissatisfaction in collegiate athletes: differences between sex, sport type, and division level. *Journal of Clinical Sport Psychology* 12 (4) 718-731.
- Poikkimäki, T., Rantala, E., Nurkkala, M., Keisala, J., Korpelainen, R. & Vanhala, M. 2017. Eri-ikäisten urheilijoiden syömishäiriökäyttäytyminen lajityypeittäin. *Liikunta & Tiede* 54 (2-3), 113–120.
- Rodriquez, N., DiMarco, N. & Langley,S. 2009. Position of the American Dietetic Association, Dietitians of Canada, and the American College of Sports Medicine: Nutrition and athletic performance. *Journal of the American Dietetic Association* 109 (3), 509–527.
- Schreier, M. 2012. *Qualitative content analysis in practice*. Thousand Oaks, CA: SAGE.

- Scoffier-Meriaux, S., Ferrand, C. & d'Arripe-Longueville, F. 2018. The internalisation of sociocultural and thin-ideal standards in sports scale: development and preliminary validation in female aesthetic sports athletes. *International Journal of Sport & Exercise Psychology* 16 (2), 125-133.
- Shanmugam, V., Jowett, S. & Meyer, C. 2013. Eating psychopathology amongst athletes: The importance of relationships with parents, coaches and teammates. *International Journal of Sport and Exercise Psychology* 11 (1), 24-38.
- Shriver, L., Wollenberg, G. & Gates, G. 2016. Prevalence of disordered eating and its association with emotion regulation in female college athletes. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism* 26, 240-248.
- Sundgot-Borgen, J. & Torstveit-Klungland, M. 2004. Prevalence of eating disorders in elite athletes is higher than in the general population. *Clinical Journal of Sport Medicine* 14, 25-32.
- Suomen Hiihtoliitto. 2004. Mäkihypyssä otetaan käyttöön painoindeksi. Viitattu 10.5.2019 <https://www.hiitoliitto.fi/uutiset/makihypyssa-otetaan-kayttoon-painoindeksi/>.
- Syömishäiriökeskus. 2017. Epätyypillinen syömishäiriö. Viitattu 10.5.2019 <https://www.syomishairiokeskus.fi/uusi/mita-syomishairiot-ovat/epatyypillinen-syomishairio-ednos/>.
- Syömishäiriöliitto.fi 2009. Viitattu 10.4.2019.
- Syömishäiriöt. 2014. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 10.5.2019 <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/12/duo12319#K1>.
- Södersten, P. & Bergh, C. 2008. Serotonin transporter binding in eating disorders. *Psychopharmacology* 197 (3), 345-352.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9., Uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9., Uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tofler, I., Stryer, B., Micheli, L. & Herman, L. 1996. Physical and emotional problems of elite female gymnasts. *The New England journal of medicine*. 335 (4), 281-283.

- Tuomivaara, T. (2005). Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus. Tieteellisen tutkimuksen perusteet[online].Saatavana:
<<http://www.mv.helsinki.fi/home/ttuomiva/Y125luku6.pdf>>.
- Torstveit,M., Rosenvinge,J. & Sundgot-Borgen,J. 2008. Prevalence of eating disorders and the predictive power of risk models in female elite athletes: a controlled study. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports* 18, 108–118.
- Varnes,J., Stollefson,M., Janelle,C., Dorman,S., Dodd,V. & Miller,M. 2013. A systematic review of studies comparing body image concerns among female college athletes and non-athletes, 1997–2012. *Body Image* 10 (4), 421–432.

LIITTEET

LIITE 1. Haastattelurunko.

Pro gradu-haastattelu

1. Kertoisitko alkuun lyhyesti itsestäsi ja omasta urheilutaustastasi (laji, taso, uran pituus,)
2. Missä vaiheessa sinä/joku muu havaitsi ongelmia syömiskäyttäytymisessä?
3. Mitä aloit muuttamaan arjessasi, miten syömishäiriö näkyi käytännössä?
4. Miten vaikutti fyysiseen suorituskäyttöön?
5. Olitko ennen kokenut ongelmia syömisessä?
6. Millainen oli suhde kehoosi, mitä ajattelit omasta ulkonäöstäsi?
7. Havaitsitko syömisongelmia muilla urheilijoilla/kavereilla?
8. Miten kotona suhtauduttu ruokaan/ravintoasioihin?
9. Miten oman lajin parissa suhtauduttiin ravintoasioihin/ulkonäköön?
10. Kuvaile, millainen olet luonteeltasi? Miten näkyy urheilussa?
11. Miten ihmiset reagoivat laihtumiseen?
12. Onko muita asioita, joita tulee mieleen?
13. Mitä urheilijan näkökulmasta olisi voitu tehdä toisin? Kenen toimesta?
14. Onko syömishäiriöihin liittyviä asioita, joiden toivoisit muuttuvan urheilukulttuurissa/yhteiskunnassa?

LIITE 2. Tutkimustiedote ja tutkimuslupa.

TUTKITTAVAN TIEDOTE

21.11.2019, 1.versio

Syömishäiriöiden taustatekijät urheilijoiden kokemina

Teitä pyydetään osallistumaan Pro gradu- tutkielmaan, jonka tehtävänä on selvittää urheilijoiden syömishäiriöihin liittyviä taustatekijöitä sekä kehittää urheilijoiden kokemusten pohjalta keinoja, joilla syömishäiriöitä voidaan tulevaisuudessa ennaltaehkäistä tehokkaammin. Tutkimushenkilön valintakriteerinä on 18-35 vuotias nykyinen tai entinen urheilija, joka on uransa aikana sairastunut syömishäiriöön.

Tutkimus etenee niin, että tutkittava osallistuu noin tunnin mittaiseen haastatteluun, joka järjestetään joulukuu 2019- tammikuu 2020 välisenä aikana. Haastattelu järjestetään tutkijan ja tutkimushenkilön sopimassa paikassa kuitenkin niin, ettei matkustamisesta aiheudu tutkittavalle kuluja. Haastattelun lisäksi tutkimukseen ei kuulu muita tapaamisia tai velvoitteita tutkittavalle. Tutkimuksesta ei makseta osallistujalle korvausta.

Tutkimuksen avulla voidaan lisätä tietoisuutta urheilijoiden syömishäiriöistä ja tuoda urheilijoiden omia näkemyksiä ja kokemuksia aiheesta paremmin esille. Taustatekijöitä selvittäessä voimme myös saada tärkeää tietoa siitä, kuinka voisimme tulevaisuudessa ennaltaehkäistä tehokkaammin urheilijoiden syömishäiriökäyttäytymistä. Tutkimuksesta voi olla hyötyä syömisongelmien kanssa kamppaileville henkilöille, sillä he voivat saada toisten ihmisten kokemuksista vertaistukea omaan tilanteeseensa. Haastattelu voi olla myös tutkimushenkilölle hyvä tilaisuus jäsenellä omia ajatuksiaan syömishäiriöön liittyen ja saada äänensä kuuluviin. Tutkimukseen osallistumisesta ei aiheudu tutkittavalle minkäänlaisia haittoja tai riskejä, haastattelu toteutetaan täysin tutkimushenkilön ehdoilla.

TUTKIMUSLUPA

Tutkimuksessa esille tulevat henkilötiedot sekä muut tunnistettavat tiedot ovat ainoastaan tutkimuksen tekijän tiedossa ja häntä koskee salassapitovelvollisuus. Kaikki haastattelut ja tutkimustulokset tullaan käsittelemään koodattuina siten, ettei tutkimushenkilöä voida tunnistaa niistä millään tavalla. Haastatteluja sekä litteroituja aineistoja tullaan säilyttämään muistitikulla, joka on salasanan takana. Välittömästi tutkimuksen päätyttyä ja tutkielman valmistuttua kaikki aineistot tullaan poistamaan tietokannoista, eikä kukaan pääse niihin enää käsiksi.

Tähän tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Tutkimukseen osallistuva henkilö voi missä tahansa vaiheessa tutkimusta kieltäytyä osallistumisesta, keskeyttää osallistumisen tai perua suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta ilmoittamatta syytä.

Tutkimuksen tekijänä toimii Riku Hedman (liikuntatieteiden kandidaatti, LitK), jolta saatte lisätietoa tutkimuksesta missä tahansa vaiheessa. Tutkielman ohjaajana toimii professori Pauli Rintala Jyväskylän yliopistosta.

Riku Hedman, Liikuntatieteiden kandidaatti (0405233465, rhedman13@gmail.com)

Olen saanut riittävästi tietoa tutkimuksesta, johon olen osallistumassa. Voin missä tahansa vaiheessa tutkimusta perua tai keskeyttää osallistumiseni ja perua suostumukseni. Suostun siihen, että haastattelu nauhoitetaan tietojen käsittelyä varten. Allekirjoittamalla tämän suostumusasiakirjan annan luvan antamieni tietojen käyttöön tässä tutkimuksessa.

Paikka ja aika:

Allekirjoitus: _____