



Lantionpohjan toimintahäiriöt naisurheilijoilla: Osteopatian mahdollisuudet toimintakyvyn tukemisessa

Alesia Kolomainen

Rosa Pajunen

Tuulia Mikkola

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Osteopatia, SXF21S1

Osteopatian opinnäytetyö

19.12.2024

Tekijät	Alesia Kolomainen, Rosa Pajunen, Tuulia Mikkola
Otsikko	Lantionpohjan toimintahäiriöt naisurheilijoilla: Osteopatian mahdollisuudet toimintakyvyn tukemisessa
Sivumäärä	20 sivua + 6 liitettä
Aika	19.12.2024
Tutkinto	Osteopaatti (AMK)
Koulutusohjelma	Osteopatian tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Lehtori Kaisa Hartikainen Lehtori Anna-Kaisa Oksava
<p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tukea lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakykyä osteopatian keinoin. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, mitä mahdollisuuksia osteopatialla on lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakyvyn tukemisessa. Tuotoksina luotiin artikkeli sekä kuvaileva infograafi.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella lähestymistavalla ja aineistonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu. Haastateltavina oli osteopaatteja, jotka valittiin harkinnanvaraista menetelmää käyttämällä. Haastattelut tapahtuivat yksilöhaastatteluina sekä kasvotusten että etäyhteyttä hyödyntämällä. Aineiston analyysissä käytettiin teorialähtöistä sisällönanalyysiä.</p> <p>Tulokset osoittivat, että lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakyvyn tukemisessa huomioidaan osteopatian näkökulmasta monipuolisesti elämän osa-alueet. Toimintakyvyn tukeminen osteopatiassa korostuu, kun asiakas kohdataan ihmislähtöisesti ja asiakkaaseen suhtautuminen on kokonaisvaltaista. Osteopaatin tulee osata tunnistaa lantionpohjan toimintahäiriöt ja tarvittaessa ohjata asiakas eteenpäin, jos hänellä ei ole erityosaamista lantionpohjan toimintahäiriöistä tai naisten terveydestä. Etenkin tiedonjakaminen ja avoin keskustelu luo hyviä mahdollisuuksia parantaa urheilijoiden toimintakykyä ja suoritusasoa. Lisäksi lantionpohjan toimintahäiriöiden vaikutusten tunnistaminen ja huomioiminen sosiaalisissa suhteissa ja arjessa on oleellista.</p> <p>Opinnäytetyön tulokset tarjosivat kattavaa tietoa osteopatian mahdollisuuksista lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakyvyn tukemisessa. Entuudestaan aiheesta löytyy rajallisesti kirjallisuutta, joten sitä olisi hyödyllistä tutkia enemmän tulevaisuudessa. Jatkotutkimuksissa voisi esimerkiksi keskittyä osteopatian vaikutuksiin naisurheilijoiden lantionpohjan toimintahäiriöiden hoidossa.</p> <p>Opinnäytetyössä on käytetty OpenAI:n ChatGPT:n versiota 4.0 työn otsikoinnin ideoinnissa, virkkeiden muotoilussa, tekstin kieliäsen viimeistelyssä, aineiston analyysissä alaluokkien kirjoitusasun muotoilussa sekä tiivistelmän kääntämisessä englannin kielelle. Opinnäytetyön tekijöinä olemme vastuussa kaikesta opinnäytteen sisällöstä.</p>	
Avainsanat	osteopatia, naisurheilija, lantionpohjan toimintahäiriöt, toimintakyky; teemahaastattelu

Authors	Alesia Kolomainen, Rosa Pajunen, Tuulia Mikkola
Title	Pelvic Floor Dysfunctions in Female Athletes: The Potential of Osteopathy in Supporting Functional Ability
Number of Pages	20 pages + 6 appendices
Date	19 December 2024
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Osteopathy
Instructors	Kaisa Hartikainen, Senior Lecturer Anna-Kaisa Oksava, Senior Lecturer
<p>The aim of this thesis was to support the functional ability of female athletes experiencing pelvic floor dysfunctions using osteopathy. The objective was to describe the potential of osteopathy in supporting the functional ability of female athletes experiencing pelvic floor dysfunctions. The outcomes of the thesis were an article and a descriptive infographic.</p> <p>The thesis was conducted using a qualitative approach, with semi-structured interviews as the method for data collection. The interviewees were osteopaths selected through purposive sampling method. The interviews were conducted either face-to-face or via Zoom connection. The data were analyzed using theory-driven content analysis.</p> <p>The results indicated that supporting the functional ability of female athletes experiencing pelvic floor dysfunctions considers various aspects of life from the perspective of osteopathy. A client-centered and holistic approach is emphasized in osteopathy. Osteopaths must be able to identify pelvic floor dysfunctions and refer clients to specialists if they lack expertise in this area or in women's health. Sharing knowledge and encouraging open discussions offer good opportunities to enhance athletes' functional ability and performance levels. Furthermore, identifying and considering the social and everyday impacts of pelvic floor dysfunctions is essential.</p> <p>The thesis provided comprehensive insights into the potential of osteopathy in supporting the functional ability of female athletes experiencing pelvic floor dysfunctions. There is limited existing literature on the subject, so it would be beneficial to conduct further research in the future. Future research could, for example, focus on the effects of osteopathy in treating pelvic floor dysfunctions in female athletes.</p> <p>The thesis utilizes OpenAI's ChatGPT version 4.0 for title planning, phrasing sentences, refining language, formulation of the writing style of subcategories in the data analysis and translating the abstract into English. As the authors of the thesis, we are responsible for all content within the thesis.</p>	
Keywords	osteopathy, female athlete, pelvic floor dysfunctions, functional ability; semi structured interview

1	Johdanto	1
2	Tyypillisimmät lantionpohjan toimintahäiriöt naisurheilijoilla	2
2.1	Naisen lantionpohjan rakenne ja toiminta	2
2.2	Lantionpohjan toimintahäiriöt naisurheilijoilla	3
2.3	Naisen lantionpohjan toiminnalliset yhteydet osteopaattisesta näkökulmasta	5
3	Osteopatia naisurheilijoiden toimintakyvyn tukemisessa	5
3.1	Naisurheilijan toimintakyvyn tukeminen osteopatialla	7
3.2	Lantionpohjan toimintahäiriöiden vaikutus naisurheilijan toimintakykyyn	8
4	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus, tutkimuskysymykset ja tuotos	9
5	Opinnäytetyön menetelmälliset ratkaisut	10
5.1	Tutkimuksellinen lähestymistapa	10
5.2	Tiedontuottajien valinta	11
5.3	Aineiston kerääminen	12
5.4	Aineiston analysointi	12
6	Tulokset	13
7	Pohdinta	15

Lähteet

Liitteet

- Liite 1. Tiedote opinnäytetyöstä ja tietosuojaseloste
- Liite 2. Suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta
- Liite 3. Teemahaastattelurunko
- Liite 4. Esimerkki teorialähtöisestä sisällönanalyysistä
- Liite 5. Tuotos: Artikkel
- Liite 6. Tuotos: Infograafi

1 Johdanto

Lantionpohjan toimintahäiriöitä esiintyy jopa kolmasosalla aikuisiässä olevista naisista. Lantionpohjan tehtävänä on tukea synnyttineliä, vastustaa painetta vatsaontelossa sekä mahdollistaa virtsaamiseen ja ulostamiseen liittyvät toiminnot. (Tiitinen 2022.) Urheilijoille lantionpohjan toimintahäiriöt voivat olla esteenä harjoittelulle ja urheilusuorituksille (Dakic & Hay-Smith & Lin & Cook & Frawley 2023: 1). Lantionpohjan toimintahäiriöt ja niiden oireet voivat johtaa myös harjoittelun lopettamiseen. Sen seurauksena naiset eivät välttämättä saa säännöllisen fyysisen aktiivisuuden terveyshyötyjä, mikä korostaa lantion terveystietoisuuden ja kuntoutuksen merkitystä terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa. Terveydenhuollon ammattilaisten tulee ymmärtää, kuinka lantionpohjan toimintahäiriöt voidaan tunnistaa, miten niitä voi hoitaa sekä varmistaa, että hoito on henkilökohtaista ja räätälöityä. (Donnelly & Moore 2023.) Kirjallisuudessa on vielä hyvin vähän syvällisempää tietoa naisurheilijoiden kokemuksista, jotka liittyvät lantionpohjan alueen oireisiin (Dakic ym. 2023: 1, 8–9).

Opinnäytetyössä keskitytään erityisesti lantionpohjan toimintahäiriöiden vaikutuksiin naisurheilijoiden toimintakyvyssä sekä osteopatian tarjoamiin mahdollisuuksiin lantionpohjan toimintahäiriötä kokevien naisurheilijoiden toimintakyvyn tukemisessa. Olemme rajanneet työmme sukupuolen naispuolisiin urheilijoihin. Työssä termillä ”urheilija” viitataan henkilöön, joka osallistuu fyysiseen toimintaan motivaationa kohottaa kuntoaan, edistää terveyttään sekä oppia ja kehittää taitojaan (Campa & Coratella 2021). Aiheen tutkiminen on olennaista, sillä kirjallisuudessa aihetta on entuudestaan käsitelty vain rajallisesti, mikä ilmenee aiheen vähäisenä tutkimustietona. Parempaa osteopaattista hoitoa pystytään tarjoamaan, kun ymmärretään, miten lantionpohjan toimintahäiriöt vaikuttavat naisurheilijan toimintakykyyn. Lisäksi pystytään ennaltaehkäisemään lantionpohjan toimintahäiriöiden aiheuttamia mahdollisia kielteisiä vaikutuksia.

Työn tavoitteena on tukea lantionpohjan toimintahäiriötä kokevien naisurheilijoiden toimintakykyä osteopatian keinoin. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, mitä mahdollisuuksia osteopatialla on lantionpohjan toimintahäiriötä kokevien naisurheilijoiden toimintakyvyn tukemisessa.

2 Tyypillisimmät lantionpohjan toimintahäiriöt naisurheilijoilla

Lantionpohjan toimintahäiriö on termi, jonka avulla pyritään kuvaamaan erilaisia lantionpohjan lihasten toimintaan liittyviä ongelmia (Louis-Charles & Biggie & Wolfenbarger & Wilcox & Kienstra 2019: 49). Lantionpohjan toimintahäiriöihin lukeutuvat myös virtsaamiseen, ulostamiseen ja seksuaalitoimintoihin liittyvät häiriöt sekä gynekologisten elinten laskeumat ja lantionpohjan kiputilat (Kairaluoma & Aukee & Elomaa 2009: 189). Seuraavissa luvuissa kuvataan naisten lantionpohjan rakennetta ja tyypillisimpiä lantionpohjan toimintahäiriöitä naisurheilijoilla.

2.1 Naisen lantionpohjan rakenne ja toiminta

Lantionpohjan lihasten tarkoituksena on kannatella lantion elimiä, jonka myötä lihakset ovat jatkuvasti pienessä jännityksessä (Chaitow & Jones 2012: 33–34). Lantionpohjan lihaksissa on paljon säikeistä vahvaa sidekudosta, ja niiden tärkeimpänä tehtävänä on stabiloida lantion sisäelimiä ja estää niitä painautumasta alaspäin vatsaontelon paineen kasvaessa. Vatsaontelon paine kasvaa esimerkiksi aivastaessa, yskiessä tai vatsalihasten supistuessa. (Sand & Sjaastad & Haug & Bjålie & Toverud 2019: 262.)

Anatomisesti lantionpohja voidaan jakaa kolmeen päällekkäiseen lihaskerrokseen. Ylimpänä on lantion välipohja (diaphragma pelvis). (Sand ym. 2019: 262.) Lantion välipohjan lihakset muodostavat yhdessä vahvan kerroksen, mikä on merkittävässä roolissa lantion elinten kannattelussa ja tukemisessa sekä ulostus-, virtsaamis- ja seksuaalitoimintojen säätelyssä (Schuenke & Schulte & Schumacher & Voll 2020: 164–165). Keskimmäisenä on lantion alapohja (diaphragma urogenitale) eli väliliha (Sand ym. 2019: 262). Alapohjan lihasten väliin jää aukko suoli-, virtsa- ja sukupuolielimille (Schuenke ym. 2020: 164–165). Alimpana on sulkijalihaskerros, jonka muodostavat lantionpohjan sulkijalihakset (Sand ym. 2019: 262). Alla olevassa taulukossa (taulukko 1) on kuvattu yksityiskohtaisemmin tärkeimmät lantionpohjan lihakset sekä niiden toiminta.

Taulukko 1. Lantionpohjan lihakset ja niiden toiminta (Schuenke ym. 2020: 164–165, 484).

Lihäs	Toiminta
Lantion välipohja (diaphragma pelvis)	
Peräaukon kohottajalihas (m. levator ani): Häpyluu-häntäluulihäs (m. pubococcygeus) Häpyluu-peräsuolilihas (m. puborectalis) Suoliluu-häntäluulihäs (m. iliococcygeus)	Ylläpitää lantionpohjan pystyasentoa Hallitsee virtsaamista Nostaa lantionpohjaa
Häntäluulihäs (m. coccygeus)	Vahvistaa lantion takaosaa
Lantion alapohja (diaphragma urogenitale)	
Istuinluu-paisuvalislihas (m. ischiocavernosus)	Tekee lonkan ulkokiertoa ja loiton- nusta sekä lantion taakse kallistusta
Välilihan syvä poikittaislihas (m. transversus perinei profundus)	Kannattelee vatsaontelon ja lantion elimiä
Välilihan pinnallinen poikittaislihas (m. trans- versus perinei superficialis)	Kannattelee vatsaontelon ja lantion elimiä
Virtsaputken ja emättimen sulkijalihas (m. sphincter urethovaginalis)	Sulkee virtsaputken ja emättimen
Sulkijalihaskerros	
Peräaukon ulompi sulkijalihas (m. sphincter ani externus)	Sulkee peräaukon
Paisuvalislihas (m. bulbospongiosus)	Osallistuu häpykielen erektioon, or- gasmiiin ja vaginan sulkemiseen

2.2 Lantionpohjan toimintahäiriöt naisurheilijoilla

Urheilun kohdistamat kovat vaatimukset keholle kasvattavat riskiä lantionpohjan toimintahäiriöille. Useat biomekaaniset ja fysiologiset riskitekijät voivat vaikuttaa naisurheilijoiden lantionpohjan toimintahäiriön kehittymiseen. (Rebullido & Stracciolini 2019.) Naisurheilijoiden yleisimmin kokema lantionpohjan toimintahäiriö on virtsanpidätysvaikeus ja virtsankarkailu eli virtsainkontinenssi (Culleton-Quinn ym. 2022: 2681). Virtsankarkailua esiintyy 36 % eri urheilulajeja harrastavista naisurheilijoista (Rebullido & Stracciolini 2019). Yleisimpiä virtsankarkailun muotoja ovat rasitus- tai ponnistusinkontinenssi ja

pakkoinkontinenssi. Kansainvälinen urogynekologinen yhdistys (International Urogynecological Association, IUGA) ja kansainvälinen inkontinenssiyhdistys (International Continence Society, ICS) määrittelee rasisuskontinenssin tahattomana virtsankarkailuna ponnistuksen tai fyysisen rasituksen yhteydessä. Rasisuskontinenssi ilmenee myös urheilutoiminnan, aivastuksen tai yskän yhteydessä. (Culleton-Quinn ym. 2022: 2682.) Tässä tapauksessa karkaavan virtsan määrä on yleensä pieni. Rasisuskontinenssissa lantionpohjan lihakset sekä sidekudokset ikään kuin pettävät, ja vatsaontelon paineen nousun seurauksena virtsaputken senhetkinen paine ylittyy ja virtsa pääsee karkaamaan. Kyseessä on virtsaputkea tukevien rakenteiden tai virtsaputken sulki-jamekanismin heikentyminen. (Tiitinen 2024.) Pakonomaista virtsankarkailua, johon liittyy jokin pakottava ja tahdosta riippumaton tarve kutsutaan pakkoinkontinenssiksi (Culleton-Quinn ym. 2022: 2682). Pakkoinkontinenssissa virtsan vuotoa edeltää voimakas virtsaamistarve. Tällöin taustalla on rakkoliuksen tahaton supistelu, jolloin virtsaa voi karata vuolaasti tai rakko voi jopa kokonaan tyhjentyä. (Tiitinen 2024.)

Viimeaikaiset järjestelmälliset katsaukset ovat osoittaneet, että virtsankarkailun esiintyvyys on suurempi naisurheilijoilla kuin ei-urheilivilla naisilla (Culleton-Quinn ym. 2022: 2682). Naisurheilijoilla on lähes kolme kertaa suurempi todennäköisyys kokea virtsankarkailua verrattuna ei-urheiliviin naisiin (Rebullido & Stracciolini 2019). Virtsankarkailu vaikuttaa kaikenikäisiin naisiin huippu-urheilijat mukaan lukien, mutta se on vaivana aliraportoitu. Naisurheilijat ovat raportoineet virtsankarkailun suuresta esiintyvyydestä urheilun aikana, mutta myös päivittäisten toimintojen aikana. Virtsankarkailua esiintyy eniten juoksemista ja hyppimistä sisältävässä urheilumuodossa sekä enemmän harjoituksissa verrattuna kilpailuihin. (Goldstick & Constantini 2014: 1.) Fyysisesti vaativia lajeja tai lajeja, joissa urheilijan painolla on erityisen suuri merkitys, kuten yleisurheilua, voimistelua tai tanssia harrastavilla on todettu olevan suuri todennäköisyys lantionpohjan toimintahäiriöiden esiintymiselle (Rebullido & Stracciolini 2019). Tutkimuksissa on myös havaittu, että urheilu-uran aikana virtsainkontinenssia kokevat huippu-urheilijat saattavat kärsiä virtsainkontinenssista myös myöhemmässä elämän vaiheessa. Lisäksi naisurheilijoiden lantionpohjan laskeuman suhteen tutkimustietoa on niukasti. (Culleton-Quinn ym. 2022: 2682.)

Naisurheilijoiden lantionpohjan toimintahäiriöt voivat liittyä lantionpohjan liialliseen jännittyneisyyteen eli hypertoniaan tai lihasten liialliseen rentoutumiseen (Louis-Charles ym. 2019: 49). Lantionpohjan lihasten liialliseen rentoutumiseen liittyy lantionpohjan lihasten riittämätön tuki ja sitä kautta virtsankarkailu (Tiitinen 2022). Hypertoniaan liittyy jatkuvaa kipua, joka tyypillisesti pahenee päivän mittaan. Lantionpohjan hypertoniassa

lantionpohjan lihakset pysyvät supistuneina, mikä lisää painetta ja kipua lantionpohjan alueella. Hypertonisen lantionpohjan toimintahäiriön oireita ovat virtsaamisen ja ulostamisen kyvyttömyys, seksuaaliset toimintahäiriöt, sisäelinperäinen kipu, lihaskudoksen kipu tai näiden yhdistelmä. (Louis-Charles ym. 2019: 49–50.) Lantionpohjan jatkuva aktiivinen lihassupistus liittyy naisella usein haitalliseen sisäelinperäiseen ärsytykseen, joka voi johtua esimerkiksi endometrioosista tai ärtyneestä suolesta. Jatkuvan lantion alueen kivun aiheuttamasta lihasten hypertoniasta voi syntyä myös sekundäärinen toimintahäiriö. (Chaitow & Jones 2012: 33–34; Kuchera & Kuchera 1994a: 99.)

2.3 Naisen lantionpohjan toiminnalliset yhteydet osteopaattisesta näkökulmasta

Osteopatian periaatteiden mukaisesti kehon yksittäiset kudokset, elimet ja elinjärjestelmät toimivat yksittäin ja yhdessä. Jos yhdessä kehonosassa tai elinjärjestelmässä on toimintahäiriö, altistaa se toimintahäiriölle myös muualla kehossa. (Mayer & Standen 2018: 289.) Lantion ja selkärangan välisen vuorovaikutuksen vuoksi toimintahäiriö missä tahansa lantion ja selkärangan alueella voi aiheuttaa lantionpohjan lihasten ylikompensaation ja hypertonusuuden kehittymisen (Louis-Charles ym. 2019: 49).

Keholla on itsesäätelymekanismi, joka ylläpitää homeostaasia eli elimistön tasapainoa ja mahdollistaa terveyttä ylläpitävän kehon toiminnan (Mayer & Standen 2018: 289). Hankyu & Dongwook (2015) tutkimuksessa tarkasteltiin lantionpohjan lihasten ja pallean liikkeen välisen korrelaation vaikutusta hengityksen aikana. Tutkimustulokset osoittivat merkittävän muutoksen pallean liikkeessä ja keuhkojen toiminnassa lantionpohjan lihasten ollessa supistuksessa. Myös hengityksen tehokkuuden havaittiin olevan suurempi lantionpohjan lihasten supistuessa hengityksen aikana. (Hankyu & Dongwook 2015: 2113.)

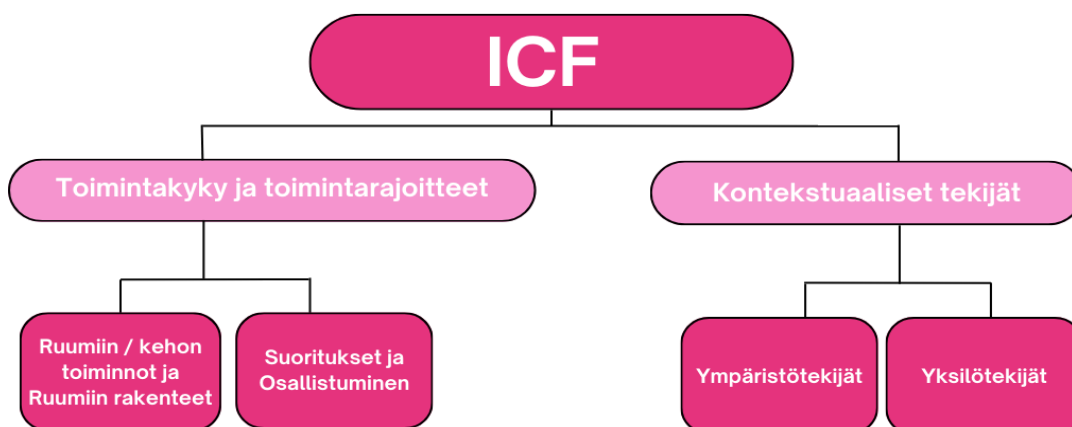
3 Osteopatia naisurheilijoiden toimintakyvyn tukemisessa

Osteopatia on asiakaslähtöinen terveydenhuollon ala, jossa korostetaan terveyden ja hyvinvoinnin palauttamista sekä niiden ylläpitoa (Seffinger 2018: 2). Osteopatian periaatteiden mukaisesti keho on kokonaisuus (Kuchera & Kuchera 1994b: 4). Keho käsittää mielen, kehon ja henkisen ulottuvuuden (Mayer & Standen 2018: 289). Täten kehon rakenne ja toiminta ovat vastavuoroisesti yhteydessä toisiinsa (Kuchera & Kuchera 1994b: 5). Osteopatialla pyritään huomioimaan asiakas kokonaisvaltaisesti auttaakseen häntä

optimoimaan terveytensä ja kehon luontaisen paranemiskyvyn (Mayer & Standen 2018: 289).

Toimintakyvyn käsite pitää sisällään kehon fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset osa-alueet. Käsite on määritelty toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) -luokituksen mukaisesti. Tämän luokituksen on julkaissut Maailman terveysjärjestö (WHO) vuonna 2001. ICF määrittelee terveyden osatekijöitä ja joitakin terveyteen kytkeytyviä hyvinvoinnin osatekijöitä, kuten työn ja koulutuksen. ICF-luokitukseen sisältyviä aihealueita voidaan täten kutsua terveyden aihealueiksi ja terveyden lähiaihealueiksi, jotka esitetään ruumiin ja kehon sekä yksilön ja yhteisön näkökulmasta. ICF-luokituksessa on kaksi pääosaa, joista toinen käsittelee toimintakykyä ja toimintarajoitteita ja toinen kontekstuaalisia tekijöitä. Toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden osa-alueet sisältävät ruumiin ja kehon toiminnot sekä ruumiin rakenteet ja suoritukset sekä osallistumisen. Kontekstuaaliset tekijät jaotellaan ympäristötekijöihin ja yksilötekijöihin. (Maailman terveysjärjestö WHO 2001: 3–4, 7–8.)

Ruumiin ja kehon toiminnot sekä ruumiin rakenteet havainnollistavat elinjärjestelmien fysiologisia ja psykologisia toimintoja sekä niiden anatomisia osia (ICF-luokituksen rakenne). Suoritukset ja osallistuminen -osa-alue käsittelee toimintakykyä yksilön ja yhteiskunnan näkökulmasta (Maailman terveysjärjestö WHO 2001: 7–8). Yksilötekijöitä ovat muun muassa ikä, sukupuoli, tavat, elämäntyyli, koulutus ja ammattitaito. Ympäristötekijät pitävät sisällään sen fyysisen-, sosiaalisen- ja asenneympäristön, jossa henkilö elää. (ICF-luokituksen rakenne.) Alla olevasta kuviossa (kuvio 1) on nähtävillä ICF-luokituksen aihepiirit.



Kuvio 1. ICF-luokitus (ICF-luokituksen rakenne mukailten).

Kaikkien neljän osa-alueen keskinäinen vahva toimintakyky sekä niitä edistävä ympäristö auttavat ihmisiä voimaan hyvin, jaksamaan työelämässä, löytämään paikkansa yhteiskunnassa sekä selviytymään itsenäisesti arjesta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos).

3.1 Naisurheilijan toimintakyvyn tukeminen osteopatialla

Emmet ym. (2018) artikkelin mukaan emotionaalinen ja fyysinen stressi voivat aiheuttaa fysiologisia reaktioita kehossa, kuten hypotalamus-aivolisäke-lisämunuaisakselin ja sympaattisen hermoston aktivoitumisen, jotka vaikuttavat moniin elinjärjestelmiin. Kroonistuuksaan stressi voi johtaa epäsuotuisiin muutoksiin stressivasteessa, hormonitoiminnassa ja allostaattisessa kuormassa. Osteopaattinen hoito voi tukea kroonista stressiä kokevia asiakkaita vaikuttamalla stressivasteen fysiologisiin ja psykologisiin tekijöihin. Useat osteopaattiset tekniikat ovat yhteydessä sydämen sykevälivaihtelun lisääntymiseen, autonomisen hermoston tasapainon parantumiseen, lihasjännityksen vähenemiseen sekä stressin tason alenemiseen. (Emmet & Nuno & Pierce-Talsma 2018.)

Heather ym. (2021) tutkimuksen tulokset osoittavat, että urheilijoiden harjoitteluissa, kilpailuissa, arjessa ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa korostuu toimintaympäristöstä muodostuvat sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät eli sosiokulttuurinen konteksti. Konteksti vaikuttaa urheilijoiden kehonkuvan sekä terveystieteiden ja -ongelmien ymmärtämiseen. Useimmat naisurheilijat kokevat lajinsa asettavan heille ulkonäköpaineita, jotka voivat olla haitallisia heidän terveydelleen. Ulkonäköön liittyvät paineet ovat merkittävä taakka varsinkin naisurheilijoille. Tämä aiheuttaa ristiriitatilanteen, jossa urheilija saattaa tuntea velvollisuutta vastata tiettyihin ulkonäköön liittyviin odotuksiin, vaikka ne voivat olla haitallisia hyvinvoinnille. Viestintään liittyvät esteet, kuten valmentajan tai tukiverkoston kommunikaation tehottomuus voivat vaikuttaa urheilijan terveyteen ja suoritukseen negatiivisesti. Tällaisia esteitä tulisi vähentää lisäämällä sukupuolten monimuotoisuutta valmentajien ja tukiverkoston keskuudessa sekä tarjoamalla koulutusmahdollisuuksia paremman ymmärryksen ja tuen tarjoamiseksi. (Heather ym. 2021.)

De Luigi (2023) mukaan osteopaattinen kokonaisvaltainen lähestymistapa keskittyy koko kehoon, eikä vain kivun alueeseen, mikä mahdollistaa sekä nykyisten ongelmien hoitamisen että tulevien vammojen ehkäisyn. Osteopaatit arvioivat koko biomekaanisen ketjun ja tunnistavat epätasapainotilat, jotka voivat tulevaisuudessa johtaa vammoihin. Varhainen epätasapainojen havaitseminen edistää toipumista ja ehkäisee myös tu-

levia vammoja. Esimerkiksi yläraajaa kuormittavissa lajeissa kokonaisvaltainen lähestymistapa on erityisen tärkeä urheilijan diagnoosin ja hoidon kannalta. Osteopaatin tavoitteena on tunnistaa puutteet liikkuvuudessa, hermo-lihaskontrollissa, lihaskestävyydessä, tasapainossa ja voimassa. Tämän pohjalta laaditaan hoitosuunnitelma, johon voi sisältyä osteopaattista hoitoa sekä kuntoutusohjelma, yhteistyössä fysioterapeutin kanssa. (De Luigi 2023.)

3.2 Lantionpohjan toimintahäiriöiden vaikutus naisurheilijan toimintakykyyn

Monet naiset kokevat kiusalliseksi keskustella lantionpohjan toimintahäiriöiden oireista (Culleton-Quinn ym. 2022: 2682). Lantion alueen ongelmiin liittyvä stigma ja häpeä saavat monet naisurheilijat välttelemään riittävään hoitoon hakeutumista näihin vaikeuksiin liittyen (Rebullido & Stracciolini 2019). Urheilijoiden huoli mahdollisista lantionpohjaan liittyvistä riskeistä voi johtaa siihen, että naiset kyseenalaistavat urheilun ja liikunnan turvallisuuden, peläten oireiden pahentuvan tai lantionpohjan toimintahäiriön kehittymisriskin lisääntyvän (Campbell & Batt & Drummond 2023: 2429).

Naisurheilijoilla rasittavan harjoittelun aiheuttama stressi voi heikentää ja uuvuttaa lantionpohjaa. Lantionpohjan toimintahäiriöiden on osoitettu vaikuttavan moniin kehon järjestelmiin, kuten neuromuskulaariseen järjestelmään, mikä ilmenee lihasvoiman heikkenemisenä. Lisäksi lantionpohjan toimintahäiriöt vaikuttavat glykogeenivarastojen vähenemiseen ja kestävyuden heikkenemiseen. (Rebullido & Stracciolini 2019.) Lantionpohjan toimintahäiriöihin liittyy myös pitkäaikaisia terveysongelmia sekä mielenterveydellisiä seurauksia, kuten lisääntynyt riski sairastua masennukseen tai ahdistuneisuuteen (Donnelly & Moore 2023).

Urheilijan suhteellisen energiavajeen on osoitettu liittyvän naisurheilijoiden lantionpohjan toimintahäiriöihin, kuten virtsankarkailuun, ulosteen pidätyskyvyttömyyteen ja lantionelinten laskeumaan. Urheilijan suhteellinen energiavaje on oireyhtymä, joka johtuu alhaisesta energian saatavuudesta ja aiheuttaa terveyden ja suorituskyvyn heikkenemistä. Nykyiset havainnot osoittavat, että energiavajeesta kärsivillä urheilijoilla on suurempi virtsankarkailun todennäköisyys kuin niillä, joilla ei ole energiavajetta. Syömishäiriöiden ja virtsankarkailun välillä on havaittu merkittävä yhteys. Kun huippunaisurheilijoita verrataan ei-urheilijoihin, on havaittu, että häiriintynyt syöminen lisää urheilijoiden virtsankarkailun todennäköisyyttä kolminkertaiseksi. Urheilijat, joilla on vähän energiaa

voivat kokea muutoksia normaaleissa sukupuolihormonipitoisuuksissa ja niiden toiminnassa. Alhainen energian saanti johtaa muun muassa kuukautiskierron häiriintymiseen. Hypotalamuksen toimintahäiriöt ja kuukautiskierron epäsäännöllisyydet voivat olla yhtenä naisurheilijoiden lantionpohjan toimintahäiriöiden altistavana tekijänä. (Rebullido & Stracciolini 2019.)

Yang ym. (2019) tutkimuksen tulokset osoittavat, että urheilevilla naisilla on suurempi riski virtsankarkailuun voimakkaiden CrossFit -harjoitusten aikana kuin aerobisissa harjoituksissa. Tutkimuksen mukaan virtsankarkailun riski CrossFit-harjoituksissa oli suurentunut sekä synnyttäneillä naisilla että naisilla, jotka eivät ole synnyttäneet. Tutkimuksessa ilmeni, että naiset käyttävät harjoittelun aikana suojaavia imukykyisiä pehmuksia ja tumman värisiä vaatteita virtsankarkailun aiheuttamien haittojen vuoksi. Lisäksi naiset tekivät lantionpohjaa vahvistavia harjoituksia estääkseen virtsankarkailua. Tutkimuksissa myös ilmeni, että nesteiden saannin vähentämistä, virtsarakon tyhjentämistä sekä lepoa lihasväsymyksen vähentämiseksi on käytetty suojastrategioina virtsankarkailun haittojen vuoksi. (Yang ym. 2019: 753–754.) Nesteiden saannin vähentäminen voi aiheuttaa nestehukkaa, joka voi heikentää harjoituksen aikaista suorituskykyä. Asianmukainen nesteen saanti ennen harjoittelua, sen aikana ja sen jälkeen on tärkeää terveyden ja optimaalisen suorituskyvyn kannalta. (Thomas & Erdman & Burke 2016: 523.)

Bérubé & McLean (2023) tutkimuksessa tarkasteltiin juoksun akuutteja vaikutuksia naisjuoksijoiden lantionpohjan toiminnassa. Tutkimuksessa verrattiin naisjuoksijoita, jotka kokivat juoksun aiheuttamaa rasisinkontinenssia ja naisjuoksijoita, jotka eivät kokeneet sitä. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että 37 minuutin juoksumatolla juoksu aiheutti lantionpohjan passiivisissa kudoksissa rasisutusta, mikä aiheutti lantion elinten merkittävän tuen menettämiseen juoksijoilla, joilla oli tai ei ollut juoksun aiheuttamaa rasisinkontinenssia. (Bérubé & McLean 2023: 127, 137.)

4 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus, tutkimuskysymykset ja tuotos

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, mitä mahdollisuuksia osteopatialla on lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakyvyn tukemisessa. Tavoitteena oli tukea lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakykyä osteopatian keinoin.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli:

1. Miten lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakykyä voidaan tukea osteopatian keinoin?

Tuotoksina opinnäytetyömme pohjalta tuotettiin artikkeli (Liite 5) sekä aihetta kuvaileva infograafi (Liite 6). Tuotokset tarjottiin julkaistavaksi Terve urheilija -ohjelman verkkosivuille.

5 Opinnäytetyön menetelmälliset ratkaisut

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella lähestymistavalla ja aineistonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu. Teemahaastattelu soveltui parhaiten huomioimaan tutkittavien havainnot tilanteesta (Hirsjärvi & Hurme 2008: 27).

5.1 Tutkimuksellinen lähestymistapa

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus tarkoittaa kokonaisvaltaista tiedonhankintaa, jossa aineisto kootaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa, ja jossa ihmistä käytetään tiedon keruun työkaluna (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2009: 164). Tämä tutkimusmenetelmä keskittyy usein tulevaisuuteen ja siten tutkittavaa kohdetta pyritään parantamaan, uudistamaan tai kehittämään. Kyseisessä tutkimusmenetelmässä on monia lähestymistapoja, joista valittiin työhön sopivin. (Pitkäranta 2014: 1–2.) Laadullisessa tutkimusmenetelmässä pyritään valikoimaan menetelmiä, joissa korostuu tutkittavien näkökulma ja ääni (Hirsjärvi ym. 2009: 164). Tavoitteena oli ilmiön ymmärtäminen, tulkinta ja selittäminen sekä myös soveltaminen ja mallintaminen (Pitkäranta 2014: 26). Laadullisia tutkimusmenetelmiä ovat muun muassa teemahaastattelu, osallistuva havainnointi ja erilaisien dokumenttien ja tekstien analyysit (Hirsjärvi ym. 2009: 164). Edellä mainituista tutkimusmenetelmistä valittiin teemahaastattelu, sillä se oli sopiva aineistonkeruumenetelmä tarkasteltaessa ilmiötä, josta ei tiedetä riittävästi (Kananen 2015: 143).

Teemahaastattelussa eli puolistrukturoidussa haastattelussa kysymysten muoto on kaikille haastateltaville sama, mutta kysymysten järjestystä ja sanamuotoa haastattelija voi tarpeen mukaan muuttaa (Hirsjärvi & Hurme 2008: 47). Haastattelussa oli etuna sen joustavuus, sillä haastattelija pystyi tarvittaessa toistamaan kysymyksen esimerkiksi

väärinkäsityksissä (Pitkäranta 2014: 84). Lisäksi haastattelussa voitiin pyytää haastateltavaa tarkentamaan tai selittämään sanomaansa. Haastattelussa pystyttiin myös seuraamaan haastateltavan ei-kielellistä viestintää, kuten ilmeitä ja eleitä. (Puusa 2020: 107.) Haastateltavat saivat vastata kysymyksiin omin sanoin eikä vastauksia sidottu vastausvaihtoehtoihin. Puolistrukturoidussa haastattelussa on ominaista se, että kaikkia haastattelun näkökulmia ei ole lyöty lukkoon. (Hirsjärvi & Hurme 2008: 47.)

Haastattelu eteni valittujen teemojen mukaisesti (liite 3) ilman yksityiskohtaisia kysymyksiä, mikä toi tutkittavan äänen kuuluviin. Tämä menetelmä mahdollisti sen, että ihmisten tulkinnat ja merkitykset asioille olivat keskeisessä roolissa. Teemahaastattelussa otetaan myös huomioon se, että merkitykset asioille syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2008: 48.) Haastatteluissa kertyvän aineiston avulla rakennettiin kokonaiskuva käsiteltävästä ilmiöstä (Kananen 2014: 72).

5.2 Tiedontuottajien valinta

Työssä käytettiin harkinnanvaraista menetelmää haastateltavia valittaessa. Harkinnanvarainen valinta tarkoittaa sitä, että haastateltavat valitaan harkitusti tarkoitukseen sopivien kriteerien mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 98.) Haastateltavia valittaessa etsittiin tietoa internetistä osteopaateista, jotka mahdollisesti täyttäisivät valintakriteerit. Kaikilla haastateltavilla tuli olla vähintään yksi jatkokoulutus naisten terveyteen liittyen ja vähintään viiden vuoden kokemus osteopaatin työstä. Näin pystyttiin valitsemaan haastatteluun henkilöitä, joilla on kokemusta työmme aiheesta. Kokemuksella tarkoitetaan erikoistumista naisten terveyteen ja lantionpohjan toimintaan ja/tai osaamista naisurheilijoiden hoidosta. Potentiaalisiin haastateltaviin otettiin yhteyttä haastatteluun osallistumisen halukkuuteen liittyen sähköpostitse keväällä 2024. Sähköpostiin sisältyi tiedote opinnäytetyöstä ja tietosuojaseloste (Liite 1). Mahdollisia haastateltavia pyydettiin vastaamaan sähköpostitse halukkuudesta osallistua haastatteluun. Myönteisesti vastanneille lähetettiin ennen haastatteluun osallistumista suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta (Liite 2) sekä teemahaastattelurunko (Liite 3). Harkinnanvarainen haastateltavien valinta sopii kvalitatiiviseen tutkimukseen, koska rikas ja kuvaileva aineisto on mahdollista saada jo muutaman henkilön haastatteluiden pohjalta. (Hirsjärvi & Hurme 2008: 59). Harkinnanvaraisen menetelmän perusteella haastateltavaksi tavoiteltiin 3–5 henkilöä (Tuomi & Sarajärvi 2018: 97).

5.3 Aineiston kerääminen

Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, joissa on muihin tiedonkeruumuotoihin verrattuna etuna aineiston keruun joustava säätely (Hirsjärvi ym. 2009: 205). Yksilöhaastattelu sopii myös parhaiten haastateltavan henkilökohtaisten kokemusten tutkimiseen (Vilkkä 2021: 123). Haastateltavia oli yhteensä kolme. Yksi haastattelu toteutettiin Myllypuron kampuksella Metropolian Ammattikorkeakoulun tiloissa. Sitä varten varattiin yksityinen tila, joka oli tarkoitettu vain haastatteluun osallistuville henkilöille. Kaksi muuta haastattelua toteutettiin etäyhteydellä Zoomin välityksellä. Kaikille haastateltaville toimitettiin kirjallinen suostumus sähköpostilla. Haastateltavat allekirjoittivat suostumuksen ja lähettivät siitä kuvankaappauksen opinnäytetyön tekijöille sähköpostilla.

Tallentaessa haastattelua varmistettiin osaaminen teknisten välineiden käytössä sekä laitteiden akkujen toimivuus ja kestävyys (Kananen 2014: 93–94). Kaikki haastattelut äänitettiin tietoturvallisesti tietokoneella Audacity-sovelluksen avulla. Zoomin kautta etäyhteydellä toteutetuista haastatteluista tallennettiin vain ääninauha. Nauhoitukset tallennettiin Metropolian tietoturvalliselle Z-verkkolevylle (Tietohallinto). Aineistoon ei ollut pääsyä muilla, kuin opinnäytetyöntekijöillä. Opinnäytetyön aineistoa säilytettiin koko opinnäytetyön teon ajan ja se hävitettiin asianmukaisesti opinnäytetyön julkaisun jälkeen.

5.4 Aineiston analysointi

Aineisto analysoitiin teorialähtöisellä sisällönanalyysillä. Aluksi haastattelut litteroitiin, minkä jälkeen niiden sisältö pelkistettiin eli aineistosta seulottiin pois epäolennaiset kohdat. Alkuperäiset ilmaisut ja pelkistykset järjestettiin taulukkoon ja jaettiin ala- ja yläluokkiin. (Tuomi & Sarajärvi 2024: 122–131.) Aineiston analyysi perustui asetettuun analyysikysymykseen.

Aineiston analyysikysymys oli:

Miten lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakykyä voidaan tukea osteopatian keinoin?

Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä aineiston luokittelu perustuu aiemmin määritellyyn käsitejärjestelmään (Tuomi & Sarajärvi 2024: 127). Yläluokkien muodostamisessa hyödynnettiin ICF-luokitusta, joka on kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden

ja terveyden luokitusjärjestelmä (Maailman terveysjärjestö WHO 2001: 3–4). Tämä luokitus tarjosi selkeän ja monipuolisen viitekehyksen työn aiheeseen toimintakyvyn käsitteen kautta. Esimerkki teorialähtöisestä analyysistä on esitetty liitteessä (Liite 4).

6 Tulokset

Tässä luvussa kuvataan teorialähtöisestä sisällönanalyysistä saatuja tuloksia. Tuloksissa ilmenee, miten lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakyky voidaan tukea osteopatian keinoin. Aineiston yläluokat ovat tekstissä lihavoitu ja alaluokat ovat kursivoituna lukemisen helpottamiseksi.

Tuloksista nousi esiin, kuinka kokonaisvaltaisesti lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakyky otetaan huomioon osteopatian peruseräaatteiden mukaisesti. Jotta kokonaisuuden ymmärtäminen olisi helpompaa toimintakyvyn käsite on jaettu tiettyihin osa-alueisiin. Osa-alueet ovat yksilötekijät, ympäristötekijät, ruumiin ja kehon toiminnot sekä ruumiin rakenteet ja suoritukset ja osallistuminen. Yläluokkien muodostamisessa hyödynnettiin ICF-luokitusta.

Tuloksista käy ilmi, että lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakyvyn tukemisessa otetaan huomioon **yksilötekijät**. *Yksilöllisiä rakenteellisia tekijöitä arvioimalla ja optimoimalla* voidaan keskustella urheilijan kanssa, miten hänen kehonsa saadaan toimimaan optimaalisesti vertaamatta muihin urheilijoihin. Lisäksi tulisi *ymmärtää sukupuolten väliset erot*, jotta naisurheilijoista ja heidän ominaisuuksistaan ei puhuttaisi heikkouksien kautta.

Yksilötekijöiden lisäksi tuloksista ilmeni myös **ympäristötekijöiden** vaikutukset toimintakykyyn. Kun *asiakas kohdataan ihmislähtöisesti*, nähdään urheilijan takana kokonainen ihminen ja häneen suhtaudutaan kokonaisvaltaisesti huomioimatta vain esimerkiksi maalintekotaitoja. On tärkeää antaa asiakkaalle turvallinen tila, jossa asiakas tuntee itsensä nähdyksi. Lisäksi myös ihmisen kohtaaminen ja tapa, jolla hänelle puhutaan, voi toimia oireita lievittävänä tekijänä hermostollisen yhteyden kautta. Ympäristötekijöihin sisältyy myös *asiakkaan kanssa vastaanotolla keskusteleminen*. Ammattilaisen tehtävänä on kertoa asiakkaalle mikä on normaalia ja mitkä asiat eivät kuulu tavalliseen elämään. Samalla autetaan asiakkaita löytämään tarvittava apu. Vastaanotto-työssä asiakkaat kohdataan yksilöinä ja kysytään heiltä kontekstuaalisista tekijöistä.

”Me esittäisimme niitä kysymyksiä lantionpohjan terveyteen (liittyen) tai ylipäättään kysymme, että toimiiko vatsa päivittäin, miten on nesteensaannin ja virtsaamisen laita, tarvitseeko käydä tiheästi vessassa, tai onko ummetusta tai muuta.”

On tärkeää esittää kysymyksiä, joita urheilija ei ole osannut tai uskaltanut itse kysyä. Vastaanotolla puhutaan asioista avoimesti ja neutraalisti, selittäen miksi kysymykset ovat tärkeitä ja että asioista voi kertoa vapaasti. Osteopatialla voidaan tukea asiakasta, kun oireista ja niiden mahdollisista syistä pystytään keskustelemaan. Lisäksi asiakkaalle voidaan selittää oireiden taustalla olevia tekijöitä. Vastaanotolla urheilijoiden kanssa puhutaan esimerkiksi ryhdistä. Urheilusuorituksessa on hyväksyttävää hakea tiettyä ryhtiä, mutta arjessa olisi hyvä oppia olemaan myös rento. Urheilijoiden kanssa käydään usein myös keskusteluja kokonaiskuormituksesta.

”Urheilijoissa on todella paljon näitä huippusuorittajia - kymppin tyttöjä, (ja) heidän kanssaan tulee paljon keskusteltua, että niitä asioita, joihin ei voi vaikuttaa, ei oteta stressitekijöinä.”

Yhteisöllinen tiedonjakaminen ja avoin keskustelu luo hyvät mahdollisuudet parantaa urheilijoiden toimintakykyä ja suoritustasoa. Aiheeseen liittyvistä asioista tulisi ylipäättään keskustella ja olla niistä tietoisia. Ympäristötekijöihin kuuluu lisäksi myös *lantionpohjan toimintahäiriöiden tunnistaminen ja eteenpäin ohjaus*. Tuloksista ilmeni, että osteopaatin tulee osata tunnistaa tilanne ja ohjata asiakas eteenpäin, mikäli hän ei ole erikoistunut lantionpohjan toimintahäiriöihin tai naisten terveyteen. Joissain tapauksissa lantionpohjan alueen konkreettinen lähestyminen voi olla haastavaa, silloin on tärkeää tunnistaa kaikki asiaan liittyvät tekijät ja ohjata asiakas asiantuntevammalle ammattilaiselle.

Lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakyvyn tukemisessa tulee huomioida **ruumiin ja kehon toiminnot sekä ruumiin rakenteet**. Vastaanotolla osteopaatin on keskeistä *tunnistaa virtsankarkailutyyppejä*, esimerkiksi onko pohjalla ponnistus- tai stressivirtsankarkailu. Lisäksi osteopatialla voidaan *arvioida kudosten jännittyneisyyttä* ja palpoida alueen pehmytkudoksia. *Lantionpohjan sisätutkimuksen tekeminen* on oleellista muun muassa silloin, kun vulvan alueella ilmenee kipua. Sisätutkimuksella voidaan arvioida kohdun tilanne esimerkiksi, jos asiakkaalla on kivuliaat tai runsaat kuukautiset. *Lantionpohjan toimintahäiriöitä hoidetaan* suorilla ja epäsuorilla osteopaattisilla tekniikoilla. Lantionpohjaa sisäisesti hoidettaessa voidaan tarvittaessa lisätä elastisuutta ja rentoutumista lantionpohjan lihaksiin sekä palauttaa lantion elinten

liikkuvuutta. Lisäksi *hengityksen tutkiminen ja paineen vaihtelun optimointi* ovat osa osteopaattista lähestymistapaa lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien asiakkaiden hoidossa. Suurimmalle osalle asiakkaista hengitys jää pinnalliseksi eikä osata hengittää vatsaan asti, vaan vatsaa vedetään jatkuvasti sisään. Näissä tilanteissa osteopatian avulla voidaan keskittyä kyseisten hengitysmaneerien purkamiseen. Osteopatian keinoin voidaan myös tukea *kehon rentouttamista ja vahvistaa keho-mieli-yhteyttä*.

Tulokset osoittavat, että **suoritukset ja osallistuminen** on hyvä huomioida lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakyvyn tukemisessa. Muun muassa *lantionpohjan toimintahäiriöiden vaikutusten huomioiminen sosiaalisissa suhteissa* on oleellista. Asiakkaalla voi esiintyä voimakkaita kramppeja lantionpohjan alueella tai seksuaalitoimintojen häiriöitä, ja näiden oireiden helpottaminen vaikuttaa asiaan sosiaaliin suhteisiin. Lisäksi *lantionpohjan toimintahäiriöiden vaikutusten huomioiminen arjessa*, kuten lantionpohjan alueen kramppien ja seksuaalitoimintojen häiriöiden lievittäminen, on oleellista toimintakyvyn tukemisessa. Kuukautiskipuihin, seksuaaliseen halukkuuteen ja nautintoon liittyvään kipuun tai tunnottomuuteen on mahdollista vaikuttaa ja se heijastuu merkittävästi parisuhteisiin ja lähisuhteisiin.

Tulosten mukaan asiakasta voidaan tukea *urheiluharrastukseen palaamisessa hoidon ja omahoidon avulla*. Esimerkiksi *ohjaamalla hengitysharjoitteita*, lantionpohjaan ei synnyisi jatkuvasti jännitystä, jonka myötä lantionpohja pääsisi rentoutumaan. Hengitysharjoitteiden lisäksi asiakkaalle voidaan *ohjata rentoutusharjoitteita*.

”Jos ei tiedä mitä siellä lantiossa on, tai mitä siellä tapahtuu, voidaan lähteä hyvin simppeleistä jutuista liikenteeseen, esimerkiksi lantionpohjaa rentouttavilla harjoitteilla.”

Rentoutusharjoitteita ohjataan esimerkiksi silloin, kun asiakkaalla on ylivilittynyt lantionpohja. Lantionpohjaan liittyen on suotavaa keskustella aiheesta avoimesti. Avoin keskustelu *vähentää urheilijan henkistä painetta* ja auttaa häntä keskittymään suoritukseen ja sitä kautta edistää urheilijan toimintakykyä ja suoritustasoa.

7 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakykyä osteopatian keinoin. Työn tarkoituksena oli kuvata, mitä mahdolli-

suuksia osteopatialla on lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakyvyn tukemisessa. Aloitimme opinnäytetyön suunnittelun syksyllä 2023 laatimalla suunnitelman ja luomalla teoreettisen viitekehyyksen aiheestamme. Opinnäytetyön aiheen valinnassa kiinnostuksen kohteiksi nousivat naisen terveys sekä urheilijat osteopaattisesta näkökulmasta. Aluksi tarkoituksena oli lähestyä aihetta hormonaalisesta näkökulmasta, mutta emme saaneet rajattua aiheitamme mielenkiinnon kohteiden mukaisesti. Muutamilta osteopaateilta saadut ideat auttoivat tarkentamaan lopullisen aiheen valintaa, sen näkökulmaa ja rajausta. Työn teoreettinen viitekehys rakennettiin hyödyntämällä aiheeseen liittyvää olemassa olevaa kirjallisuutta ja tutkimuksia. Kirjallisuudessa aihetta oli kuvattu hyvin vähän, jonka takia päätimme toteuttaa opinnäytetyön teemahaastattelulla.

Työn aineisto kerättiin keväällä 2024 yksilöhaastatteluja hyödyntäen. Haastateltavat valittiin harkinnanvaraisesti opinnäytetyöhön sopivien kriteerien mukaisesti. Haastatteluihin osallistui kolme osteopaattia. Heillä kaikilla oli vähintään yksi jatkokoulutus naisten terveyteen liittyen sekä vähintään viiden vuoden työkokemus osteopaattina. Haastateltavien monipuoliset koulutus- sekä kokemustaustat rikastuttivat opinnäytetyömme aineistoa tuomalla siihen laaja-alaisesti näkökulmia. Haastattelut toteutettiin teemahaastattelurunkoa (Liite 3) hyödyntäen. Haastattelurungon avulla keskustelu pysyi opinnäytetyön aiheen ympärillä, mutta antoi samalla haastateltaville mahdollisuuden tuoda esiin omia näkemyksiään ja kokemuksiaan.

Teoreettisen viitekehyyksen tiedonhankinnassa ilmeni aluksi haasteita, jotka liittyivät erilaisten tietokantojen käyttöön ja hakusanojen muodostamiseen. Sopivien hakutermien ja niiden yhdistelmien löytäminen vaati useita kokeiluja ennen kuin saatiin tarpeeksi kohdennettuja ja hyödyllisiä tuloksia. Tiedonhaussa pyrittiin käyttämään enintään 10 vuotta vanhaa tieteellistä kirjallisuutta, mutta ajankohtaisen kirjallisuuden vähäisyys johti siihen, että aihetta oli käsiteltävä myös osittain vanhemmista tieteellisistä julkaisuista. Haasteet tarjosivat arvokkaita oppimiskokemuksia ja kehittivät kykyä analysoida sekä soveltaa tietoa monipuolisesti. Kokonaisuudessaan tiedonhaku osoittautui opinnäytetyössä vaativaksi, mutta myös opettavaiseksi osaksi. Teoreettista viitekehystä täydennettiin ja muokattiin koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Opinnäytetyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä, jonka peruseriaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Työssä huolehdittiin tieteelliseen toimintaan liittyvistä mahdollisista luvista sekä suostumuksista ennen kuin tutkimusaineistoa aloitettiin keräämään. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023: 11,

13.) Haastatteluiden aikana varmistettiin, että haastateltaviin ei kohdistu poikkeuksellisen voimakkaita fyysisiä tai henkisiä ärsykeitä eikä haastateltavien turvallisuus tai terveys vaarannu (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019: 17).

Opinnäytetyössä peruslähtökohtana oli haastateltavien välinen luottamus opinnäytetyön tekijöihin sekä tieteeseen. Luottamus säilyi, kun haastateltavien oikeuksia sekä ihmisarvoa kunnioitettiin. Osallistuessaan haastatteluun, henkilöllä oli oikeus osallistua vapaaehtoisesti sekä myös kieltäytyä osallistumisesta. Lisäksi henkilöillä oli mahdollisuus keskeyttää tai peruuttaa osallistumisensa sähköpostitse ilmoittamalla siitä missä vaiheessa tahansa, ilman kielteisiä seuraamuksia henkilöille itselleen. Haastateltavilla oli oikeus saada tietoa henkilötietojen käsittelystä, tutkimuksen sisällöstä ja opinnäytetyön käytännön toteutuksesta. Opinnäytetyötä tehdessä ja henkilötietoja käsitellessä otettiin huomioon suunnitelmallisuus, lainmukaisuus sekä vastuullisuus. Vastuu henkilötietojen käsittelystä koski koko opinnäytetyön elinkaarta. Haastateltavien yksityisyydensuojasta pidettiin huolta koko opinnäytetyöprosessin ajan. Lisäksi opinnäytetyössä noudatettiin Metropolian Ammattikorkeakoulun tietosuojaohteja. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019: 7–9, 11.)

Haastatteluista kerätty aineisto oli laaja ja se tarjosi runsaasti tietoa haastateltavien näkemyksistä ja kokemuksista. Kaikkea kerättyä aineistoa ei kuitenkaan käytetty tulosten raportoinnissa, sillä osa aineistosta ei vastannut asetettuun tutkimuskysymykseen. Tulosten luotettavuutta arvioidessa on hyvä huomioida, että haastatteluihin osallistui vain pieni osa koko ammattikunnasta, vaikkakin kolme haastateltavaa tarjosi aiheesta merkittävästi tietoa. Lähes kaikissa haastatteluissa haastateltavat antoivat kysymyksiin samankaltaisia vastauksia, mikä vahvistaa tulosten luotettavuutta. Tämä yhtenäisyys eri haastateltavien näkemyksissä tukee myös aiheeseen liittyvien keskeisten teemojen muodostumista. (Eskola & Suoranta 1998: 62–63.) Aineisto analysoitiin syksyllä 2024 teorialähtöisesti pohjautuen ennalta määriteltyyn käsitejärjestelmään. Yläluokkien muodostamisessa hyödynnettiin kansainvälistä ICF-luokitusta, sillä se tarjosi selkeän ja monipuolisen viitekehyksen työn aiheeseen toimintakyvyn käsitteen kautta. ICF-luokituksen hyödyntäminen mahdollisti yläluokkien johdonmukaisen jäsentämisen, mikä mahdollisti toimintakyvyn eri osa-alueiden laajan tarkastelun. Aineiston analysoinnissa pyrittiin käsittelemään tietoa neutraalisti ilman omia tulkintoja tai ennako-oletuksia aiheesta. Analyysivaihe osoittautui opinnäytetyöprosessin haastavimmaksi vaiheeksi, sillä toteutimme tämänkaltaista opinnäytetyötä ensimmäistä kertaa. Vaikka pääsimme hyvään lopputulokseen, olisimme voineet laatia hieman yksityiskohtaisempia haastatte-

lukusymyksiä, jotka olisivat voineet tuoda esiin syvempiä näkökulmia ja tarkempia vastauksia. Lisäksi uskomme, että lisäkysymyksien esittäminen haastateltaville olisi voinut rikastuttaa aineistoa entisestään ja tarjota vielä kattavampaa tietoa aiheesta.

Tutkimusaineistolla haettiin vastauksia kysymykseen, miten voidaan tukea lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakykyä osteopatian keinoin. Keskeisenä tuloksista nousi esiin naisurheilijan toimintakyvyn kokonaisvaltainen huomiointi. Lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakyvyn tukemisessa huomioidaan osteopatian näkökulmasta yksilö- sekä ympäristötekijät, ruumiin ja kehon toiminnot sekä ruumiin rakenteet ja naisurheilijan osallistuminen sekä suoritukset. ICF-luokituksen mukaisesti toimintakyky on riippuvainen ympäristöstä sekä sen myönteisistä ja kielteisistä vaikutuksista. Ihmisen toimintakykyä voidaan tukea muun muassa asuin- ja elinympäristöön liittyvillä tekijöillä, muiden ihmisten tuella sekä erilaisia palveluja hyödyntämällä. Toimintakykyä kuvataan lisäksi tasapainotilana ihmisen kykyjen, elin- ja toimintaympäristön sekä omien tavoitteiden kesken. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.) ICF-luokitus kuvaa yksilön toimintakykyä kokonaisvaltaisena dynaamisena tilana, joka koostuu ihmisen terveydentilasta sekä yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksista (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos). Tämä pätee myös osteopatian kokonaisvaltaiseen lähestymiseen. Osteopatian periaatteiden mukaisesti keho on kokonaisuus, joka käsittää mielen, kehon ja henkisen ulottuvuuden. (Kuchera & Kuchera 1994b: 4–5; Mayer & Standen 2018: 289.) Osteopatiassa kehon rakenne ja toiminta ovat yhteydessä toisiinsa ja ihminen pyritään näkemään kokonaisuutena (Kuchera & Kuchera 1994b: 5).

Osteopatian mukainen yksilöllinen sekä ihmislähtöinen lähestyminen näkyi myös haastatteluista kerätystä aineistosta. Tulokset osoittivat, että lantionpohjan toimintahäiriöiden tukemisessa huomioidaan naisurheilijan yksilölliset tekijät yhteistyössä osteopaatin kanssa, minkä pohjalta suunnitellaan asiakkaan keholle ja ominaisuuksille parhaiten sopiva lähestymistapa. Tuloksissa kuvattiin, että naisurheilijan toimintakyvyn tukemisessa keskeisiä ympäristötekijöitä olivat ihmislähtöinen asiakaskohtaaminen ja keskusteleminen vastaanotolla. Stigma ja häpeä, jotka liittyvät lantion alueen ongelmiin voivat estää monia naisurheilijoita hakeutumasta ajoissa riittävään hoitoon (Rebullido & Straciolini 2019). Tulosten mukaan osteopaatin rooli on tärkeä, sillä hänen ammattitaitoonsa kuuluu kysyä urheilijalta asiaankuuluvia kysymyksiä, selittää syitä hänen oireidensa taustalla sekä rohkaista urheilijaa puhumaan asioista avoimesti. Kommunikaatio on merkittävä osa terveydenhuoltoa. Ilman tehokasta kommunikaatiota terveydenhuollon laatu heikkenee. Jotta kommunikaatio olisi tehokasta, se vaatii molemminpuolista

vuorovaikutusta sekä asiakkaalta että ammattilaiselta. (Ratna 2019.) Tulosten mukaan merkityksellistä oli myös se, millä tavalla puhuu asiakkaalle. Muun muassa ihmisen kohtaaminen ja turvallisen tilan luominen voivat toimia oireita lievittävinä tekijöinä hermostollisen yhteyden kautta.

Lantionpohjan toimintahäiriöiden tunnistamisessa ympäristötekijöillä on olennainen rooli. Jos osteopaatti ei ole erikoistunut näiden häiriöiden hoitoon, on tärkeää ohjata asiakas tarvittaessa toisen ammattilaisen luo. Yhteisöllisellä tasolla ilmeni tiedon jakamisen ja avoimen keskustelun merkitys. Tämä vuorovaikutus parantaisi urheilijoiden toimintakykyä ja suoritustasoa, sillä se lisää tietoa aiheesta sekä urheilijoille että heidän valmentajilleen ja tukijoukoilleen. Valmentajien ja tukijoukkojen sukupuolten monimuotoisuuden lisääminen sekä heille tarjottavat koulutusmahdollisuudet edistävät aiheeseen liittyvää ymmärrystä ja mahdollistavat paremman tuen tarjoamisen. Tämä vähentäisi myös kommunikaation tehottomuudesta johtuvia negatiivisia vaikutuksia urheilijan terveyteen ja suoritukseen. (Heather ym. 2021.)

Ruumiin ja kehon toimintojen sekä ruumiin rakenteiden osalta hengityksen tutkiminen ja paineen vaihtelun optimointi nousivat esille tuloksista. Kirjallisuuden mukaan pallean hengitys on tehokas keino virtsankarkailun oireiden lievittämisessä ja virtsankarkailua kokevien asiakkaiden elämänlaadun parantamisessa (Toprak & Selva & Varhan 2022). Lisäksi tuloksissa havaittiin, että keho-mieliyhteyden vahvistaminen ja kehon rentoutumisen tukeminen olivat keskeisiä osa-alueita. Osteopaattisten periaatteidenkin mukaisesti keho käsittää mielen, kehon ja henkisen ulottuvuuden (Mayer & Standen 2018: 289).

Tuloksista ilmeni myös lantionpohjan toimintahäiriöiden tutkiminen palpaatiolla ja sisä-tutkimuksella sekä hoitaminen suorilla- ja epäsuorilla osteopaattisilla tekniikoilla. Lantionpohjaa hoidetaan myös sisäisesti, kun halutaan lisätä elastisuutta ja rentoutumista lantionpohjan lihaksiin sekä palauttaa lantion elinten liikkuvuutta. Osteopatian opetus-suunnitelmaan ei sisälly opetusta sisäisesti suoritettavan tutkimuksen tai hoidon suorittamiseen (Osteopatian tutkinto-ohjelma). Tämänkaltaisen lähestymistavan käyttö edellyttää jatkokoulutusta naisten terveyteen liittyen (Molinari Institute of Health). Kirjallisuudesta käy ilmi, että osteopaattinen hoito on hyödyllistä lantion alueen kipujen hoidossa, sillä sen avulla voidaan edistää lantion- ja lantionpohjan biomekaniikan palautumista, normalisoida autonomisen hermoston tonusta, lievittää kivun aiheuttajia sekä parantaa verenkierron tasapainoa (Moloney & Talsma & Pierce-Talsma 2019).

Naisurheilijan suoritukset ja osallistuminen nousi tulosten mukaan huomioitavaksi osaluueeksi lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakyvyn tukemisessa. Muun muassa voimakkaat krampit, kuukautiskivut, seksuaalitoimintojen häiriöt tai seksuaalinen halukkuus heijastuu parisuhteisiin ja lähisuhteisiin. Seksuaalitoimintahäiriöt voivat heikentää seksuaalista tyytyväisyyttä sekä lisätä psykologista stressiä ja sitä kautta vaikuttaa parisuhteen laatuun (Galati ym. 2023). Täten on oleellista huomioida ja tunnistaa lantionpohjan toimintahäiriöiden vaikutukset sosiaalisissa suhteissa ja arjen toiminnoissa. Hoidon lisäksi myös omahoidolla, kuten hengitysharjoitteilla voidaan tukea asiakkaan urheiluharrastukseen paluuta. Omahoito on kykyä edistää omaa terveyttään ja siinä yksilö toimii aktiivisesti oman terveyden edistämiseksi. Omahoito ei korvaa ammattilaisen antamaa apua vaan tukee ja täydentää sitä. (World Health Organization 2024.) Hengitysharjoitteilla voidaan muun muassa vähentää lantionpohjaan kohdistuvaa jatkuvaa jännitystä ja tukea sen rentoutumista. Lisäksi hoidon tueksi rentoutusharjoitteiden ohjaaminen on mahdollista esimerkiksi yliviirittynyttä lantionpohjaa varten. Avoin keskustelu lantionpohjaan liittyen on suotavaa ja edesauttaa urheilijan henkisen paineen vähentämistä. Urheilijoiden huoli mahdollisista lantionpohjaan liittyvistä riskeistä voi saada naiset kyseenalaistamaan urheilun ja liikunnan turvallisuuden. He saattavat pelätä oireiden pahentuvan tai lantionpohjan toimintahäiriöiden kehittymisen riskiä. (Campbell ym. 2023: 2429.) Henkisen paineen lievittämisen ansiosta urheilija pystyy keskittymään paremmin suoritukseen, mikä edistää hänen toimintakykyä ja suoritustasoa.

Opinnäytetyön kohderyhmäksi muotoutuivat osteopaatit, osteopaattipiskelijat ja naisurheilijat. Opinnäytetyö tarjoaa alan ammattilaisille välineitä, joiden avulla he voivat parantaa hoitokäytäntöjään ja asiakaslähtöistä lähestymistapaa lantionpohjan toimintahäiriöiden hoidossa. Samalla se tukee asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia. Tuotoksina syntyi artikkeli (Liite 5) sekä aihetta kuvaileva infograafi (Liite 6). Tuotokset voivat osteopaattien, alan opiskelijoiden ja naisurheilijoiden lisäksi antaa tietoa myös muille terveydenhuollon ammattilaisille. Kuten kirjallisuuteen perustuva teoreettinen viitekehys sekä tulokset tuovat esiin, naisurheilijoiden lantionpohjan toimintahäiriöitä osteopaattisesta näkökulmasta on tutkittu hyvin vähän. Vähäinen tutkimustieto tuo esiin tarpeen jatkotutkimuksille. Tässä opinnäytetyössä lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden tukemista käsiteltiin laajasta näkökulmasta, joten jatkotutkimuksissa voitaisiin keskittyä käsittelemään rajatuimpia aiheita. Jatkotutkimuksessa voitaisiin esimerkiksi keskittyä osteopatian vaikutuksiin naisurheilijoiden lantionpohjan toimintahäiriöiden hoidossa.

Lähteet

Bérubé, Marie-Evé & McLean, Linda 2023. The acute effects of running on pelvic floor morphology and function in runners with and without running-induced stress urinary incontinence. *International Urogynecology Journal*. 35(1). 127, 137. <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10811036/>>. Viitattu 2.11.2024.

Campa, Francesco & Coratella, Giuseppe 2021. Athlete or Non-athlete? This is the Question in body Composition. *Front Physiol*. <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8718693/>>. Viitattu 3.11.2023.

Campbell, K. Gillian & Batt, Mark E. & Drummond, Avril 2023. Prevalence of pelvic floor dysfunction in recreational athletes: a cross-sectional survey. *International Urogynecology Journal*. 34 (10). 2429. <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10590299/>>. Viitattu 2.11.2024.

Chaitow, Leon & Jones, Ruth Lovegrove. 2012. *Chronic Pelvic Pain and Dysfunction*. Practical Physical Medicine. Elsevier Churchill Livingstone. 33–34.

Culleton-Quinn, Elizabeth & Bø, Kari & Fleming, Neil & Mockler, David & Cusack, Canny & Daly, Déirdre 2022. Elite female athletes' experiences of symptoms of pelvic floor dysfunction: A systematic review. *International Urogynecology Journal*. 33 (10). 2681–2682 <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9477953/>>. Viitattu 28.11.2023.

Dakic, Jodie G. & Hay-Smith, Jean & Lin, Kuan-Yin & Cook, Jill & Frawley, Helena C. 2023. Experience of Playing Sport or Exercising for Women with Pelvic Floor Symptoms: A Qualitative Study. *Sports Medicine – Open*. 9 (1). 1, 8–9.

De Luigi, Arthur Jason 2023. The Role of Osteopathic Principles and Practice in Upper Extremity Injuries of the Overhead Athlete. *Journal of Osteopathic Medicine*. 124 (1). <<https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/jom-2023-0145/html>>. Viitattu 23.11.2024.

Donnelly, Gràinne M. & Moore, Isabel S. 2023. Sport Medicine and the Pelvic Floor. *Current Sports Medicine Reports*. 22 (3).

Emmet, Danielle & Nuno, Victor & Perce-Talsma, Stacey 2018. OMT to Address the Physiologic Effect of Stress. *Journal of Osteopathic Medicine*. 118 (2). <<https://www.degruyter.com/document/doi/10.7556/jaoa.2018.028/html>>. Viitattu 23.11.2024.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. *Tampere: Vastapaino*. 2. painos. 62–63.

Galati, Maria Cristina Romualdo & Hollist, Cody S. & Tabosa do Egito, Julia Horta & Osório, Ana Alexandra Caldas & Parra, Gilbert R. & Neu, Christopher &

Horta, Ana Lucia de Moraes 2023. Sexual dysfunction, depression, and marital dissatisfaction among Brazilian couples. *The Journal of Sexual Medicine*. 20(3). <<https://academic.oup.com/jsm/article-abstract/20/3/260/6991247?redirectedFrom=fulltext&login=false>>. Viitattu 29.11.2024.

Goldstick, Orly & Constantini, Naama 2014. Urinary incontinence in physically active women and female athletes. *British Journal of Sports Medicine*. 48(4). 1.

Hankyu, Park & Dongwook, Han 2015. The effect of correlation between the contraction of the pelvic floor muscles and diaphragmatic motion during breathing. Original article. *Journal of Physical Therapy Science*. 27(7). 2113.

Heather, Alison K. & Thorpe, Holly & Ogilvie, Megan & Sims, Stacy T. & Beable, Sarah & Milsom, Stella & Schofield, Katherine L. & Coleman, Lynne & Hamilton, Bruce 2021. Biological and Socio-Cultural Factors Have the Potential to Influence the Health and Performance of Elite Female Athletes: A Cross Sectional Survey of 219 Elite Female Athletes in Aotearoa New Zealand. *Frontiers in Sports Active Living*. <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7932044/>>. Viitattu 20.11.2024.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Helsinki University Press. 27, 47–48, 59.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki- ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. 164, 205.

ICF- luokituksen rakenne. ICF-luokitus. Toimintakyky. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 5.12.2023. <<https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/icf-luokitus/icf-luokituksen-rakenne>>. Viitattu 8.11.2024.

Kairaluoma, Matti V. & Aukee, Pauliina & Elomaa, Eeva 2009. Lantionpohjan toimintaan liittyvät häiriöt ja niiden diagnostiikka. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. 125 (2). 189. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo97784>>. Viitattu 2.12.2023.

Kananen, Jorma & Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2014. Liiketoiminta- ja palvelut -yksikkö. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. 72, 93–94.

Kananen, Jorma & Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2015. Liiketoimintayksikkö. Opinnäytetyön kirjoittajan opas: Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu 143.

Kuchera, Michael L. & Kuchera, William A. 1994a. *Osteopathic Considerations in Systemic Dysfunction*. Revised Second Edition. Columbus, Ohio: Greyden Press. 99.

Kuchera, William A. & Kuchera, Michael L. 1994b. Osteopathic Principles in Practice. Revised Second Edition. 4–5.

Louis-Charles, Kaina & Biggie, Kristin & Wolfenbarger, Ainsly & Wilcox, Becky & Kienstra, Carolyn M. 2019. Pelvic Floor Dysfunction in the Female Athlete. Current Sports Medicine Reports. 18 (2). 49–50. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30730341/>>. Viitattu 28.11.2023.

Maailman Terveysjärjestö WHO 2001. Toimintakyvyn, Toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. 4.painos. 3–4, 7–8. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42407/9513311597_fin.pdf>. Viitattu 8.11.2024.

Mayer, Johannes & Standen, Clive. 2018. Textbook of osteopathic medicine. Munich: Elsevier. 289.

Molinari Institute of Health. Women's Health Course UK. <<https://www.molinari-institute-health.org/womens-health-course>>. Viitattu 18.12.2024.

Moloney, Sean & Talsma, Joel & Pierce-Talsma, Stacey 2019. Osteopathic Manipulative Medicine Considerations in Pelvic Pain. Journal of Osteopathic Medicine. 119 (11). 42-43. <<https://www.degruyter.com/document/doi/10.7556/jaoa.2019.130/html>>. Viitattu 23.11.2024.

Osteopatian tutkinto-ohjelma. Opinto-opas. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala. Metropolia. <<https://opinto-opas.metropolia.fi/88094/fi/108/70310>>. Viitattu 18.12.2024.

Pitkäranta, Ari 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Työkirja ammattikorkeakouluun. E-kirja. e-Oppi Oy. 1–2, 26, 84.

Puusa Anu 2020. Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa Puusa, Anu & Juuti, Pauli (toim.). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus. 107.

Ratna, Haran 2019. The Importance of Effective Communication in Healthcare Practice. Harvard Public Health Review. Volume 23. <<https://www.jstor.org/stable/48546767>>. Viitattu 27.11.2024.

Rebullido, Tamara R. & Stracciolini, Andrea 2019. Pelvic Floor Dysfunction in Female Athletes: Is Relative Energy Deficiency in Sport a Risk Factor? Current Sport Medicine Reports. 18 (7). <https://journals.lww.com/acsm-csmr/fulltext/2019/07000/pelvic_floor_dysfunction_in_female_athletes__is.4.aspx>. Viitattu 2.11.2024.

Sand, Olav & Sjaastad, Øystein V. & Haug, Egil & Bjålie, Jan G. & Toverud, Kari C. 2019. Ihminen: Fysiologia Ja Anatomia. Suom. Raila Hekkanen. 14. painos. Sanoma Pro. 262.

Schuenke, Michael & Schulte, Erik & Schumacher, Udo & Voll, Markus M. 2020. Thieme Atlas of Anatomy. General Anatomy and Musculoskeletal System. Third Edition. New York: Thieme Medical Publisher. 164–165, 484.

Seffinger, Michael A. 2018. Foundations of Osteopathic Medicine: Philosophy, Science, Clinical Applications and Research. Fourth edition. Philadelphia: Wolters Kluwer. 2.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoin. Mitä toimintakyky on? Toimintakyky. Päivitetty 20.12.2023. <<https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>>. Viitattu 8.2.2024.

Thomas, D. Travis & Erdman, Kelly A. & Burke, Louise M. 2016. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics, Dietitians of Canada, and the American College of Sports Medicine: Nutrition and Athletic Performance. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics. 116(3). 523.

Tietohallinto. Tietoturva. Tietojen ja asiakirjojen käsittely. Tietojen luokittelu ja tallennus tietoturvallisesti. Päivitetty: 30.12.2022. Metropolia. <<https://tietohallinto.metropolia.fi/display/tietohallinto/Tietojen+luokittelu+ja+tallennus+tietoturvallisesti>>. Viitattu 20.11.2023.

Tiitinen, Aila 2022. Lantionpohjan toimintahäiriöt. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01122>>. Viitattu 28.11.2023.

Tiitinen, Aila 2024. Virtsankarkailu naisella. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00182>>. Viitattu 2.11.2024.

Toprak, Nevin & Selva, Sen & Varhan, Berrak 2022. The Role of Diaphragmatic Breathing Exercise on Urinary Incontinence Treatment: A Pilot Study. Journal of Bodywork and Movement Therapies. Volume 29. 146-153. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35248263/>>. Viitattu 25.11.2024.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. 97–98.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2024. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. 122–131.

Tutkimuseettinen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2, 11, 13. <https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf>. Viitattu 28.11.2023.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvioni Suomessa.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3. 7–9, 11, 17. <https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/lhmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf>. Viitattu 28.11.2023.

Vilka, Hanna 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. PS-kustannus. 123.

World Health Organization 2024. Self-care for health and well-being. <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/self-care-health-interventions>>. Viitattu 27.11.2024.

Yang, Jean & Cheng, Julie & Wagner, Hillary & Lohman, Everett & Yang, Sang H. & Krishinger, Gene A. & Trofimova, Alexandra & Alsayouf, Muhannad & Staack, Andrea 2019. The effect of high impact crossfit exercises on stress urinary incontinence in physically active women. 38(2). Neurourology and Urodynamics. 753–754. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30620148/>>. Viitattu 28.11.2023.

Tiedote opinnäytetyöstä

Lantionpohjan toimintahäiriöt naisurheilijoilla: Osteopatian mahdollisuudet toimintakyvyn tukemisessa

Pyyntö osallistua opinnäytetyöhön

Teitä pyydetään mukaan opinnäytetyöhön, jonka tavoitteena on tukea lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakykyä osteopatian keinoin. Olemme arvioineet, että sovellutte mukaan opinnäytetyöhön, koska teiltä löytyy osaamista naisten terveyteen ja lantionpohjan toimintaan liittyen ja/tai kokemusta naisurheilijoiden hoidosta. Haastatteluun valitaan henkilöitä, joilla on kokemusta työmme aiheesta. Kokemuksella tarkoitetaan erikoistumista naisten terveyteen ja lantionpohjan toimintaan tai osaamista naisurheilijoiden hoidosta. Kaikilla haastateltavilla tulee olla vähintään yksi jatkokoulutus naisten terveyteen liittyen ja vähintään viiden vuoden kokemus osteopaatin työstä. Tämä tiedote kuvaa opinnäytetyötä ja teidän osuuttanne siinä. Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä opinnäytetyöstä, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Opinnäytetyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Voitte myös keskeyttää osallistumisen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte osallistumisen tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana opinnäytetyön aineistoa.

Opinnäytetyön tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, mitä mahdollisuuksia osteopaateilla on lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakyvyn tukemiseen.

Opinnäytetyön toteuttajat

Kyseinen haastattelu on osa Metropolian Ammattikorkeakoulussa tehtävää opinnäytetyötä.

Metropolian Ammattikorkeakoulu on opinnäytetyöstämme vastaava organisaatio.

Opinnäytetyömme työelämäkumppani on mahdollisesti Terve urheilija -ohjelma.

Opinnäytetyömme pohjalta tuotetaan artikkeli tai blogikirjoitus.

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Haastatteluun tulevilta toivotaan osallistumista ensisijaisesti kasvokkain suoritettavaan yksilöhaastatteluun Myllypuron Metropolian Ammattikorkeakoulun tiloissa. Tarvittaessa haastattelu voidaan suorittaa myös etäyhteydellä. Haastattelu kestää noin yhden (1) tunnin ajan. Haastateltava kertoo kokemuksistaan naisten ja/tai naisurheilijoiden lantionpohjan toimintahäiriöistä ja niiden osteopaattisesta hoidosta.

Opinnäytetyö toteutetaan siten, että tapaamme Myllypuron kampuksella ennalta sovittuna ajankohtana. Haastattelut äänitetään tietoturvallisesti Audacity-sovelluksella. Etänä haastattelut toteutuisivat Metropolian tietoturvallisella Zoom-yhteydellä. Etäyhteydellä toteutetuista haastatteluista tallennetaan vain ääninauha. Haastattelussa esitämme sinulle lantionpohjan toimintahäiriöihin ja osteopaattiseen hoitoon liittyviä kysymyksiä. Haastatteluissa kerätyn aineiston pohjalta tehdään blogiteksti.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Opinnäytetyöhön osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Opinnäytetyön tutkimustuloksista tiedottaminen

Opinnäytetyö julkaistaan Theseus-tietokannassa avoimesti saataville kevään 2025 aikana.

Opinnäytetyön päättyminen

Myös opinnäytetyön suorittaja voi keskeyttää osallistumisen terveydellisistä syistä, mikäli se estää opinnäytetyön jatkamista. Opinnäytetyöhön osallistujalle ilmoitetaan opinnäytetyön julkaisusta.

Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään opinnäytetyöhön liittyviä kysymyksiä opinnäytetyön tekijälle/opinnäytetyöstä vastaavalle henkilölle.

Opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot

Opinnäytetyön tekijä

Nimi: Alesia Kolomainen

Puh. poistettu jälkikäteen

Sähköposti: poistettu jälkikäteen

Opinnäytetyön tekijä

Nimi: Rosa Pajunen

Puh. poistettu jälkikäteen

Sähköposti: poistettu jälkikäteen

Opinnäytetyön tekijä

Nimi: Tuulia Mikkola

Puh. poistettu jälkikäteen

Sähköposti: poistettu jälkikäteen

Opinnäytetyöstä vastaa / opinnäytetyön ohjaaja

Titteli: Lehtori

Nimi: Kaisa Hartikainen

Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy / yksikkö
Puh. poistettu jälkikäteen
Sähköposti: poistettu jälkikäteen

Opinnäytetyöstä vastaa / opinnäytetyön ohjaaja
Titteli: Sivutoiminen opettaja
Nimi: Annakaisa Oksava
Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy / yksikkö
Puh. poistettu jälkikäteen
Sähköposti: poistettu jälkikäteen

Opinnäytetyön tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely opinnäytetyössä

Tässä opinnäytetyössä käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

Opinnäytetyön rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla Metropolia Ammattikorkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai jotkut edellä mainituista yhdessä (esim. Metropolia Ammattikorkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä yhdessä).

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on:

Metropolia Ammattikorkeakoulu	<input checked="" type="checkbox"/>	
Toimeksiantaja	<input type="checkbox"/>	Toimeksiantajan nimi:
Muu yhteistyötaho	<input type="checkbox"/>	Yhteistyötahon nimi:
Opinnäytetyöntekijä	<input checked="" type="checkbox"/>	

Yhteisrekisterinpitäjien vastuut

Opinnäytetyön tekijät, Alesia Kolomainen, Rosa Pajunen sekä Tuulia Mikkola kantavat vastuun yhdessä henkilötietojen kaikesta käsittelystä koko niiden elinkaaren ajan. Lisäksi he valitsevat yhdessä henkilötietojen käsittelyssä Metropolia Ammattikorkeakoulun suositusten mukaiset työvälineet sekä laativat tarvittavat sopimukset ja muut toimenpiteet. Opinnäytetyöntekijät ja Metropolia Ammattikorkeakoulu yhdessä vastaavat rekisteröityjen oikeuksien toteutumisesta. Opinnäytetyöntekijät vastaavat rekisteröidyn informoinnista.

Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjän yhteyshenkilöltä

Rekisterinpitäjän yhteyshenkilön nimi: tietosuojavastaava@metropolia.fi
Organisaatio: Metropolian Ammattikorkeakoulu
Puh. poistettu jälkikäteen
Sähköposti: poistettu jälkikäteen

Opinnäytetyössä teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on opinnäytetyölle välttämätöntä. Kerättävät henkilötiedot on minimoitava, niitä ei saa kerätä tarpeettomasti tai varmuuden vuoksi.

Haastattelussa kerätyt henkilötiedot ovat haastattelun yhteydessä nauhoitettu ääni sekä haastateltavan nimi, sähköpostiosoite ja puhelinnumero.

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietoja vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Opinnäytetyössä kerätään henkilötietojanne myös seuraavista lähteistä

Opinnäytetyössä ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

Henkilötietojenne suojausperiaatteet

Haastattelu poissulkien, kaikessa haastateltavien sekä opinnäytetyön tekijöiden välisessä viestinnässä käytetään Metropolian sähköpostijärjestelmää. Äänitykset tallennetaan tietoturvallisesti Metropolian verkkolevylle ja haastateltavien henkilötiedot ovat opinnäytetyön tekijöiden henkilökohtaisten Metropolian käyttäjätunnusten ja salasanojen takana.

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on saada haastateltaviin yhteys puhelimitse ja sähköpostilla. Haastattelun tarkoituksena on saada opinnäytetyön aiheeseen liittyvää ajankohtaista tietoa osteopatian alan ammattilaiselta.

Henkilötietojenne käsittelyperuste

Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste on suostumus.

Opinnäytetyön kesto-aika (henkilötietojenne käsittelyaika)

Henkilötietojen käsittely kestää toukokuuhun 2025 ja kokonaisuudessaan opinnäytetyön kesto on noin vuoden verran.

Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu opinnäytetyön päätyttyä?

Kun opinnäytetyö on päättynyt, henkilötiedot hävitetään.

Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä

Tietoja ei luovuteta opinnäytetyön tekijöiden ulkopuolelle.

Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle

Tietojanne ei siirretä EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

Rekisteröitynä teillä on oikeus

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä opinnäytetyössä, niin olette rekisteröity opinnäytetyön aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- rajoittaa tietojenne käsittelyä

- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Jos henkilötietojen käsittely opinnäytetyössä ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

Opinnäytetyössä kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon

Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja opinnäytetyön tuloksia raportoitaessa

Teistä kerättyä tietoa ja opinnäytetyöaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Yksittäisille opinnäytetyöhön osallistuville annetaan tunnuskoodi ja häntä koskevat tiedot säilytetään koodattuina opinnäytetyöaineistossa. Aineisto analysoidaan koodattuna ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa ilman koodiavainta. Koodiavainta, jonka avulla yksittäisen opinnäytetyöhön osallistuvan tiedot ja tulokset voidaan tunnistaa, säilyttävät opinnäytetyöntekijät eikä tietoja anneta opinnäytetyön ulkopuolisille henkilöille. Lopulliset opinnäytetyön tulokset raportoidaan ryhmätasolla eikä yksittäisten opinnäytetyöhön osallistujien tunnistaminen ole mahdollista.

Opinnäytetyön aineistoa ja opinnäytetyön yhteydessä kerättyjä näytteitä säilytetään Metropolian verkkolevyasemalla 31.5.2025 saakka, jonka jälkeen ne hävitetään tietoturvallisesti.

Suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta

Opinnäytetyön nimi: Metropolia Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö: osteopatian tutkinto-ohjelma, ”Lantionpohjan toimintahäiriöt naisurheilijoilla: Osteopatian mahdollisuudet toimintakyvyn tukemisessa”.

Opinnäytetyön toteuttajat: Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy, osteopatian tutkinto-ohjelman opiskelijat:

Alesia Kolomainen puh. poistettu jälkikäteen, sähköposti poistettu jälkikäteen.

Tuulia Mikkola puh. poistettu jälkikäteen, sähköposti: poistettu jälkikäteen.

Rosa Pajunen puh. poistettu jälkikäteen, sähköposti: poistettu jälkikäteen.

Opinnäytetyön ohjaajina Metropolian Ammattikorkeakoulussa toimivat:

Kaisa Hartikainen, puh. poistettu jälkikäteen sähköposti poistettu jälkikäteen.

Annakaisa Oksava, puh. poistettu jälkikäteen, sähköposti poistettu jälkikäteen.

Minua [osallistujan nimi] on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun opinnäytetyöhön, jonka tarkoituksena on kuvata, miten lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakykyä voidaan tukea osteopatian keinoin.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä opinnäytetyöhön mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot opinnäytetyöhön mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua opinnäytetyöhön liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan opinnäytetyöhön.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani opinnäytetyöhön.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän opinnäytetyöhön osallistumisen tai peruutan suostumuksen, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana opinnäytetyönaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän opinnäytetyöhön.

Jos opinnäytetyöhön liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

Allekirjoitus:

Nimenselvennys:

Alkuperäinen allekirjoitettu opinnäytetyöhön osallistuvan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteineen jäävät opinnäytetyön tekijän arkistoon. Tutkimustiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan opinnäytetyöhön osallistuvalla.

Teemahaastattelun runko	
Taustatiedot	
Organisaatio	Metropolian Ammattikorkeakoulu
Tutkinto	Osteopatia
Henkilöstö	Alesia Kolomainen, Rosa Pajunen & Tuulia Mikkola
Teemahaastattelun toteutus	
Haastattelijat	Alesia Kolomainen, Rosa Pajunen & Tuulia Mikkola
Ajankohta	2024
Haastattelun kesto	1 h
Teemat	
Teema 1	<p>Miten osteopatialla voidaan tukea lantionpohjan toimintahäiriötä kokevien naisten/naisurheilijoiden kehon toimintaa?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mitä kehon rakenteita huomioidaan lantionpohjan toimintahäiriötä lähestyessä? - Mitä lantionpohjan alueelle paikantuvia oireita/toimintahäiriötä olet kohdannut naisilla/naisurheilijoilla ja mitä vaikutuksia niillä on ollut naisurheilijan fyysiseen toimintakykyyn? - Miten olet lähestynyt niitä osteopaattisesti? - Mitä mahdollisia yhteyksiä olet havainnut osteopaattina naisen/naisurheilijan lantionpohjan toimintahäiriöiden ja psyykkisen toimintakyvyn välillä? - Miten harjoitteilla voidaan tukea lantionpohjan toimintahäiriötä kokevan naisen/naisurheilijan kehon toimintaa?
Teema 2	<p>Miten osteopatialla voidaan tukea lantionpohjan toimintahäiriötä kokevia naisia/naisurheilijoita ihmissuhteiden, työskentelyn/opiskelun, liikkumisen, arjessa pärjäämisen ja sosiaalisen toimintakyvyn näkökulmasta?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Miten lantionpohjan toimintahäiriöt ovat vaikuttaneet naisen/naisurheilijan sosiaaliseen elämään, ihmissuhteisiin, osallistumiseen joukkueen toimintaan jne? - Miten olet lähestynyt niitä osteopaattisesti?

Teema 3	<p>Miten lantionpohjan toimintahäiriötä kokevia naisia/naisurheilijoita voidaan tukea osteopaattisesti kontekstuaalisten tekijöiden näkökulmasta?</p> <ul style="list-style-type: none">- Kuinka osteopaatin vastaanotolla voidaan tukea avoimempaa keskustelua aiheen ympärillä?- Miten lantionpohjan toimintahäiriötä kokevan naisen/naisurheilijan yksilölliset tekijät kuten ikä, sukupuoli, elämäntyyli, tavat, koulutus ja ammattitaito vaikuttavat hänen toimintakyönsä?- Miten olet lähestynyt niitä osteopaattisesti?
---------	--

Esimerkki teorialähtöisestä sisällönanalyysistä:

Analyysikysymys: Miten lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakykyä voidaan tukea osteopatian keinoin?

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
osteopatialla voidaan tukea sitä, no sitä kehon hyvinvointia, sitä kehon rentouttamista ja sit varsinkin, että saadaan vahvistettua esimerkiksi sitä keho mieli yhteyden vahvistamista	Osteopatialla voidaan tukea kehon rentouttamista.	Kehon rentouttaminen	Ruumiin ja kehon toiminnot/ rakenteet
jos mä mietin ihan taas konkretian tasolla, nämä puhuin siitä siis hengityksen tutkimisesta	Osteopatialla voidaan saada vahvistettua esimerkiksi kehomieli yhteyttä.	Keho-mieli yhteyden vahvistaminen	
jos mä teen teen tota äitiys fysioterapeutin kanssa tai muuta niin osteopatialla hoidetaan ehkä sitten niin kun mä sanoisin kipuasioita siis tota niitten kudosten jännittyneisyyttä katsotaan sitä hengitystä paineen vaihtelua	(Osteopaattinen lähestyminen) Konkretiassa hengityksen tutkiminen.	Hengityksen tutkiminen ja paineen vaihtelun optimointi	
hengitys on suurimmalle osalle, että on vaikka sitä pintahengitystä ja vedetään niinku, ei osata hengittää ollenkaan, vaikka vatsaan ja vedetään sitä vatsaa sisään koko ajan, ja että, sitten mä oon lähtenyt niinku purkamaan niitä sellaisia maneeereita sieltä.	Jos teen (työskentelen) äitiefysioterapeutin kanssa tai muuta, niin osteopatialla katsotaan hengitystä, paineen vaihtelua.		
Ensimmäinen pitää pystyä tunnistamaan että mikä siellä on pohjalla että onko onko se esimerkiksi se ponnistusvirtsankarkailu vai onko se stressivirtsankarkailu	Hengitys on suurimmalle osalle pintahengitystä, ja ei osata hengittää ollenkaan vatsaan ja vedetään vatsaa sisään koko ajan, sitten olen lähtenyt purkamaan niitä maneeereita sieltä.		
	Pitää pystyä tunnistamaan, onko pohjalla ponnistusvirtsankarkailu.	Virtsankarkailutyypin tunnistaminen	
	Pitää pystyä tunnistamaan, onko pohjalla stressivirtsankarkailu.		

Lantionpohjan toimintahäiriöt naisurheilijoilla: Osteopatian mahdollisuudet toimintakyvyn tukemisessa

Alesia Kolomainen, Rosa Pajunen & Tuulia Mikkola

Lantionpohjan toimintahäiriöitä esiintyy jopa kolmasosalla aikuisiässä olevista naisista. Urheilijoille lantionpohjan toimintahäiriöt voivat olla esteenä harjoittelulle sekä urheiluvoituksille ja oireet voivat johtaa myös harjoittelun lopettamiseen. Tämä voi estää naisia saamasta säännöllisen liikunnan terveyshyötyjä, mikä korostaa lantion terveystietoisuuden ja kuntoutuksen merkitystä terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa. Artikkelin tarkoituksena on avata osteopatian mahdollisuuksia lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakyvyn tukemisessa.

Osteopatia on asiakaslähtöinen terveydenhuollon ala, jossa korostetaan terveyden ja hyvinvoinnin palauttamista sekä niiden ylläpitämistä. Osteopatialla pyritään huomioimaan asiakas kokonaisvaltaisesti auttaakseen häntä optimoimaan terveytensä ja kehon luontaisen paranemiskyvyn.

Keskeiset tulokset

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakyvyn tukemisessa huomioidaan osteopatian näkökulmasta yksilö- sekä ympäristötekijät, ruumiin ja kehon toiminnot sekä ruumiin rakenteet ja naisurheilijan osallistuminen sekä suoritukset. Toimintakyvyn tukeminen osteopatiassa korostuu, kun asiakas kohdataan ihmislähtöisesti ja asiakkaaseen suhtautuminen on kokonaisvaltaista.

Osteopaatin tulee osata tunnistaa lantionpohjan toimintahäiriöt ja tarvittaessa ohjata asiakas eteenpäin, jos hänellä ei ole erityisosamista lantionpohjan toimintahäiriöistä tai naisten terveydestä. Tuloksista ilmeni, että lantion-

pohjan toimintahäiriöitä voidaan tutkia ja hoitaa osteopaattisilla tekniikoilla. Lisäksi hengityksen tutkiminen ja paineenvaihtelun optimointi ovat osa osteopaattista lähestymistapaa lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien asiakkaiden hoidossa. Osteopatian avulla voidaan purkaa esimerkiksi pinnalliseen hengitykseen liittyviä hengitysmaneeereja.

Tiedon jakaminen ja avoin keskustelu tarjoavat hyviä mahdollisuuksia parantaa urheilijoiden toimintakykyä. Osteopaatin rooli on tärkeä, sillä hänen ammattitaitoonsa kuuluu kysyä urheilijalta asiaankuuluvia kysymyksiä, selvittää syitä hänen oireidensa taustalla sekä rohkaista urheilijaa puhumaan asioista avoimesti. Avoin keskustelu lantionpohjaan liittyen on suotavaa ja edesauttaa vähentämään urheilijan henkistä painetta. Henkisen paineen lievittäminen auttaa urheilijaa keskittymään paremmin suoritukseen, mikä edistää hänen toimintakykyä ja suoritustasoa.

Omahoidolla, kuten hengitysharjoitteilla voidaan tukea asiakkaan urheiluharrastukseen paluuta. Hengitysharjoitteilla voidaan muun muassa vähentää lantionpohjaan kohdistuvaa jatkuvaa jännitystä sekä tukea sen rentoutumista. Rentoutusharjoitteiden ohjaaminen on mahdollista esimerkiksi ylivirittyneen lantionpohjan rentouttamiseksi. Lisäksi lantionpohjan toimintahäiriöiden vaikutusten tunnistaminen ja huomioiminen sosiaalisissa suhteissa ja arjessa on oleellista.

Opinnäytetyön tausta, tavoite ja tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakykyä osteopatian keinoin.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja aineisto kerättiin teemahaastattelujen avulla. Haastateltavina oli osteopaatteja, jotka valittiin harkinnanvaraista menetelmää käyttämällä. Aineisto analysoitiin teorialähtöisesti hyödyntäen ennalta määriteltyä käsitejärjestelmää. Analyysissa yläluokkien muodostamisessa hyödynnettiin kansainvälistä ICF-luokitusta (International Classification of Functioning, Disability and Health), joka on toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitusjärjestelmä. ICF-luokitus tarjosi selkeän ja monipuolisen viitekehysten työn aiheeseen toimintakyvyn käsitteen kautta.

Opinnäytetyön vahvuudet ja heikkoudet

Lähes kaikissa haastatteluissa haastateltavat antoivat kysymyksiin samankaltaisia vastauksia, mikä vahvistaa tulosten luotettavuutta. Tämä yhtenäisyys eri haastateltavien näkemyksissä tukee myös aiheeseen liittyvien keskeisten teemojen muodostumista. ICF-luokituksen hyödyntäminen opinnäytetyössä avasi mahdollisuuden tarkastella toimintakyvyn eri osa-alueita monipuolisesti ja kattavasti. Luokituksen tarjoama viitekehys syvensi ja auttoi ymmärtämään, miten eri toimintakyvyn vaikuttavat tekijät ovat yhteydessä toisiinsa ja mahdollisti aineiston yksityiskohtaisen analyysin. Kaikilla opinnäytetyön haastatteluihin osallistuvilla henkilöillä tuli olla vähintään yksi jatkokoulutus naisten terveyteen liittyen sekä vähintään viiden vuoden kokemus osteopaatin työstä. Harkinnanvaraisen haastateltavien valinnan avulla saavutettiin rikas ja kuvaileva aineisto.

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioidessa on otettava huomioon, että haastatteluihin osallistui vain pieni osa koko ammattikunnasta. Vaikkakin kolme haastateltavaa tarjosi arvokasta tietoa aiheesta, laajempi otos olisi voinut vahvistaa opinnäytetyön luotettavuutta. Haastatteluista saatu aineisto ei ollut täysin hyödynnettävissä, koska osa aineistosta ei vastannut tutkimuskysymykseemme. Haastattelukysymykset olisi voinut muotoilla tarkemmin ja yksityiskohtaisemmin, ja lisäkysymysten esittäminen olisi voinut tehdä aineistosta kattavam-
paa.

Käytännön merkitys

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että lantionpohjan toimintahäiriöitä kokevien naisurheilijoiden toimintakykyä voidaan tukea monipuolisesti. Työ tarjoaa alan ammattilaisille välineitä, joiden avulla he voivat parantaa hoitokäytäntöjään ja asiakaslähtöistä lähestymistapaa lantionpohjan toimintahäiriöiden hoidossa. Samalla se tukee myös asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Artikkeli on koottu Metropolian AMK:n osteopaattipiskelijöiden Alesia Kolomaisen, Rosa Pajusen ja Tuulia Mikkolan opinnäytetyöstä ”Lantionpohjan toimintahäiriöt naisurheilijoilla: Osteopatian mahdollisuudet toimintakyvyn tukemisessa”.

LANTIONPOHJAN TOIMINTAHÄIRIÖT NAISURHEILJOILLA

Osteopatian mahdollisuudet toimintakyvyn tukemisessa

LANTIONPOHJAN TOIMINTAHÄIRIÖIDEN VAIKUTUS NAISURHEILIJAN TOIMINTAKYKYYN:

- Nesteiden saannin vähentäminen ja lantionpohjan lihasten vahvistaminen virtsankarkailun estämiseksi
- Lisääntynyt riski masennukseen ja ahdistuneisuuteen
- Stigma ja häpeä aiheen ympärillä
- Pelko toimintahäiriöiden kehittymisestä tai pahenemisesta



MITEN VOIDAAN TUKEA OSTEOPATIALLA?

- Avoin keskustelu
- Yhteisöllinen tiedonjakaminen
- Lantionpohjan toimintahäiriöiden tunnistaminen ja eteenpäin ohjaus
- Osteopaattinen hoito
- Hengityksen ja paineenvaihtelun tutkiminen ja optimointi
- Kehon rentouttaminen
- Keho-mieli yhteyden vahvistaminen
- Harrastukseen paluu hoidon ja omahoidon avulla
- Hengitys- ja rentoutusharjoitteet



MITÄ HUOMIOIDAAN?

- Ihmislähtöisyys
- Yksilölliset rakenteelliset tekijät
- Sukupuolten väliset erot
- Lantionpohjan toimintahäiriöiden vaikutus sosiaalisiin suhteisiin ja arkeen
- Urheilijan henkinen paine
- Urheilijan suhteellinen energiavaje

