



LAUREA

AMMATTIKORKEAKOULU

Yhdessä enemmän

Kuinka tunnistaa ja ennaltaehkäistä syömishäiriöitä sekä puuttua niihin? - opas uintivalmentajalle

Pätynen, Henni
Rantaniska, Minerva

2018 Laurea

Kuinka tunnistaa ja ennaltaehkäistä syömishäiriöitä sekä puuttua niihin? - opas uintivalmentajalle
Kuinka tunnistaa ja ennaltaehkäistä syömishäiriöitä sekä puuttua niihin? - opas uintivalmentajalle

Pätynen Henni, Rantaniska Minerva
Rantaniska, Minerva
Terveystyö
Opinnäytetyö
Toukokuu 2018

Pätynen Henni & Rantaniska Minerva Rantaniska, Minerva

Kuinka tunnistaa ja ennaltaehkäistä syömishäiriöitä sekä puuttua niihin? - opas uintivalmentajalle Rantaniska, Minerva
Kuinka tunnistaa ja ennaltaehkäistä syömishäiriöitä sekä
Vuosi 2018 2018 Sivumäärä 41

Opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa kirjallinen opas uintivalmentajille syömishäiriöiden ennaltaehkäisemiseen ja varhaiseen tunnistamiseen sekä niihin puuttumiseen. Opas toteutettiin yhdessä Uimaliiton kanssa. Tutkimusten mukaan valmentajat ovat avainasemassa syömishäiriön tunnistamisessa. Tämän opinnäytetyön kautta syntyneen oppaan tavoitteina oli saada valmentajille tietoa syömishäiriöistä ja minäkuvan vahvistamisesta sekä välineitä puuttua syömishäiriöihin.

Käyttäjälähtöisesti kerättiin tietoa uintivalmentajien tiedoista ja taidoista liittyen syömishäiriöihin, jota hyödynnettiin oppaan teossa, sillä vastaavaa teosta ei ollut uintivalmentajien käytössä. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena oppaana. Lähteitä kerättiin luotettavista ja tutkituista tietolähteistä. Teoreettinen viitekehys rakentuu yleisestä tiedosta syömishäiriöistä, niiden ennaltaehkäisystä sekä valmentajan merkityksestä syömishäiriötapauksessa.

Oppaana toteutettua opinnäytetyötä arvioitiin tavoitteiden toteutumisen kannalta. Arvioivaa mielipidettä kysyttiin muutamalta yhteistyössä olleelta taholta. Palautetta kyseltiin avoimesti liittyen oppaan sisältöön, ulkoasuun sekä rakenteeseen. Opasta muokattiin mielipiteiden pohjalta palvelemaan paremmin kohderyhmää eli uintivalmentajia.

Oppaassa on tietoa anoreksiasta ja bulimiasta, niiden synnystä, riskipiirteistä ja merkeistä sekä syömishäiriöiden ennaltaehkäisystä, tunnistamisesta ja niihin puuttumisesta. Opas annetaan kaikkien uintivalmentajien käyttöön, jolloin lisätään oppaasta saatavia hyötyjä. Näitä ovat riskilajien piirteiden huomioiminen, aiheeseen suhtautumisen parantuminen, ajatusten herättäminen sekä valmentajan oman käyttäytymisen muuntaminen minäkuvaa ja syömishäiriöitä huomioivammaksi. Kehitysehdotuksena olisi, että uintivalmentajien koulutuksien sisältöön integroitaisiin osio liittyen syömishäiriöihin, jolloin tätä opasta voitaisiin hyödyntää.

Asiasanat: Syömishäiriöt, uinti, ennaltaehkäisy, opas, valmentaja

Pätynen Henni & Rantaniska Minerva Rantaniska, Minerva

How to identify and prevent eating disorders? - guide for swimming coaches

Year	20182018	Pages	41
------	----------	-------	----

The purpose of this thesis was to make a written guide for swimming coaches about how to prevent and identify eating disorders and how to interfere with them. The guide was made in cooperation with Suomen Uimaliitto. Research papers show that coaches are those who are in key position in identifying eating disorders. The aims of this guide were to provide coaches with information about eating disorders and validation of self-image, and also to give provide tools to interfere with eating disorders.

Information about the knowledge and needs of swimming coaches was collected in a user-oriented way. It became apparent that there was not previous similar guide for swimming coaches available and that is why the authors decided to make a guide for swimming coaches. The guide was implemented as a functional thesis, the theoretical part of which was built to support the aims of this thesis. Information was collected from reliable and researchable sources. The theoretical part discusses general information about eating disorders and how to prevent them and also the coach's role concerning eating disorders.

The thesis that was made as a guide was evaluated for the achievement of the aims. The collaboration partner evaluated the content, appearance and structure of the guide. The guide was modified to answer the needs of the focus group, that is swimming coaches.

In the guide are information about eating disorders, how they evolve, what are risk features for getting eating disorder and what kind of symptoms are there. There are also information about how to prevent, identify and how to interfere with them. The guide is given to all swimming coaches, thereby adding the benefits of the guide. These benefits are that coaches are considering the risk features of the hobby, improving the attitude of the subject, raising thoughts and making coaches pay more attention of validation self-image and preventing eating disorder in their own behaviour.

Keywords: eating disorder, swimming, prevention, guide, coach

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	8
3	Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys	9
3.1	Syömishäiriöt	9
3.1.1	Anoreksia	9
3.1.2	Bulimia	10
3.1.3	Urheilijan syömishäiriö.....	11
3.1.4	Syömishäiriöiden puhkeaminen.....	13
3.1.5	Minäkuvan merkitys syömishäiriöissä	13
3.2	Syömishäiriöiden ennaltaehkäisy.....	14
3.2.1	Minäkuva ja itsetunto sekä niiden merkitys syömishäiriöiden ennaltaehkäisyssä	15
3.2.2	Uinnin vaikutuksen nuoren minäkuvaan.....	16
3.3	Valmentajan merkitys syömishäiriöiden ennaltaehkäisyssä	16
3.3.1	Valmentajan vaikutukset nuoreen	16
3.3.2	Valmentajan rooli syömishäiriöiden ennaltaehkäisyssä	18
3.3.3	Valmentajan puuttuminen syömishäiriötapaukseen	18
4	Oppaan käyttäjälähtöinen kehittäminen	19
4.1	Oppaan laatukriteerit	21
4.2	Oppaan sisältö	21
4.3	Oppaan muotoilu.....	22
5	Pohdinta.....	22
5.1	Luotettavuus.....	22
5.2	Eettisyys	23
5.3	Tavoitteiden tarkastelu	25
	Lähteet	29
	Liitteet.....	32

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö on toteutettu oppaana, joka on suunnattu uintivalmentajille. Oppaan aiheena on anoreksian ja bulimian varhainen huomaaminen ja ennaltaehkäisy sekä niihin puuttuminen. Opas on tehty yhteistyössä Suomen Uimaliiton kanssa ja se on kahden terveydenhoitajaopiskelijan tekemä opinnäytetyö. Opas tulee Uimaliiton internetsivuille pdf-tiedostona, jolloin sen pystyy lukemaan helposti ja ilmaiseksi kuka vain sivulle löytävä henkilö.

Marraskuussa 2016 YLE julkaisi uutisen, jossa kirjoitettiin urheilijoiden sairastumisesta syömishäiriöihin, erityisesti anoreksiaan. Uutisessa puhuttiin voimistelijoiden näkökulmasta ja heidän suuresta riskistä sairastua syömishäiriöön voimistelijan tietynlaiselle vartalolle asetettujen paineiden takia. Tanssi, voimistelu ja taitoluistelu listattiin riskilajeiksi sairastua syömishäiriöön, koska lajeissa vaaditaan esteettisyyttä. Lisäksi uutisessa mainittiin riskilajina uinti, mikä herätti mielenkiinnon, sillä laji ei tule ensimmäisenä mieleen syömishäiriön riskilajina. (Yle.fi 2016, viitattu 19.10.2017.)

Uimaliiton kanssa aihetta pohdittaessa kävi ilmi, että uintivalmentajien tieto syömishäiriöistä on heidän omalla vastuulla. Uimaliiton edustajan mielestä aihe on tärkeä ja hyödyllinen heidän valmentajilleen, jotta mahdollisissa sairastumistapauksissa valmentaja osaisi suhtautua urheilijaan oikealla ja ammatillisella tavalla. Tutkimusten mukaan syömishäiriöön sairastumisen riskilajien harrastajien sairastumista syömishäiriöille voitaisiin ennaltaehkäistä lisäämällä urheilijoiden, valmentajien sekä vanhempien ravitsemus- sekä syömishäiriötietoutta. Osapuolten olisi ymmärrettävä, kuinka vakavasta asiasta syömishäiriössä on kyse ja kuinka sairastumisen voisi tunnistaa ja näin puuttua hyvissä ajoin. (Korpelainen 2005, viitattu 19.10.2017.) Idea oppaalle syntyi siitä, että kaikilla uintivalmentajilla olisi samat perustiedot ja välineet ennaltaehkäistä ja tunnistaa syömishäiriöitä.

Uimaliitolle kuuluu neljä eri uintiin luettavaa lajia; kilpauinti, taitouinti, uimahypytt sekä vesipallo. Kilpauintia, taitouintia ja uimahypyttä pidetään lajille tyypillisten ominaisuuksien takia enemmän riskilajeina syömishäiriöille. Kilpauinnin hyvänä pidetty ominaisuus on virtaviivaisuus, jolloin maaliin pääseminen tapahtuu pienemmällä voiman käytöllä ja näin energiaa kuluu vähemmän ja jaksaa paremmin. Jos vartalon fyysisillä ominaisuuksilla on väliä urheilumestyksen kannalta, sen ajatteluun alkaa käyttämään aikaa. (Anderson & Petrie 2012 & UKK-instituutti 2014, viitattu 12.10.2017.) Taitouinti ja uimahypytt ovat lajeja, joissa yhdistyvät esteettisyys, kestävyys sekä voimakkuus. Esteettisyyttä korostavissa lajeissa, sekä kestävyyttä ja voimakkuutta vaativissa lajeissa, on tutkitusti enemmän riskejä sairastua syömishäiriöön. Esimerkiksi Oulun liikuntalääketieteellisessä tiedekunnassa on tutkittu, että on lajeja, joissa syömishäiriöille sairastumisen riskit ovat suurempia, kuin toisissa lajeissa. Tällaisia lajeja ovat esteettisyyttä korostavat lajit, kuten voimistelu, taitouinti, luistelu tai jopa kestävyysjuoksu.

Lisäksi sairastumista lisäävät lajit, joissa kilpailupaino on alhaisempi kuin oma paino tai painoa korostetaan lajissa paljon, kuten judo, paini ja nyrkkeily. (Poikkimäki ym. 2017, 113-117 viitattu 19.10.2017.)

Yhdysvalloissa Washingtonin yliopistossa on tutkittu, että uinti on riskilaji syömishäiriön puhkeamiselle, sillä uimarille tulee paljon paineita liittyen omaan kehoon sekä pärjäämiseen. Paineita tuovat valmentaja, joukkuekaverit, yleisö sekä tuomarit. Lisäksi uimarin kuuluu olla juuri oikean kokoinen, muotoinen sekä virtaviivainen, jotta vedessä liikkuminen olisi vaivatonta. Uintia harrastavien kilpailu on kovaa, joten kilpailumenestys on kiinni pienistä asioista. Uinti kuluttaa myös paljon energiaa harjoitusten aikana, joka on yksi syy tutkimuksen mukaan syömishäiriön synnylle. (Anderson & Petrie 2012.) Mietintään jää, että aiheuttaako lajin kulu- tus syömishäiriön, vai hakeutuuko lajia harrastamaan syömishäiriön puhkeamiselle alttiimpia henkilöitä.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on antaa uintivalmentajille tietoa syömishäiriöiden ennaltaehkäisystä ja tunnistamisesta sekä niihin puuttumisesta. Sekä suomalaisten että kansainvälisten tutkimusten mukaan uinnissa esiintyy keskimääräistä enemmän syömishäiriöön sairastumisen riskitekijöitä verrattuna muihin lajeihin (Poikkimäki ym. 2017 & Anderson & Petrie 2012). Nuoret ovat hyvin herkkiä valmentajan kommenteille, varsinkin niille, jotka kohdistuvat nuoren kehoon, painoon tai sen tiputtamiseen. Valmentajalla on siis suuri vastuu siitä, kuinka ilmaista nuorelle eri asioita. (Herttua 2006, 15; Vallittu 2006, 10-11.) Tämän takia opinnäytetyö tehdään uintivalmentajille suunnattuna oppaana, jotta uimareiden riskit sairastua syömishäiriöön vähentyisivät.

Syömishäiriöiden teoriaosuus on rajattu anoreksian ja bulimian käsittelemiseen, koska niiden esiintyvyys on yleisempää, kuin muiden syömishäiriöiden (THL; Syömishäiriöt 2014 & Mehiläinen; Syömishäiriöt 2017, viitattu 1.12.2017). Opinnäytetyössä käsitellään nuorten uimareiden syömishäiriöitä, sillä tavallisin anoreksian puhkeamisikä on 11 ja 15 vuoden välillä ja bulimian puhkeamisikä on 15-25-vuotiaana (Keski-Rahkonen, Charpentier, Viljanen 2010, 29-31). Tämän perusteella nuoresta puhuttaessa käsitellään siis 11-25-vuotiasta henkilöä. Syömishäiriöihin liittyy vahvasti minäkuvan vääristyminen sekä kyvyttömyyden ja arvottomuuden tunteet. (Keski-Rahkonen, Charpentier, Viljanen 2010, 29-31 & Koponen 2005, 4). Negatiiviseen minäkuvaan kuuluu heikko itsetunto, kehotyöttömyys sekä uskon puute omiin kykyihin (Syömishäiriöliitto - SYLI ry 2017, viitattu 18.12.2017). Tämän takia tässä työssä painotetaan syömishäiriöiden ennaltaehkäisyssä minäkuvan vahvistamista, koska se on niin suuressa roolissa sairastuessa sekä toipumisessa.

Tarkoituksen pohjalta opinnäytetyölle koottiin selkeät tavoitteet, joiden pohjalta opasta alettiin rakentaa. Tavoitteet ovat:

1. Uimareiden valmentajat saavat tietoa anoreksian ja bulimian puhkeamisesta ja taudinkuvasta mahdollistaen varhaisen tunnistamisen hoitovasteen parantamiseksi
2. Nuoren uintivalmentaja saa tietoa minäkuvan vahvistamisesta syömishäiriöiden ennaltaehkäisyn kannalta
3. Uintivalmentajat saavat konkreettisia keinoja vahvistaa nuoren minäkuvaa sekä puuttua varhaisessa vaiheessa nuoren syömishäiriöön

3 Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys

3.1 Syömishäiriöt

3.1.1 Anoreksia

Anoreksia on vakava psyykinen häiriö, joka pahimmillaan voi johtaa jopa kuolemaan, jonka takia sen mahdollisimman varhainen tunnistaminen on tärkeää parhaan hoitovasteen takaamiseksi. Anoreksia on toiselta nimeltään laihuushäiriö, johon liittyy voimakkaasti lihomisen pelko sekä minäkuvan vääristyminen. Anoreksia on salakavala sairaus, eikä sairastuneella usein ole sairautentuntoa ollenkaan. Lisäksi sairauden merkit voivat olla helppo piilottaa läheisiltä. Anoreksia aiheuttaa muutoksia fyysiseen terveyteen, arkiseen toimintakykyyn, ihmisuhteiden ylläpitämiseen sekä opiskelussa ja työnteossa jaksamiseen ja pärjäämiseen. (Keski-Rahkonen, Charpentier, Viljanen 2010, 26-31.)

Anoreksiaan sairastuneella on usein identiteettiin ja minäkuvaan liittyviä häiriöitä, jolloin myös itsetunto on yleensä huono. Anoreksiaan sairastunut henkilö usein lopettaa positiivisuutta ja onnellisuutta tuovat asiat elämästään ja antaa vallan suorittamiselle. Hän hakeutuu tilanteisiin, joista ei saa välttämättä itse nautintoa, mutta antavat hänelle arvostusta toisten silmissä. Usein anoreksiaan sairastuneen henkilön identiteetti koostuukin siitä, millaisena hän kokee, että pitäisi olla, eikä siitä millainen hän todellisuudessa on. (Lehtismäki-Hyvönen 2016, 122-136.) Minäkuvan ja kehonkuvan vääristymisen takia anoreksiaa sairastavaa katsoo peilistä lihavaksi vääristynyt peilikuva, vaikka todellisuus olisi päinvastainen. (Duodecim Terveyskirjasto 2017, viitattu 1.9.2017.) Vääristynyt peilikuva ahdistaa sairastunutta ja ruokkii laihdutusyrityksiä.

Anoreksian huomattavin ja eniten tiedossa oleva merkki on lyhyessä ajassa tapahtuva voimakas laihtuminen pakonomaisella laihduttamisella. Ahdistus lihomisesta on niin voimakas, että huomio kiinnittyy ruoan ja syömättömyyden ympärille. Monet anoreksiaan sairastuneet laskevat kilokaloreita syödyistä ruoista, jotta saisivat tietää, kuinka paljon tulee liikkua kuluttaakseen sen. Lisäksi aterioita jätetään väliin, ruoka-aineita rajoitetaan sekä annoskokoja pienennetään. (Keski-Rahkonen, Charpentier, Viljanen 2010, 18.) Ruoasta tulee tietynlainen pakkomielte, vaikka sitä ei itse syökään. Anoreksiaa sairastava voi esimerkiksi kokkaa muille mielellään, asetella ruoat kauniisti esille, huolehtia tarkasti muiden syömisestä sekä ruokahetkiin saattaa tulla mukaan erilaisia rutiineja, kuten ruoan pilkkominen ja siirtely lautasella, joilla pyritään hämäämään syömättä jätettävää annosta. Edellä mainitut asiat voivat hämätä läheisiä, jolloin sairaus on vaikeampi huomata. (Keski-Rahkonen, Charpentier, Viljanen 2010, 18). Anoreksialle tyypillistä on syömättömyyden lisäksi tehostaa laihtumista yrittämällä pakonomaisesti päästä eroon kaikesta syödystä ravinnosta. Syödyt kalorit pyritään kuluttamaan, joten liikunnan määrä usein lisääntyy huomattavasti sekä muuttuu pakonomaiseksi. Erilaiset

tyhjentämisen keinot, kuten oksentaminen, ulostuslääkkeiden käyttö tai nesteenpoistolääkkeiden käyttö on tavallista. (Keski-Rahkonen, Charpentier, Viljanen 2010, 33-34.)

Anoreksia aiheuttaa laihtumisen lisäksi muitakin fyysisiä muutoksia elimistölle. Anoreksiaan sairastuneen henkilön elimistö siirtyy niin sanotulle säästöliekille, koska energian saanti on niin vähäistä. Tämä sekä vähenevä rasvakerros aiheuttavat palelemista sekä untuvaisen karvan kerroksen iholle. Anoreksiaa sairastavat pyrkivät palelemisen sekä kehon muutosten vuoksi pukeutumaan suuriin, väljiin ja huomiota herättämättömän värisiin, kuten mustiin vaatteisiin, jotka lämmittävät, peittävät kehon sekä eivätkä kiinnitä huomiota muuttuvaan vartaloon. Muita fysikaalisia muutoksia anoreksiassa ovat ruumiinlämmön lasku, hidastuva pulssi, matala verenpaine, kuiva iho, kynsien haurastuminen, hiusten lähtö, ummetus, väsymys, uupumus ja heikkous. Kasvu pysähtyy lapsilla ja nuorilla sekä murrosiän kehitys viivästyy. Laboratoriokokeista voidaan huomata nestetasapainon häiriö, joka voi aiheuttaa sydämen rytmihäiriöitä ja olla jopa hengenvaarallinen. (Keski-Rahkonen, Charpentier, Viljanen 2010, 33-40.)

Anoreksia vaikuttaa laaja-alaisesti hormonitoimintaan. Naisilla kuukautiset voivat jäädä pois, jos paino ja rasvaprosentti ovat liian alhaiset. Tämä on luonnon oma keino suojella tulevia jälkeläisiä siltä, ettei vanhempi ole kykenevä huolehtimaan jälkikasvustaan. Kuukautisten pois jääminen on jo vakava merkki nälkiintymisestä. Jos kuukautiset ovat pitkään poissa, on naisella riski sairastua osteoporoosiin eli luukatoon, joka taas on riskinä luun murtumille. Anoreksiaa sairastavilla miehillä sairaus vaikuttaa hormonitoimintaan seksuaalisen haluttomuuden sekä seksuaalisen toimintakyvyn alentumisella. (Keski-Rahkonen, Charpentier, Viljanen 2010, 32.)

Anoreksiaan liittyy useasti voimakkaita psyykkisiä oireita. Mielialan lasku, ärtyisyys, lisääntynyt levottomuus ja ahdistuneisuus ovat tavallisia psyykkisiä oireita. Juuri laihuushäiriön taustalla erilaiset ruokaan liittyvät pakkoajatukset, pakko-oireet ja rituaalit häiritsevät psyykkistä tasapainoa. Erittäin voimakas nälkiintyminen voi jopa aiheuttaa todellisuudentajun hämärtymisen psykoottiseksi käyttäytymiseksi. Tämä johtuu siitä, kun elimistö ei saa enää mistään muualta energiaa elimistön ylläpitoon, se alkaa käyttää aivojen valkeaa ainetta. (Keski-Rahkonen, Charpentier, Viljanen 2010, 41 - 42.)

3.1.2 Bulimia

Bulimiaa kutsutaan toisella nimellä ahmimishäiriöksi. Bulimian oirekuvaan kuuluvat vähintään kahdesti viikossa tapahtuvat ahmimiskohtaukset, joiden aikana syödään tavallista runsas energisempää ravintoa suuria määriä pienessä ajassa. Ahmimiskohtauksen aikana sairastuneella on tunne syömisestä hallinnan puutteesta, joka aiheuttaa ahdistuksen tunnetta. Ahminnasta seuraa sekä henkinen että fyysinen paha olo lihomisen pelon takia, jonka seurauksena

pyritään tarkoituksella oksentamaan syöty ruoka ulos kehosta. (Terveyskirjasto, ahmimishäiriö 2016, viitattu 3.10.2017.) Bulimialle tyypillistä on huoli oman kehon painosta liittyen ulkonäköön. Ahminnasta seuraavan oksentelun lisäksi bulimiasairastavan liikunnan määrä lisääntyy ja muuttuu pakonomaiseksi. (Terveyskirjasto, ahmimishäiriö 2016, viitattu 3.10.2017.)

Bulimiasta kärsivä ei välttämättä laihtu yhtä voimakkaasti kuin anoreksiaa sairastava. Ahminnan jälkeen, sekä henkisen että fyysisen pahan olon takia, syöty ruoka oksennetaan ulos tai vastaavasti käytetään ulostuslääkkeitä tai nesteenoistolääkkeitä. Tästä syystä sairastunut saattaa ruokailun jälkeen hävitä vessaan. Oksentamisen jälkeen silmät voivat olla itkuiset ja verestävät sekä rystysissä olla purentajälkiä, kun aiheuttaa oksennusrefleksiä työntämällä sormia kurkkuun. (Syömishäiriöliitto -SYLI 2017, viitattu 3.10.2017.) Ahmimiskohtausten seurauksena voi löytyä suuria määriä piilotettuja karkkipapereita ja keksikääröjä. Lisäksi rahaa kuluu suuria määriä ruokaan ja kotona jääkaapit ja pakastimet saattavat tyhjentyä hyvinkin nopeasti. (Terveyskirjasto, ahmimishäiriö 2016, viitattu 3.10.2017.)

Bulimian voimakkain fyysinen oire on oksentelu. Oksentelusta, epäsäännöllisestä syömisestä sekä ahmimisesta ja mahalakun sekä suoliston pakonomaisesta tyhjentämisestä voi seurata vatsakipuja sekä ruuansulatusongelmia. Oksennus on hapanta mahalakun nesteen takia, joten pitkässä ajassa hampaiden kiille kuluu, josta seuraa reikiintymistä, ikenet kärsivät ja näin tulehtuvat helposti. Äänihuulet kärsivät oksentamisesta, joka aiheuttaa äänen käheyttä ja sylkirauhasten turpoamista. Lisäksi oksentelu aiheuttaa ihmiselle nestetasapainon häiriöitä, joka voi olla jopa hengenvaarallista sydämelle. (Terveyskirjasto, ahmimishäiriö 2016, viitattu 3.10.2017.) Bulimia aiheuttaa samanlaisia psyykkisiä ja hormonaalisia oireita, kuin anoreksia aiheuttaa (Syömishäiriöliitto -SYLI 2017, viitattu 3.10.2017).

3.1.3 Urheilijan syömishäiriö

Varhain omaksutulla liikunnallisella elämäntavalla on yleisesti enemmän positiivisia kuin negatiivisia vaikutuksia. Yleisesti liikunta auttaa nuorta painonhallintaan liittyvissä tavoissa sekä ruumiinkuvan muodostumisessa positiivisempaan suuntaan. Liikkuva nuori saa ei- liikkuvaan nuoreen verrattuna todennäköisemmin positiivista palautetta hyvästä kunnosta, onnistuneista liikuntasuorituksista sekä hyvältä ja terveeltä näyttävästä vartalosta. Nämä asiat helposti parantavat itsetuntoa ja sitä kautta positiivisen ruumiinkuvan rakentumista. Urheilu kasvuiässä kehittää sekä fyysisiä että henkisiä ominaisuuksia, mutta joissain tilanteissa saattavat ylittää hyvinvoinnin rajan. (Herttua 2006, 11-12.)

Urheilulla on kuitenkin tutkimusten mukaan riskejä syömishäiriön puhkeamiselle. Riskilajeja puhkeamiselle ovat lajit, joissa kevyt ruumiinpaino on eduksi, kilpailupaino on henkilön tavalista painoa alhaisempi, lajin vartaloihanne on hyvin vähärasvainen tai estetiikka on muutoin

keskeisessä asemassa lajissa, lajit ja valmennusryhmät, joissa paino ja laihduttaminen korostuvat. (Ojala 2011, 43-44.) Riski syömishäiriöön sairastumiseen on tutkimuksen mukaan urheilijoilla, jotka ovat valmiita tekemään kovasti töitä menestymisensä eteen eli ovat täydellisyyden tavoittelijoita, kokevat voittamisen pakkoa sekä ovat valmiita sietämään kipua päästäkseen tavoitteisiin (Herttua 2006, 14).

Urheilijalla Syömishäiriöt voivat esiintyä häiriintyneestä syömiskäyttäytymisestä aina vakavaan syömishäiriöön seuraavan kuvion mukaisesti (Liite 1). Lieviä, helpommin pahenemista ehkäistäviä tapauksia voi olla monia, mutta tapausten vakavoituessa myös määrät pienenevät. Urheilijan syömishäiriö alkaa usein pienillä laihdutusyrityksillä lajeissa, joissa on paino- tai esteettisyysvaatimuksia. Aluksi laihduttaminen on palkitsevaa lajin kannalta, mutta dieetin tiukentuessa myös tulokset huonontuvat. (Herttua 2006, 12.)

Urheilijan syömishäiriön tunnistamiseen on kehitetty urheilija-anoreksia-kriteeristö. Urheilijan anoreksiaan kuuluu joukko tunnuspiirteitä, joilla kuvataan urheilijan epätyypilliseen syömishäiriöön liittyviä piirteitä. Urheilijan anoreksia luetaan kuuluvaksi epätyypillisiin syömishäiriöihin, sillä kriteerit eivät täytä kaikkia tyypillisen syömishäiriön kriteereitä.

Urheilijan syömishäiriön kriteerejä ovat:

- a. Laihtuminen (5% aiemmasta) +
- b. Viivästynyt puberteetti, tytöillä kuukautisten alkaminen viivästyy (kuukautiset eivät ole alkaneet 16 ikävuoteen mennessä)
- c. Kuukautishäiriöt
- d. Suolistohäiriöt (yleensä turvonnut olo)
- e. Laihtumiseen ei ole lääketieteellistä syytä +
- f. Häiriintynyt kehonkuva
- g. Vakava pelko lihomisesta +
- h. Niukka, vähäkalorinen ruokailu (vähemmän kuin 1200 Kcal/ päivä) +
- i. Itse aiheutettu oksentaminen, laksatiivien tai diureettien käyttö
- j. Ahmiminen

k. Ylimääräinen harjoittelu

”+” - merkinnällä merkityt kohdat ovat ehdottomia, jotta urheilijan anoreksia-diagnoosi voidaan todeta. (Herttua 2006, 13,14.)

3.1.4 Syömishäiriöiden puhkeaminen

Syömishäiriön laukaisevat tekijät ovat hyvin yksilöllisiä. Suurin merkittävä tekijä on se, kuinka yksilö kokee mahdollisen laukaisevan tekijän omassa elämässään. Tutkimusten mukaan syömishäiriön syntyyn vaikuttavat lähes yhtä paljon sekä ympäristö että perintötekijät. (Keski-Rahkonen, Charpentier, Viljanen 2010, 49 - 51.) Syömishäiriön syntyyn harvoin vaikuttaa ainoastaan yksi tekijä. Vaikuttavia tekijöitä voivat olla yhteiskunta, perhe, ihmissuhteet, biologiset tekijät, kulttuuriset tekijät ja nuoruusiän kehitys. Tutkimuksen mukaan sairastumisriskihin kuuluvat myös psykologiset tekijät, joihin kuuluvat yksilölliset piirteet. Hyvin käyttäytyvät, tunnolliset ja ahkerat murrosikäiset tytöt saattavat piilotella kielteisiä tunteitaan, jolloin riski syömishäiriöön sairastumiselle lisääntyy. (Herttua 2006, 9.)

Syömishäiriön syntyyn vaikuttaa koettu paino, jolloin syömishäiriöön sairastumiseen liittyy laihduttamisyritykset. Laihduttamisen syitä voi olla monia. Yleisesti laihduttamisen taustalla on kehotyöttömyys, negatiivinen ruumiinkuva, alhainen itsetunto, tunne heikosta elämänhallinnasta, ahdistuneisuus, ylipainoa sekä negatiiviseksi koettu oman kehon paino. Ympäristöstä tuleva viesti sekä paine ovat suuria riskitekijöitä laihdutusyrityksille. Tutkimusten mukaan perheen sisältä, etenkin äidin kommentit tyttärelle esimerkiksi painosta tai omat jatkuvat laihdutusyritykset on todettu olevan yhteydessä nuorten laihdutusyrityksiin. (Ojala 2011, 20-26.)

Syömishäiriön puhkeamisen yhtenä tekijänä on tutkittu olevan tytöillä aikainen murrosiän kehitys. Rasvakudoksen määrän lisääntyminen sekä levenevä lantio ovat vastaan heidän hoikkaa kauneushannettaan. Lisäksi nuoret kokevat aikaisen kehittymisensä takia ristiriitoja erilaisen kohtelun kohteeksi tulemisesta ikätovereihin verrattuna, heidän aikuismaisen ulkomuotonsa johdosta. Lisäksi aikaiseen murrosiän kehitykseen kuuluu keskimäärin korkeampi BMI, joka on omalta osaltaan yksi syömishäiriön synnyn riskitekijä. (Ojala 2011, 27.)

3.1.5 Minäkuvan merkitys syömishäiriöissä

Syömishäiriöiseen sairastuneella on paljon itsearvostukseen vaikuttavia syömiseen ja painonhallintaan liittyviä pakkomielteitä ja pyrkimyksiä. Syömishäiriöiden taustalla olevassa minäkuvassa on usein taustalla kyvyttömyyden ja arvottomuuden tunteita. Sairastuneella on syömis-

häiriötä ylläpitäviä psykopatologisia mekanismeja, joissa keskeinen tekijä on syömiseen, painoon ja niiden kontrolloimiseen liittyvä yliarvostus. Näillä tekijöillä on suuri merkitys syömishäiriöisen henkilön oman arvon tunteeseen ja minäkuvaan. (Koponen 2005, 4-5.)

Fairburn ja työtoverit (2003) kuvaavat eräitä syömishäiriöihin liittyviä minäkuvan ongelmia seuraavilla termeillä; kliininen perfektionismi ja heikko ydinitseluottamus. Kliinisellä perfektionismilla tarkoitetaan henkilökohtaisten rimojen tavoittelemista ja yliarvostusta niiden saavuttamiseen, vaikka siitä seuraisi problematiikkaa. Perfektionismiin liittyy suuri epäonnistumisen pelko ja epäonnistuessaan perfektionistin negatiivinen minäkuva vahvistuu ja voimistaa perfektionistisia näkemyksiä ja näin voi edistää syömishäiriöiden oireilua. Heikko ydinitseluottamus tarkoittaa ehdottoman negatiivista käsitystä itsestä ja on osa pysyvää identiteettiä ja minäkuva. Eli jokaista epäonnistumista ylikorostetaan, jolloin epätoivoisin keinoin, esimerkiksi laihduttamalla, pyritään parantaa omaa itseluottamusta ja tämä lisää riskiä syömishäiriöille. Heikon ydinitseluottamuksen omaavilla on usein vaikea ottaa apua vastaan syömishäiriöön, koska eivät usko siitä parantumiseen. (Koponen 2005, 5-6.)

Syömishäiriöön sairastuneen minäkuvaan kytkeytyy sosiaalinen fobia ja identiteetin häiriöt. Minäkuva on epämääräinen ja siihen liittyy keskeisesti ulkoisten ärsykkeiden vaikutus identiteettiin. Syömishäiriöön sairastuneen ”kokeva minä” vaihtelee jatkuvasti ulkoisen ja sisäisen hyväksynnän välillä, toinen toistaan vahvistaen epävarmuutta ja heikkoa minäkuva. Tämä muodostaa tarpeen saavuttaa ulkopuolinen hyväksyntä, jolloin tavoitteena on tehdä kaikki täydellisesti miellyttämään muita. (Koponen 2005, 6-8.)

Syömishäiriöt ovat osa minäkuvan häiriötä ja ne voidaankin nähdä yrityksenä luoda ”Minä”. Tauti voi muuttua osaksi sairastuneen minäkuva, jolloin sen mieltäminen taudiksi ja siitä luopuminen on vaikeaa. Syöminen, suorittaminen ja minäkuvan vahvistaminen ovat huomiotava myös syömishäiriöisen hoidossa, jolloin tavoitteena on vahvistaa erillisyyttä ja itsenäisyyttä, sekä omien sisäisten tunteiden ja hyväksynnän uskomisen ja muiden odotusten kyseenalaistaminen. (Koponen 2005, 14-15.)

3.2 Syömishäiriöiden ennaltaehkäisy

Ennaltaehkäisy eli preventio tarkoittaa sairauksien ehkäisyä ennen niiden syntymistä. Ennaltaehkäisyä on kolmenlaista. Primaarisessa ennaltaehkäisyssä torjutaan sairauksien syntymistä eli esimerkiksi terveystilustusten pitäminen. Sekundaarisessa ennaltaehkäisyssä yritetään estää sairauden eteneminen ja oireilun syntyminen eli esimerkiksi seulontojen pitäminen. Tertiärisessä ehkäisyssä vähennetään sairauden vaikutuksia ja yritetään estää sen pahentuminen eli esimerkiksi kuntoutus. (Peda.net, viitattu 18.10.2017.)

Oppaan teossa pyritään syömishäiriöiden primaariseen ennaltaehkäisyyn. Primaarisessa ennaltaehkäisyssä syömishäiriön suojaavina tekijöinä ovat terveelliset ruokatottumukset, hyväksyvä suhtautuminen omaan kehoon, myönteinen käsitys itsestä, hyvä itsetunto ja tarvittava sosiaalinen tuki. Erityisesti nuoren henkilön kohdalla kannustaminen ja tukeminen kasvattavat minäkuvaa ja itsetuntoa. (Syömishäiriöt: Käypä Hoito 2014, viitattu 23.10.2017.)

3.2.1 Minäkuva ja itsetunto sekä niiden merkitys syömishäiriöiden ennaltaehkäisyssä

Keltikangas-Järvinen (2010, 97) kuvaa minäkuvaa seuraavalla tavalla: "Minä tarkoittaa psykologiassa kaikkea sitä, minkä ihminen itse kokee >>minuna>>, ihmisen omaa kokemusta persoonastaan." Se voidaan myös määritellä minuuden tasolla, jolla ihminen ajattelee ja arvioi itseään (Vuorinen 1998, 50). Normaalissa minäkuvan kehityksessä, minäkuva perustuu kokemukseen itsestä monilla eri elämäntilanteilla kuten muun muassa harrastuksissa, koulussa ja perheenjäsenenä (Koponen 2005, 5). Normaaliin minäkuvaan liittyy tunne-elämän ja itsetunnon vaihteluita, mutta minäkuva on pysyvä käsitys siitä, millainen itse on (Keltikangas-Järvinen 2010, 30). Syömishäiriöön sairastuneella nuorella on usein heikko itsetunto ja hänen on vaikea uskoa itseensä ja kykyihinsä. Tämän takia syömishäiriöiden ennaltaehkäisy lähtee nuoren minäkuvan vahvistamisesta, johon kuuluu myös itsetunnon tukeminen. (Syömishäiriöliitto - SYLI ry 2017, viitattu 18.12.2017.)

Itsetunto on osa minäkuvan kehitystä ja huono itsetunto voi olla yksi laukaiseva tekijä syömishäiriölle (Syömishäiriöt: Käypä Hoito 2014, viitattu 23.9.2017). Itsetunto on vaihtelevaa jokaisella ihmisellä ja siihen vaikuttavat sekä sisäiset että ulkoiset ärsykkeet. Itsetunto kehittyy kokemusten pohjalta, eikä siinä ole perinnöllistä taipuvuutta. Osa periytyvistä luonteen ja temperamentin piirteistä voivat kuitenkin vaikuttaa itsetuntoon. (Keltikangas-Järvinen 2010, 176-178.) Itsetunto on sitä, kuinka ihminen hyväksyy itsensä ja uskoo mahdollisuuksiinsa. Se on tilanteesta riippuvainen ja määrittää, kuinka paljon ihminen arvostaa itseään. Hyvän itsetunnon omaava henkilö tiedostaa, mikä on realistista saavuttaa omilla taidoilla ja tietää mitä tahtoo. Hän pystyy myös sietämään vastoinkäymisiä ja hän pystyy elämään siten, ettei tahallaan loukkaa tai satuta muita tai itseään. (Lehtismäki-Hyvönen 2016, 125.) Negatiiviset kokemukset, kuten kiusaaminen ja esimerkiksi kehon muutoksista huomauttaminen voivat huonontaa itsetuntoa ja näin ollen vaikuttaa myös syömishäiriöiden syntyyn. Eli kehuminen ja nuoren itsetunnon vahvistaminen voivat ennaltaehkäistä syömishäiriöön sairastumista. (Keltikangas-Järvinen 2010, 125.)

3.2.2 Uinnin vaikutuksen nuoren minäkuvaan

Murrosiässä tapahtuu paljon suuria ja nopeita muutoksia minäkuvasa, minkä takia nuorelle uimarille voi tulla epävarmuutta liittyen omaan kehoon. Vaikka minäkuvasa tapahtuu muutoksia, niin tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet, että itsetunto murrosiässä on suhteellisen pysyvä. Suurimmat vaihtelut itsetunnossa on 12-14-vuotiaana. Päivän aikana mieliala ja siihen liittyvä itsetunto voivat kuitenkin vaihdella runsaasti ja ne voidaan sekoittaa pysyvään itsetuntoon. Murrosikäinen nuori on hyvin vastaanottavainen ja altis vaikutuksille, jonka takia on tärkeää tunnistaa pysyvän itsetunnon ja mielialoihin liittyvän itsetunnon ero, sillä nuori voi saada virheellisen minäkuvan, jos häneen kohdistuvat odotukset ja käsitykset itsetunnosta poikkeavat nuoren omista. (Keltikangas-Järvinen 2010, 33-34.)

Urheilu ja liikunta eli myös uinti vaikuttavat yleensä positiivisesti nuoren uimarin minäkuvan kehitykseen (Heinonen & Kujala 2001, 648). Varsinkin jos liikunta on hyvin suunniteltua ja uimari saa hyvää palautetta sekä miellyttäviä kokemuksia suorituksista, niin on sillä positiivinen vaikutus minäkuvaan ja itsetuntoon. Liikunta auttaa myös vuorovaikutustaitojen oppimisessa sekä sosiaalisten suhteiden luomisessa ja ylläpitämisessä, jotka osaltaan vahvistavat hyvää minäkuvaa. Uintia on mahdollista harrastaa joukkueessa ja tämä vahvistaa vuorovaikutustaitoja ja opettaa muiden huomioimista. Nuori oppii myös sääntöjen noudattamista, reilun pelin henkeä ja myötätuntoa (UKK-instituutti 2014, viitattu 3.11.2017.) Joukkuelajin on todettu parantavan itsetuntoa ja tunne-elämän taitoja. Erään tutkimuksen mukaan nuoret tytöt, jotka harrastavat joukkueurheilua, kokevat itsetuntonsa paremmaksi joukkueen ansiosta. (Appleton 2017, 4-5.)

Vaikka liikunta vaikuttaa pääasiassa positiivisesti nuoren uimarin minäkuvan kehitykseen, niin voi sillä olla myös negatiivisia vaikutuksia. Uintiharrastuksessa voi nuorelle uimarille tulla tarve näyttää estetiikan takia laihemmalta, jolloin tarve laihtua voi lisätä riskiä syömishäiriölle. Tutkimusten mukaan laihuutta vaativissa lajeissa on enemmän tunne-elämän tyytymättömyyttä. (Herttua 2007, 11-15.) Varsinkin taitouinnissa estetiikan merkitys on suuri (Cetus 2017). Myös kilpauinnilla on paljon vaikutuksia uimarin minäkuvaan. Minäkuvaa vahvistavia tekijöitä ovat onnistumiset, jotka kasvattavat itsetuntoa ja pystyvyyden tunnetta. Toisaalta epäonnistumiset heikentävät hallinnan tunnetta ja itsetuntoa. (Bowker & Findlay 2007.)

3.3 Valmentajan merkitys syömishäiriöiden ennaltaehkäisyssä

3.3.1 Valmentajan vaikutukset nuoreen

Valmentajalla on suuri vaikutus nuoren urheilijan fyysiseen ja psyykkiseen kehitykseen (Short & Short 2005, 29). Hän pystyy tekemisillään ja sanoillaan vaikuttamaan nuoreen urheilijaan.

Valmentajalla on ymmärrettävä oma vastuu nuoren kehityksessä ja urheilumaailmassa muuttumisesta. (Herttua 2007, 19.)

Valmentaja auttaa uimaria kokonaisvaltaisesti, hän muun muassa auttaa uimaria löytämään, kehittämään ja käyttämään omia voimavarojaan sekä vahvistaa uimarin sisäistä motivaatiota. Valmentajan on erittäin tärkeää luoda myönteinen ja hyvä ilmapiiri harjoittelemiselle ja antaa hyvä esimerkki urheilijalle omalla käytöksellään. Valmentajan vaikutukset uimariin on sitä suuremmat, mitä nuoremman uimarin kanssa hän työskentelee. Uinnissa on jatkuvaa kehittymistä ja valmentajalla on suuri merkitys vahvistaa ja antaa välineitä uimarille kehitykseensä. Valmentaja on mukana nuoren sekä onnistumisissa että epäonnistumisissa. Onnistumisista on tärkeää antaa palautetta, sillä urheilu on pitkäjänteinen kehitysprosessi, joka perustuu jatkuvaan yrittämiseen. Epäonnistumisissa täytyy valmentajana osata antaa palaute rakentavasti ja kannustaen jatkoa ajatellen. (Suomen Valmentajat 2017, viitattu 9.11.2017.)

Valmentajan asenne valmennettavaa kohtaan vaikuttaa suuresti urheilijan itsetuntoon. Valmentajan asenteisiin ja odotuksiin voivat vaikuttaa muun muassa henkilökohtaiset syyt, valmennettavan fyysinen ulkomuoto, etninen tausta ja sukupuoli. Tutkimuksissa on todettu, että yksilölajeissa valmentaja on urheilijalle läheisempi ja näin merkityksellisempi auktoriteetti kuin joukkueurheilijan valmentaja. Erityinen merkitys urheilijalle on valmentajan asettamat odotukset valmennettavan menestykselle. Urheilijat, jotka ovat saaneet vähemmän kannustusta ja harjoittelua, suoriutuvat huonommin ja heillä on heikompi itsetunto. (Short & Short 2005, 29-30.)

Psyykkisen valmennuksen on todettu olevan tärkeää etenkin tavoitteellisessa urheilussa. Psyykkisessä valmentamisessa pyritään tukemaan henkistä kehitystä ja valmennettavan itsetuntoa. Varsinkin nuorten kanssa valmentamisessa tulee huomioida henkisen kehityksen ja itsetunnon lisäksi tunne-elämän kehitys ja sosiaalinen elämä. Nuoriin vaikuttavat myös vahvasti muiden ikätovereiden mielipiteet. Tunne-elämän ailahteluiden takia nuori tarvitsee aikuisen tukea ja kannustusta. Tällaisissa tilanteissa valmentaja voi olla vanhempia parempi tuki ulkopuolisuuden takia. Nuoren luottaessa aikuiseen, hän on alttiimpi kommenteille ja ottaa ne toissaan, jolloin valmentajan vaikutus nuoren minäkuvaan on suuri. (Herttua 2007, 19-21.)

Kilpaileva nuori urheilija luottaa usein vahvasti valmentajaan ja ottaa todesta valmentajan kommentit, jolloin valmentajan vaikutukset nuoren minäkuvan vahvistajana kasvavat. Valmentajan asenteet ja odotukset kilpailijan suoritusta kohtaan vaikuttavat siis suuresti kilpailijan minäkuvaan ja sitä kautta itsetuntoon. Lisäksi valmentajan vaatimukset esimerkiksi painonpudotukseen täytyy olla realistisesti mietittyjä, ohjeistettuja sekä rakentavasti esitettyjä. (Vallittu 2006, 8-10.)

Valmentajalla voi olla tietämättään suuri vaikutus nuoren urheilijan syömishäiriön puhkeamiseen. Liian ankara valmentaja, joka asettaa liian suuret voittamisen paineet urheilijalle, saattaa tietämättään aiheuttaa vahinkoa (Keski-Rahkonen, Charpentier, Viljanen 2010, 52). Nuoret, murrosikäiset urheilijat ovat usein hyvin herkkiä valmentajien kommentteista erityisesti liittyen heidän painoon tai laihduttamiseen (Herttua 2006, 15), joten valmentajalla on hyvin suuri vastuu, miten ilmaista nuorelle urheilijalle asiansa.

3.3.2 Valmentajan rooli syömishäiriöiden ennaltaehkäisyssä

Valmentaja on avainasemassa syömishäiriöiden tunnistamisessa sekä ennaltaehkäisyssä (Syömishäiriöt: Käypä hoito 2014, viitattu 29.1.2018). Valmentajan rooli on antaa tietoa nuorille terveellisistä elämäntavoista, syömishäiriöiden haittavaikutuksista sekä vahvistaa nuoren itsetuntoa ja minäkuvaa onnistumisten avulla (Herttua 2006, 24-26).

Valmentajan on tärkeää vahvistaa nuoren oman hyväksynnän riittävyttä, eikä vaatia liikaa, jos urheilija ei itse ole valmis siihen. Valmentajan tulisi vähentää ulkoisen hyväksynnän merkitystä ja lisätä sisäisen hyväksynnän tärkeyttä (Koponen 2005, 6-8.) Valmentajan on kuitenkin huomioitava, miksi nuori uimari vaatii itseltään vähemmän, eli onko kyse esimerkiksi itsetunnon puutteesta. Tällaisessa tilanteessa on hyvä kasvattaa askel askeleelta itsetuntoa pienten onnistumisten ja positiivisen palautteen kautta (Keltikangas-Järvinen 2010, 33).

Syömishäiriöiden ennaltaehkäisyä takia on oleellista, että valmentaja antaa keinot terveeseen laihduttamiseen, jos harrastuksen tai terveyden takia sen kokee tarpeelliseksi, eikä anna vain käskyä laihduttaa. Norjalaisessa tutkimuksessa toiseksi suurin syy urheilijoiden syömishäiriön oirekuvan mukaisesti laihdutusyrityksiin oli valmentajan kehoitus pudottaa painoa. Usein painonpudotus jäi valmennettavan vastuulle, koska valmentajalta ei saanut kunnollista ja asiantuntevaa ohjausta, jolloin nuori urheilija helposti tukeutuu patogeneesiin laihdutusmenetelmiin ja laihduttaminen saattoi johtaa pysyvämpään syömishäiriöön. (Vallittu 2006, 10-12.)

3.3.3 Valmentajan puuttuminen syömishäiriötapaukseen

Kun nuori on sairastunut syömishäiriöön tai siihen on vahvat perusteet, on valmentajan tärkeää puuttua asiaan. Valmentajan käyttämä tapa ottaa asian esille vaikuttaa suuresti, miten nuori asiaan suhtautuu. (Keski-Rahkonen, Charpentier, Viljanen 2010, 52; Herttua 2006, 15.) Valmentajana on mietittävä, että toiminta on eettistä ja oikeudenmukaista sekä kunnioittaa uimarin yksityisyyttä. Vuorovaikutuksellinen ohjaus sekä hyvän keskusteluympäristön rakentaminen ovat tärkeitä elementtejä toivotun lopputuloksen kannalta (Vänskä 2011; David Rock 2008). Valmentaja voi ohjaustapana käyttää tiedon antamista, neuvontaa tai konsultointia. Ohjaus perustuu luotettaviin lähteisiin, johon ohjaaja perehtyy kunnolla, jolloin osaa vastata

ohjattavan kysymyksiin. Ohjauksen avulla annetaan tietoa nuorelle ja herätetään hänen ajatteluaan. (Vänskä 11-20.)

Valmentajan kannattaa David Rock:n (2008) SCARF-mallin mukaan luoda turvallinen ja luotettava keskustelutilanne nuoren uimarin kanssa. SCARF-malli on hyödyllinen kohdatessa vaikeaa asiaa. SCARF tulee englanninkielisistä sanoista Status, Certainty, Autonomy, Relatedness ja Fairness. SCARF-mallin avulla pystytään paremmin ymmärtämään omia ja muiden reaktioita. Status-kohta tarkoittaa keskustelun vetäjän statuksen laskemista samalle tasolle toisen kanssa, jolloin keskustelijat kokevat tasavertaisuutta. Certainty eli varmuus kuvaa, että jos toinen keskustelutilanteessa tuntee olevansa epävarma, voi tämä lisätä uhan tunnetta. Tämän takia keskustelun aloittajan tulee olla tietoinen omista tunteistaan liittyen keskusteltavaan aiheeseen. Autonomy eli autonomia tarkoittaa, että jos ihminen kokee keskustelussa oman päätöksenteon olevan uhattu, voi siitä aiheutua pakoreaktio. Relatedness eli yhteenkuuluvuutta lisätään keskustelussa kuunnellen toista. Fairness eli oikeudenmukaisuuden puuttuminen taas voi aiheuttaa erittäin vahvan vastenmielisyyden tunteen.

Non-verbaalisella eli sanattomalla viestinnällä on suuri merkitys ja huomioitava asia keskustelutilanteessa. Sanaton viestintä luo keskustelutilanteen ilmapiirin ja tunnelman. Keskustelussa tärkeää on vastavuoroisuus, jolloin sanattomalla viestinnällä on suuri merkitys. (Suomen sydänliitto ry 2008, 30.)

Valmentajan tehtävänä on myös tuoda esille huoli mahdollisesta syömishäiriöstä. Käypä hoito-suosituksen mukaan valmentaja on avainasemassa syömishäiriön tunnistamisessa. Jos nuorella on ongelmia terveen minäkuvan tai syömisen kanssa, on valmentajan arvioitava syömishäiriön vakavuus keskustelemalla nuoren kanssa, otettava yhteyttä vanhempiin sekä ohjata terveydenhuoltoon. (Herttua 2006, 24-26.) Valmentajan on hyvä kertoa avoimesti nuorelle huolestaan ja vanhempien mukaan ottamisesta. Tämä teko lisää nuoren puolelta luottamusta valmentajaa kohtaan, koska toiminta ja yhteydenpito tehdään avoimesti. (Marila & Ylinen 2002, 40.)

4 Oppaan käyttäjälähtöinen kehittäminen

Opinnäytetyönä tehtyä opasta voidaan arvioida sen hyödyllisyyden kannalta. Oppaan hyödyllisyyttä ja käytännöllisyyttä parantavat tutkimusten mukaan asiakaslähtöisyys eli asiakkaan tarpeen kuunteleminen ja siihen vastaaminen. Käyttäjien osallistamisella on merkitystä, kun halutaan luoda parempia, uudistuneita sekä jotain lisää tuottavia palveluita (Pellinen 2015, 19).

Opas halutaan tehdä palvelemaan parhaiten sen kohdejoukkoa. Tämän takia tarvetta kartoitettiin Uimaliiton edustajan näkökulmasta haastatteleamalla, uintivalmentajilta kyselylomakkeen avulla Suomen laajuisesti sekä kokemusasiantuntijalta haastatteleamalla. Kyselylomakkeen avulla pyrittiin kartoittamaan uimareiden syömishäiriösairastapauksista historiassa, valmentajien valmiuksista ja saatavilla olevasta tiedosta syömishäiriöihin liittyen sekä toiveista ja tarpeista siitä, millainen opas rakennetaan heidän avukseen.

Valmiiksi laadittu lomake (liite 2) lähetettiin uintivalmentajille sähköpostitse. Kyselyyn vastasi kaksi valmentajaa. Tilannetta tarkasteltiin näiden vastauksen avulla. Lisäksi tukena oli yhteistyökumppani Uimaliitosta, jonka näkemys puolsi vastauksista ilmi tulleita näkemyksiä. Kokemusasiantuntijan haastattelu toi varmuutta siihen, että opas palvelee myös nuorta uimaria niin, että nuori syömishäiriöön sairastunut tulisi kohdatuksi toivotulla tavalla. Kokemusasiantuntijalla on omien kokemuksien takia tietoa, joka voi auttaa sekä yhteisön potilaita että terveydenhuollon ammattilaisia (Torro 2016, 14). Kokemusasiantuntijan tuoma näkemys nuoren syömishäiriöön sairastuneen tarpeista on oleellista oppaan käyttäjälähtöisyyden kannalta.

Valmentajat vastasivat osan urheilijoista syömisen olevan liian niukkaa tai yksipuolista. Osalla uimareista yksipuolisuus saattaa mennä jopa ortoreksian oirekuvan puolelle, jolloin nuorella on pakkomielle syödä mahdollisimman terveellisesti (Syömishäiriöliitto - SYLI ry 2017, viitattu 13.12.2017). Vääränlaiselle syömiselle valmentajien mukaan ovat syynä myös uimareiden vanhempien puutteellinen tietämys, sillä kasvattajat vaikuttavat jääkaapin sisältöön merkittävästi. Vastauksista tuli ilmi, että valmentajat käyvät uimareiden kanssa läpi terveellistä syömistä, esimerkiksi lautasmallin avulla. Syömishäiriöitä ajateltiin enemmän terveellisestä ravintotottumusten puutteena kuin vakavana psyykkisenä häiriönä. Kyselyn mukaan historiassa on ollut joitakin syömishäiriötapauksia, mutta valmentajilta puuttuvat valmiudet ja välineet vaikean paikan tullen. Muutamassa tapauksessa tiedetään valmentajan osaamattoman suhtautumisen uimarin syömishäiriöön pahentaneen asiaa. Tämä puoltaa oppaamme tarpeellisuutta. Mitä perusteellisemmin tarve on kartoitettu, sitä paremmin myös kehitettävä kohde vastaa tarpeeseen (Pellinen 2015, 19). Kartoitus ja asiakkaan mukaan ottaminen tehtiin heti projektin alkuvaiheessa, sillä Pro gradu -tutkielman mukaan asiakkaan tarpeen kuuleminen heti alkuvaiheessa on tärkeää lopputuloksen kannalta (Korpikoski 2013, 18).

Näistä vastauksista voidaan päätellä, että oppaan tarpeellisuus on todistettu. Oppaassa pitäisi tulla mielenterveydellinen näkökulma liittyen syömishäiriöihin selkeästi esille. Valmentajien toiveita kuunnellen, oppaaseen kaivataan konkreettisia välineitä keskustelujen avaamiselle sekä toimintatapoja, jos uimarilla ilmenee syömishäiriö. Ohjauksellinen vuorovaikutus nuoren uimarin kanssa on keskiössä oppaassa. Oppaan pyritään apukeinojenannon lisäksi herättämään ajatuksia.

4.1 Oppaan laatukriteerit

Toimivassa oppaassa on tärkeää, että kirjoitetaan kohderyhmälle, eli kielen tulee olla ymmärrettävää ja riittävän selkeää. Oppaan lukijan tulee ymmärtää ensilukemalla, että opas on tarkoitettu juuri hänelle. Hyvässä oppaassa voi suoraan puhutella lukijaa, mutta käskyttäminen ja tyly kirjoittaminen voivat saada negatiivisen olon lukijalle, joten sitä suositellaan välttämään. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 34-37.)

Hyvässä oppaassa on kirjoitettava tärkein asia ensin, sillä silloin vain oppaasta alun lukeneet saavat tärkeimmän tiedon haltuunsa. Otsikot määräävät lukemisen kulkua ja niiden tulee kertoa sisällöstä, jonka takia otsikoiden tulee olla selkeät ja lukijaa ohjaavat. Kuvat ovat myös tärkeitä selkeyden takia, sillä ne auttavat lukijaa ymmärtämään paremmin lukemaansa tekstiä sekä herättää mielenkiintoa lukea eteenpäin. Ei kuitenkaan kannata käyttää turhia, aiheeseen kuulumattomia kuvia, sillä ne voivat aiheuttaa väärän mielikuvan. Tyhjä tila oppaassa antaa rauhallisen tuntuisen ilmeen sen sisältämästä ohjeesta. Kuvien käytössä tulee myös huomioida tekijänoikeudelliset seikat, vaikka ilmaisia kuvia internetistä löytyykin. Selkeässä ja toimivassa oppaassa on myös oleellista, että leipäteksti on havainnollistavaa yleiskieltä, joka noudattaa suomen kielioppia ja on oikein kirjoitettu. Kannattaa myös opasta kirjoitettaessa miettiä, että mitä mielikuvia ja kysymyksiä voisi herätä oppaan lukijalle, jolloin kannattaa jo valmiiksi vastata niihin seuraavissa kappaleissa. Viimeisenä oppaassa tulee olla jatko-ohjeet ja mahdollisia yhteystietoja tai lisätietoa antavia internetlinkkejä. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 39-44.)

4.2 Oppaan sisältö

Opas alkaa johdannolla, jonka jälkeen kerrotaan yleistä tietoa anoreksian ja bulimian taudinkuvasta, oireista, merkeistä, niiden syntymisestä sekä urheilijan syömishäiriöstä. Toteutus tehdään näin, sillä valmentajien vastauksista pääteltiin heidän tarvitsevan teorian tietoa syömishäiriöistä. Opas jatkuu tiedolla syömishäiriöiden ennaltaehkäisystä. Kohtaan on kerätty tietoa siitä millaisilla arkisilla asioilla voi vaikuttaa nuoren minäkuvaan ja ajatteluun, mahdollistaen syömishäiriöiden ennaltaehkäisyn. Lisäksi oppaaseen lisättiin tapoja aloittaa keskustelu nuoren kanssa, jos valmentajalle herää huoli nuoren hyvinvoinnista ja syömisestä. Oppaassa on esimerkkejä, miten aloittaa keskustelu, SCARF-mallin hyödyntämisestä vuorovaikutustilanteen rakentamisessa sekä esimerkkitapaus, joka antaisi käytännön esimerkkiä mahdollisesta tilanteesta. Oppaan loppuun on kerätty hoitopolkuesimerkkejä, joiden avulla valmentaja voi ohjeistaa nuorta elämäntilanteesta riippuen hakemaan apua terveydenhuollosta. Lisäksi lopussa on linkkejä, joiden avulla valmentaja voi halutessaan lukea lisää aiheesta sekä

sairastumistapausesimerkki konkretisoimaan oppaasta saatavia tietoja. Oppaasta on tehty tarkoituksella kompakti, mahdollisimman helposti luettava sekä tärkeimpiä seikkoja korostava, jotta valmentajat saisivat nopeasti tietoa.

4.3 Oppaan muotoilu

Opas on pyritty rakentamaan Oppaan laatukriteereiden mukaisesti, joita kohdassa 4.2 on selostettu. Opas on selkeä, ytimekäs sekä helposti luettava. Oppaaseen on valittu kansankielisiä termejä ja se on kirjoitettu hyvällä suomen kielipillä. Se perustuu luotettaviin lähteisiin ja on pyritty rakentamaan johdonmukaisesti. Oppaassa puhutellaan valmentajaa tarkoituksellisesti, jotta oppaan suuntautuminen olisi selkeää ja viesti jäisi paremmin mieleen (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 34-37). Oppaassa käytetään ohjaustekniikkana siis kohdentamista, eli huomio kiinnitetään tärkeisiin ja olennaisiin asioihin (Vänskä ym. 2011, 43).

Opas tehtiin sähköisenä versiona, sillä se on ekologisesti kannattavampaa, koska ei tule ympäristöjätettä paperisesta oppaasta. Sähköisenä opas on myös paremmin saatavilla eri alueiden valmentajille Pisara-palvelun kautta, eikä se katoa niin helposti. Pisara-palvelu on Uimaliiton oma tietopankki, josta valmentajat saavat tietoa. Oppaan olemassa olosta julkaistaan mainos Uimaliiton omaan internetissä julkaistavaan lehteen, jotta valmentajat huomaisivat oppaan ja pääsisivät hyödyntämään sitä. Myös Uimaliiton yhteistyökumppani oli sitä mieltä, että sähköisenä oppaana tavoitetaan paremmin valmentajat eikä se häviä. Opas on myös muokattavissa, koska se on sähköisessä muodossa.

Oppaassa on käytetty kuvia mielikuvien luomiseksi. Kuvat valittiin mahdollisimman neutraalisti tavoitteena saada valmentajalle empatian tunteita, jolloin tieto jäisi paremmin mieleen. Lisäksi oppaassa on valmentajan sanoma lause, jolla yritetään saada tilanne ja syömishäiriöiden riski ja uhka konkreettisemmaksi, jotta valmentaja kokee oppaan tiedon tarpeelliseksi, vaikka hänellä ei omassa elämässään olisi ollutkaan syömishäiriötapauksia tai ei näe uintia riskilajina. Oppaassa on lisäksi korostettu tärkeitä kohtia, jotka on haluttu saada uintivalmentajalle vielä enemmän näkyviin ja saada se paremmin jäämään mieleen. Niiden sisällössä on pelkistetympiä tai kokonaiskuvaa antavia, korostuksen keinoina on käytetty huomiolaatikoita tai erilaisella tekstin muotoilulla.

5 Pohdinta

5.1 Luotettavuus

Haasteellista opinnäytetyön tekemisessä oli luotettavien lähteiden löytäminen. Teoreettista viitekehystä tehdessä, otettiin vain luotettavista ja tutkituista lähteistä peräisin olevaa teo-

riatietoa. Lähdekriittisyys on teoreettisen viitekehyksen rakentamisessa tärkeää luotettavuuden kannalta. Luotettavaksi lähteeksi perustellaan viralliset Internet-sivut, tutkimukset, jotka on tehnyt luotettavaksi perusteltu tietokanta. Lisäksi yliopistoissa tehdyt Pro-gradut lasketaan luotettaviksi lähteiksi. Luotettavia lähteitä löytyi niin internetistä kuin aiheeseen kuuluvasta kirjallisuudesta. Lisäksi teoreettisen viitekehyksen sisältöä hakiessa huomioitiin, että samaa asiaa pitäisi puoltaa useampi lähde, jotta niiden perusteella koottua opasta voidaan kutsua luotettavaksi. (Rongas & Honkonen 2016, viitattu 28.4.2018.)

Aihe oli omasta mielestä perusteltu, mutta luotettavuus paranee, jos myös kohdejoukolta saadaan hyväksyntä tarpeellisuudelle. Käyttäjälähtöisesti perusteltu aihe lisää luotettavuutta (Pellinen 2015, 19; Koskikorpi 2013, 18). Uimaliiton edustajan kanssa kartoitettiin uintivalmentajien tietämystä ja tarpeita liittyen syömishäiriöihin. Kartoituksessa huomattiin, yhdessä Uimaliiton edustajan kanssa, oppaan olevan tarpeellinen, ja näin ollen käyttäjälähtöisesti perusteltu. Uimaliitolla eikä valmentajilla ole ollut aiemmin käytössään materiaalia liittyen syömishäiriöihin. Tästä syystä rakennettiin opas, josta olisi hyötyä niin yksittäisissä syömishäiriötapaauksissa että esimerkiksi koulutuksien yhteydessä lisäämään syömishäiriönäkökulma osaksi koulutusta. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 29-30).

Luotettavuuden parantamiseksi, haastateltiin vielä kokemusasiantuntijaa. Hän on anoreksian sairastanut sm-tasoinen uimari. Hän näki oppaan olevan hyödyllinen, mikä itsessään parantaa luotettavuutta. Luotettavuutta parantaa myös se, että kokemusasiantuntijalta sai nuoren, syömishäiriön sairastaneen ajatuksia siitä, miten hän olisi halunnut tulla kohdatuksi (Torro 2016, 14). Tämä perustelee oppaan tarpeellisuutta nuoren näkökulmasta.

Uimaliitto yhteistyökumppanina on ollut koko prosessin ajan mukana. Mielipidettä ja toiveita prosessin alussa, parannusehdotuksia ja kommentteja pystyttiin kysymään jatkuvasti sähköpostin välityksellä. Yhteistyökumppanin läsnäolo prosessissa lisää luotettavuutta. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 29-30.) Yhteistyökumppani antoi vapaat kädet toimia. Hyötyä oli siitä, että tarvittaessa pystyi kysymään Uimaliitolta parannusehdotuksia ja kommentteja. Uimaliitto yhteistyökumppanina ymmärtää tarpeen ja sen, mistä voisi olla hyötyä parhaiten. Opinnäytetyöhön eli oppaaseen pyrittiin lisäämään luotettavuutta saamalla arvioivaa mielipidettä kohdejoukolta, jotta opas vastaisi heidän tarvetta parhaiten.

5.2 Eettisyys

Opinnäytetyön tekemisessä on eri vaiheissa pyritty huomioimaan eettinen näkökulma. Työn ohessa on kuunneltu opettajien ja Uimaliiton mielipiteitä ja muokattu työtä sen mukaan. Reilun pelin henki ja kunnioitus toista kohtaan on muistettu opinnäytetyön teoreettista osuutta

ja opasta tehdessä. Opinnäytetyössä painotettu ennaltaehkäisy lisää sen eettisyyttä, sillä sairaanhoitajan eettisten ohjeiden mukaan sairaanhoitajilla ja terveydenhoitajille on vastuu ihmisten terveyttä koskevaan päätöksentekoon (Sairaanhoitajat 2014, viitattu 22.2.2018). Valmentajille kohdistettu tieto lisää laajemmin syömishäiriöiden ennaltaehkäisyä, koska heillä on vaikutusvaltaa nuoriin.

Aiheelle kohdistettu tuki Suomen Uimaliitolta takaa, että opinnäytetyön aihe on eettisesti valittu, sillä aihe on päätetty kohderyhmän edustajan kanssa. Eettisyyden kannalta tärkeää oli saada yhteistyökumppanin tuki ja luottamus, joka helposti olikin saatavilla aiheen tärkeyden vuoksi. Aihetta tukee monet kansainväliset tutkimukset sekä uimaseuroissa ilmenneet sairastapaukset, joissa nuorella on todettu syömishäiriö (Anderson & Petrie 2012 & UKK-instituutti 2014, viitattu 12.10.2017; Uintivalmentaja 2017). Aiheen eettisyyttä on kuitenkin pohdittu pitkien opinnäytetyöprosessia, sillä aihe on arkaluontoinen. Opinnäytetyötä ja opasta kirjoitettaessa on joutunut tarkkaan miettimään sanavalintoja ja ilmaisumuotoja, ettei teksti tunnu liian hyökkävältä tai syyttävältä (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 34-37). Oppaassa on jouduttu miettimään, miten puhutella valmentajaa siten, että aihe herättäisi empatian tunteita, mutta ei aiheuta negatiivisia esimerkiksi vihan tunteita. Lisäksi oppaan tekstiä miettiessä piti koettaa asettua valmentajan asemaan niin, ettei valmentaja tekstiä lukiessaan koki olevansa esimerkiksi syytettynä.

Oppaan sisältöä tehdessä oli mietittävä, millaisesta tiedosta on hyötyä juuri uintivalmentajille. Tuotoksen sisältö päätettiin valmentajilta kartoitettujen tarpeiden pohjalta, Uimaliiton edustajan ja kokemusasiantuntijan mielipiteiden perusteella. Näistä tulkittiin, mikä tieto olisi hyödyllistä laittaa oppaaseen. Melko pienen osan päätti vain yksi taho, jolloin kompromissien sekä monen eri version ja näkökulman avulla on pyritty mahdollistamaan monipuolinen, mutta kompakti opas.

Oppaan kautta tavoitteena on saada uintivalmentajille tietoa syömishäiriöistä ja konkreettisia tapoja toimia sen ennaltaehkäisemiseksi ja puheeksi ottamiseksi. Nämä kyseiset aiheet koettiin merkitykselliseksi ja haluttiin toteuttaa oppaassa. Oppaan sisältö olisi voinut valmentajien tarpeiden mukaan olla monenlainen, mutta nykyiset oppaan aiheet päätettiin seuraamalla ennaltaehkäisyn näkökulmaa ja tiedonpuutteen täyttämistä. Kartoituksesta huomattiin yleistiedon syömishäiriöistä olevan puutteellinen, jolloin ennaltaehkäisyn kannalta tietojen täydentäminen on keskeisenä tarpeena. Lisäämällä ihmisten tietoa ja taitoja sairauksiin liittyen voidaan ennaltaehkäistä sairauksia (Suomen Lääkäriliitto, viitattu 3.5.2018). Oppaan sisältöön päätettiin laittaa vain lyhyesti uinnin riskeistä ja valmentajan vaikutuksista syömishäiriön syntyyn. Valmentajien ja kokemusasiantuntijan mielipiteitä kuunnellessa tarpeellisemmaksi osoittautui ennaltaehkäisyn välineiden antaminen sekä puuttumisen keinot.

Opinnäytetyön tekemisen ohessa luotettavuuden ja arvioinnin parantamiseksi haastateltiin kokemusasiantuntijaa, jonka haastattelusta kerättiin muistiinpanoja, koska haastattelu tapahtui Skype-sovelluksen välityksellä. Skype-haastattelun alussa tehtiin suullinen vaitiolosopimus, jossa sovittiin, ettei haastatteleva osapuoli jaa tietoa, joka ei ole oleellista opinnäytetyön kannalta. Vaitiolosopimuksen avulla pyrittiin säilyttämään kokemusasiantuntijan anonymiteetti, koska haastattelussa tuli ilmi arkaluontoisia asioita. Luotettavuutta ja eettisyyttä siis parantaa haastateltujen anonymiteetin säilyminen (KvaliMOTV, viitattu 28.4.2018). Haastattelusta saatu materiaali varmisti opinnäytetyön eettistä kantaa, koska se näytti, kuinka tarpeellinen opinnäytetyönä toteutettava opas on uintivalmentajille. Lisäksi lopullisesta opinnäytetyöstä päätettiin ottaa liitteenä olleet haastattelut kokonaan pois anonymiteetin säilyttämisen takia.

5.3 Tavoitteiden tarkastelu

Tarkoituksena oli rakentaa uintivalmentajille suunnattu opas, josta olisi hyötyä ja välineitä ehkäisemään syömishäiriöitä nuorten uimareiden keskuudessa. Opas koetettiin rakentaa niin, että se antaisi apuja sekä neuvoja ja sen sisältöä pystyisi hyödyntämään todellisessa tilanteessa. Opinnäytetyönä tehdyn oppaan rakentaminen lähti tarpeen määrittämisestä. Kyselylomakkeella saatujen vastausten perusteella asetettiin kysymykset, jotka määrittelevät uintivalmentajien tarpeita oppaan suhteen. Eli teoriatietoa etsittiin tarvelähtöisesti eli syömishäiriön merkeistä ja taudinkuvasta, mielenterveydelliseen näkökulmasta syömishäiriöiden kannalta, syömishäiriön syntyyn vaikuttavista tekijöistä, puuttumisen keinoista sekä vuorovaikutukseen ja ohjaamiseen liittyvistä asioista. Kuitenkin alun perin ajateltu aiheen rajaus muuttui, sillä silloin aiheena olivat nuorten tyttöjen syömishäiriöt, mutta lopulta päädyttiin olemaan rajaamatta sukupuolta. Uusi rajaus tehtiin, koska opas koettiin hyödylliseksi syömishäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja puuttumiseen sukupuolesta riippumatta.

Opinnäytetyönä rakennettava opas oli työläs prosessi. Jotta oppaasta tulisi hyödyllinen ja käytännöllinen, tarpeen määrittäminen käyttäjälähtöisesti on ensisijaisen tärkeää. Opasta suunniteltiin yhdessä Uimaliiton edustajan kanssa, jotta tärkeä yhteistyökumppanin näkemys tulisi esille. Tarpeen perustelussa oli myös mukana yhteistyökumppani, jonka haastattelu antoi sekä perusteluja tarpeellisuudelle, että vinkkejä oppaaseen. Kun mukana on muitakin ihmisiä, aikatauluista on vaikeampi pitää kiinni. Kuitenkin työläämpi prosessi, johon kuuluu monen asian huomioimista, oli hyvä tehdä ajan kanssa. Tällöin ideat ja sisältö pääsivät muhimaan ja kehittymään pidemmässä ajassa. Mielestämme yli vuoden kestänyt opinnäytetyöprosessi oli lopulta hyvä asia, sillä ajan kanssa näkemys tuotoksesta vahvistui ja näin saimme tehtyä meidän sekä yhteistyökumppanin näkemyksen kannalta parhaan oppaan.

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin ottamalla yhteyttä Uimaliittoon ajatuksena kartoittaa heidän kiinnostustaan ja tietämystään liittyen aiheeseen, joka käsittelisi syömishäiriöiden ennaltaehkäisyä uimareiden keskuudessa. Aiheesta kiinnostuttiin Uimaliitossa merkittävästi ja sovimme tapaamisen Uimaliiton edustajan kanssa. Ensimmäisellä tapaamiskerralla kartoitimme tilannetta tiedon tarpeesta. Sovimme opinnäytetyön alustavaksi aiheeksi valmentajille suunnatun oppaan syömishäiriön tunnistamiseksi ja uimarin minäkuvan vahvistamiseksi. Tämän aiheen koettiin Uimaliiton edustajan mukaan hyödyllinen. Aloitimme kuitenkin opinnäytetyön tekemisen kartoittamalla vielä laajemmin kyselylomakkeella eri uimaseurojen valmentajien tietoa syömishäiriöistä, uimavalmentajien koulutusten tarjoamaa tietoa syömishäiriöistä sekä uintivalmentajien tarpeita, mitä oppaaseen toivotaan. Valmentajista vastasi kaksi kyselyyn. Saimme kuitenkin hyödyllistä tietoa oppaan rakentamista varten kyselylomakkeista, yhteistyökumppanilta sekä kokemusasiantuntijalta.

Tavoitteisiin pääsy edellyttää hyvän pohjatyön eli tässä kohdassa tarpeen kartoittamisen valmentajille lähetetyn kyselylomakkeen avulla. Lisäksi aineisto täytyi tarkastella eli analysoida kunnolla, jotta pystyttiin vastaamaan juuri siihen, mihin toivotaan vastausta. Kyselylomakkeen perusteella tarpeiksi ilmeni yleinen tiedon puute syömishäiriöistä sekä konkreettiset keinot puheeksi ottamiselle. Tarpeen määrittämisen pohjalta pystyttiin tekemään tavoitteet. Opinnäytetyöllä oli ennen kyselylomaketta kolme tavoitetta, jotka oli kehitetty sen mukaan, mitä itse koettiin hyödylliseksi ajatellen syömishäiriöiden ennaltaehkäisyä ja tunnistamista sekä niihin puuttumista uintivalmentajien osalta. Kyselylomake kuitenkin vahvisti tavoitteiden perustelua oikeaan suuntaan.

Ensimmäinen tavoitteista eli “Uimareiden valmentajat saavat tietoa anoreksian ja bulimian puhkeamisesta ja taudinkuvasta mahdollistaen varhaisen tunnistamisen hoitovasteen parantamiseksi” osoittautui tarpeelliseksi uintivalmentajille lähetetyn kyselyn perusteella. Kyselyn perusteella uintivalmentajilla ei ole ollut tiedossa syömishäiriöiden mielenterveydellistä näkökulmaa, joten oppaan kannalta se on tärkeä huomioida ja tuoda ilmi. Lisäksi Käypä hoitosuosituksen mukaan valmentajat yleisesti ovat avainasemassa syömishäiriöiden tunnistamisessa, jolloin varhaiset merkit ja taudinkuva ovat tärkeitä olla tiedossa.

“Nuoren uimavalmentaja saa tietoa minäkuvan vahvistamisesta syömishäiriöiden ennaltaehkäisyn kannalta” eli toinen tavoitteista muuttui opinnäytetyöprosessin aikana. Tietoa minäkuvasta löytyi paljon. Tärkeäksi tiedoksi syömishäiriöiden ennaltaehkäisyn kannalta osoittautui minäkuvan vahvistaminen. Valmentajille lähetetyn kyselyn perusteella ei tullut nuoren itse tuntoon tai minäkuvaan liittyviä toiveita. Minäkuva siis käsitellään oppaassa sen vahvistami-

sen näkökulmasta eikä alkuperäisen suunnitelman mukaisesti; minäkuvan terveen kehittymisen kannalta. Opas tehtiin vastaamaan mahdollisimman paljon valmentajien toiveisiin ja tarpeisiin.

Kolmas tavoitteista “Uintivalmentajat saavat konkreettisia keinoja vahvistaa nuoren minäkuvaa sekä puuttua varhaisessa vaiheessa nuoren syömishäiriöön” keksittiin uintivalmentajille lähetetyn kyselylomakkeen perusteella. Vastauksista tuli selvästi ilmi tarve konkreettisille keinoille esimerkiksi vaikean tilanteen puheeksi ottamiseksi tai vaikeasta asiasta kertomiselle. Tähän pyrittiin kolmannen tavoitteen mukaisesti vastata. Oppaaseen kerättiin esimerkiksi vinkkejä hyvän keskusteluympäristön luomisesta, aiheesta heräävien tunteiden huomimisesta itässä ennen keskustelua sekä hyväksi todettuja vaikea-aiheisen keskustelun avaavia lauseita.

Opasta arvioitaessa otetaan huomioon omiin tavoitteisiin pääseminen sekä yhteistyökumppanin mielipide oppaasta. Oppaan sisältö muuttui hieman matkan varrella. Valmentajilta kartoitetun kyselylomakkeen ja heidän tarpeiden mukaan päätettiin vähentää oppaasta minäkuvan kehitykseen liittyvää tietoa, sillä sen vahvistamisen korostaminen koettiin tarpeellisempaan. Saimme kommentteja sähköpostin välityksellä prosessissa mukana olevilta tahoilta ensimmäisestä opas-versiosta. Kommenteissa oli hyviä yksityiskohtia ja huomioita, jotka olivat helppo muuttaa. Lisäksi muutamassa kohdassa oli turhaa toistoa, jonka sai myös muutettua helposti. Toiveita tuli vielä, että opas antaisi vielä enemmän konkreettisia neuvoja valmentajille, esimerkkejä ja käytännöllisiä malleja, miten toimia vaikeissa tilanteissa. Niitä olimme oppaaseen keränneet tunnistamisen, ennaltaehkäisyn ja puuttumisen näkökulmista. Toiveeseen pyrimme vastaamaan muokaten oppaassa olevia neuvoja vielä selkeämmin esille. Lisäksi lisäsimme vielä loppuun esimerkkitapauksen, jossa on pyritty käytännöllisemmin kuvaamaan tilanne ja sen käsittely valmentajan näkökulmasta. Toiveista ymmärsimme, että yhteistyökumppani halusi lisää konkreettisia, käytännöllisiä ja valmiina hyödynnettäviksi olevia asioita oppaaseen. Opas tehtiin yleisesti sovellettavaan muotoon, eikä siihen pystytty antamaan jokaiseen kohtaan tapauskohtaisia esimerkkejä, sillä oppaan pitää olla kompakti ja helppolukuisen. Esimerkkinä oppaassa lukee *“Valmentaja on nuorelle auktoriteetti, jota kunnioitetaan, ja josta otetaan mallia”*. Kommentiksi kohtaan oli tullut yhteistyökumppanilta, että *“Entä, jos on ‘vatsakas’ mies valmentaja?”*. Tällaisia tapausesimerkkejä emme pysty oppaaseen sisällyttämään. Oppaan tarkoituksena oli herättää valmentajille ajatuksia omasta valmennuksesta ja vaikutuksista nuoreen.

Omaa työtä arvioitaessa on toimittu hyvin ja johdonmukaisesti vastaten tavoitteisiin. Oma tavoite oli vastata tarpeisiin ja rakentaa järkevä ja käytännöllinen opas uintivalmentajan työn

tueksi. Olemme itse tyytyväisiä oppaan lopputulokseen. Opas antaa kompaktin tiedon yleisimpien syömishäiriöiden taudinkuvasta ja niiden tunnusmerkeistä varhaisen tunnistamisen kannalta, ymmärtämistä, miten vahva itsetunto ja minäkuva vaikuttavat syömishäiriöiden ennaltaehkäisyyn sekä käytännöllisiä keinoja ja huomioita, joita hyödyntää puuttuessa syömishäiriötapaukseen. Opas on nyt valmiina valmentajien hyödynnettävään käyttöön internetissä. Kommentteja saatiin yhteistyökumppanilta, mutta käytännön hyödyn näkee ja pystyy arvioimaan vasta ajan kanssa.

Kehittämiseideana on oppaan hyödyntäminen valmentajien koulutuksissa. Koulutuksessa tulisi käydä samoja aiheita kuin oppaassa, eli antaa tietoa syömishäiriöistä ja konkreettisia tapoja toimia ennaltaehkäistä sekä puuttua niihin. Opasta olisi hyvä myös mainostaa varsinkin uusille valmentajille, jotta he oppivat hyödyntämään sitä varhaisessa vaiheessa. Lisäksi opas on internet-sivuilla pdf-muodossa, joka mahdollistaa itse käyttäjän pystyvän muokkaamaan opasta tarvittaessa. Tämä parantaa oppaan hyödyllisyyttä ja sen hyödyntämistä myös tulevaisuudessa, koska sitä pystyy päivittämään.

Oppaasta saatava hyöty on oppaan olemisen kaikkien uintivalmentajien käytössä, sillä aikaisempia vastaavia oppaita ei ole ollut suoranaisesti heidän käytössään. Oppaan avulla tavoitellaan sitä, että valmentajat huomioisivat enemmän uinnin riskipiirteitä. Lisäksi syömishäiriöön suhtautuminen parantuisi, jolloin aihe ei olisi tabu ja sen puheeksi ottaminen olisi helpompaa. Oppaan avulla valmentajalle herää ajatuksia siitä, kuinka muuttaa valmentamista ja käyttäytymistä syömishäiriöitä ja minäkuva huomioivammaksi.

Lähteet

Painetut

Keltikangas-Järvinen, L. 2010. Hyvä itsetunto. Helsinki: WSOY

Keski-Rahkonen, A., Charpentier, P. & Viljanen, R. 2010. Syömishäiriöt - läheisen opas. Porvoo: Duodecim

Lehtismäki-Hyvönen, H. 2016. Anoreksia - Pako mielen vankilasta, Helsinki: Viisas Elämä

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY

Suomen sydänliitto ry 2008. Neuvokas perhe-tietokansio

Vuorinen, R. 1998. Minän synty ja kehitys. Porvoo: WSOY

Sähköiset

Anderson Carlin, Petrie Trent A, 2012. Prevalence of disordered eating and pathogenic weight control behaviors among NCAA division I female collegiate gymnasts and swimmers, Research quarterly for exercise and sport; Washington Vol.83 Iss 1, 3/2012: 120-4. Viitattu 18.10.2017. Nelli-portaali

Appleton, P. 2017 The Psychological and Emotional Benefits of Playing Football on Girls and Women in Europe. UEFA Project Report. Viitattu 23.10.2017. <http://www.uefa.com>

Bowker, A. & Findlay, L. 2009. The link between Competitive Sport Participation and Self-concept in Early Adolescence: A consideration of Gender and Sport Orientation. Journal of Adolescence. January, Volume 38, Issue 1, s 29-40. <https://link.springer.com>

Cetus 2017. Taitouinti. Viitattu 18.8.2017. <https://www.cetus.fi/>

David Rock 2008. SCARF: a brain-based model for collaborating with and influencing others, Viitattu 31.3.2018. <http://web.archive.org/>

Huttunen, M. & Jalanko, H. 2.12.2017, Laihuushäiriö (anoreksia nervosa). Viitattu 1.9.2017. Lääkärikirja Duodecim

Huttunen M. 10.9.2017, Ahmimishäiriö (Bulimia), Viitattu 3.10.2017. Lääkärikirja Duodecim

Heinonen, O. & Kujala, U. 2011. Kasvuikäisen urheilijan ongelmat. Liikuntalääketiede.

Herttua, M. 2007. Kasvaminen urheilumaailmassa syömishäiriöisen urheilijan näkökulmasta. Kasvatustieteen Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto

Holm-Denoma, J., Scaringi, V., Gordon, K., Van Orden, K. & Joiner, T. 2009. Eating disorder symptoms among undergraduate varsity athletes, club athletes, independent exercisers and nonexercisers. International Journal of Eating Disorders. Volume 42, Issue 1, Pages 47-53,

Koponen S. 2005. Minä ja syöminen: Minäkokemuksen ja syömisoireiden yhteys syömishäiriöissä. Kognitiivinen psykoterapia verkkolehti Kognitiivisen psykoterapian yhdistys ry. 2, (1), 3-16

Korpelainen, R. 8.5.2005. Urheilijat sairastuvat syö-mis-häi-riöi-hin valtaväestöä herkemmin., uutinen, viitattu 19.10.2017. Kaleva.fi

Korpikoski, K. 2013, Tapaustutkimus: Miten käyttäjälähtöisyys ja Universal Design on otettu huomioon suunnitelmassa käyttäliittymää kuntoharjoituslaitteisiin, Pro gradu-tutkielma, Lapin yliopisto

Ojala, K. 2011. Nuorten painon kokeminen ja laihduttaminen, Pro-Gradu, Tampereen yliopisto

Peda.net. 2017. Terveystuho ja ennaltaehkäisy. 18.10.2017 <https://peda.net/>

Pellinen, N. 2015, Viestintä kuntien käyttäjälähtöisissä palveluinnovaatioissa, Pro gradu -tutkielma, Jyväskylän yliopisto

Poikkimäki, Rantala, Nurkkala, Keisala, Korpelainen & Vanhanen 2017. Eri-ikäisten urheilijoiden syömishäiriökäyttäytyminen lajityypeittäin. kirjallisuuskatsaus. Viitattu 19.10.2017. <http://www.lts.fi>

Rongas, A., Honkanen, K. 2016. Tiedonhankinta ja -käsittely. Viitattu 28.4.2018. <https://edu.fi>

Saarinen-Kauppinen & Puusniekka, KvaliMOTV, Viitattu 28.4.2018, <http://www.fsd.uta.fi/>

Sairaanhoitajat.fi 3.10.2014. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Viitattu 22.2.2018. <https://sairaanhoitajat.fi/>

Short, S. E. & Short, M. W. 2005. Role of the coach in the coach-athlete relationship. Medicine and Sport, 366:29-30. Viitattu 17.10.2017. <http://www.thelancet.com/>

Syömishäiriöliitto-SYLI ry 2008, Miten syömishäiriön voi tunnistaa, Viitattu 18.10.2018. <http://www.syomishairioliitto.fi/>

Syömishäiriöliitto-SYLI ry 2017. Mistä syömishäiriöt johtuvat. Viitattu 11.9.2017, <http://www.syomishairioliitto.fi/>

Syömishäiriöliitto-SYLI ry 2017. Syömishäiriöt. Viitattu 18.12.2017. <http://www.syomishairioliitto.fi/>

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. 11.12.2014. Syömishäiriöt. Käypä hoito-suositus. Viitattu 18.10.2017. Helsinki: Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 2015;131(12):1200-1

Suomen Lääkäriliitto. Terveysten edistäminen ja neuvonta. Viitattu 3.5.2018. <https://www.laakariliitto.fi>

Suomen Uimaliitto 2010. Uimahyppy. Viitattu 10.9.2017. <http://www.uimaliitto.fi/>

Suomen Uimaliitto 2011. Vesipallo. Viitattu 10.9.2017. <http://www.uimaliitto.fi/>

Suomen Valmentajat. Valmentajalla on väliä - kampanja. 2017. Viitattu 9.11.2017. <http://www.suomenvalmentajat.fi/>

Torro, E. 2016, ”Kyllä se semmonen sydämen asia on että saa kulkea rinnalla” Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti, Pro gradu, Viitattu 28.4.2018. Jyväskylän yliopisto.

UKK-instituutti 10.12.2014. Uunit. Viitattu 12.10.2017, <http://www.ukkinstituutti.fi/>

Ukk-instituutti 2014. Liikuntaa harrastava lapsi tai nuori liikkuu todennäköisemmin myös aikuisena. Viitattu 12.12.2017. <http://ukkinstituutti.fi/>

Vallittu, E. 2006. Valmentajan käsitys huippu-urheilijan syömiskäyttäytymisestä, painonhallinnasta ja terveyden seurannasta. Jyväskylän yliopisto. Liikuntabiologian laitos. Liikuntafysiologia. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto

Yle.fi 28.11.2016. Jos mä parannun, niin meidän joukkue ei enää pärjää - kolmasosa voimistelujoukkueesta sairastui syömishäiriöön. <https://yle.fi/>

Liitteet

Liite 1: Pyramidikuvio Herttua M. 2007 Pro gradu-tutkielmasta.....	31
Liite 2: Kartoittavia kysymyksiä valmentajille.....	32
Liite 3: Opas uintivalmentajalle.....	33

Liite 1:

syömishäiriö
 epätyypillinen syömishäiriö
 syömisen varominen
 laihdutusyritys
 tyytymättömyys omaan kehoon



KUVIO 1. Syömishäiriöiden kehittyminen

(Hillokorpi 2004, 215.)

Liite 2:

KYSYMYKSIÄ

Onko ollut syömishäiriöihin liittyviä tapauksia uimareiden keskuudessa? Minkälaisia tapauksia?

Miten tapauksiin on puututtu?

Millaista hyötyä/seurauksia puuttumisesta oli?

Minkälaisissa tapauksia ei ole osattu toimia?

Millaisesta tiedosta olisi ollut hyötyä ennen syömishäiriötapausta?

Millaista keskustelua syömishäiriöistä on ollut ennaltaehkäisevästi uimareiden kanssa?

Millaisesta keskustelusta olisi hyötyä?

Millaisia valmiuksia valmentajilla on syömishäiriöiden ennaltaehkäisyssä?

Millaista koulutusta valmentajille järjestetään syömishäiriöihin liittyen? Miten eri paikkakuntien väliset koulutukset eroavat?

Minkä uskotte vaikuttavan uintia harrastavan syömishäiriön syntyyn?

Voisimmeko keskustella jonkun syömishäiriötä sairastaneen eli ns. kokemusasiantuntijan kanssa?

Minkälaista tietoa haluatte oppaaseen?

Minkälaisia välineitä kaipaatte arkipäiväiseen työhönne?

Miten syömishäiriöt näkyvät arkipäivän työssä ja uimareiden keskuudessa?

Liite 3: Opas Uintivalmentajalle

KUINKA UINTIVALMENTAJANA VOIT ENNALTAEHKÄISTÄ JA TUNNISTAA SYÖMISHÄIRÖITÄ SEKÄ PUUTTUA NIIHIN?

Henni Pöytynen ja Minerva Rantaniska

Laurea ammattikorkeakoulu

Huhtikuu 2018

SISÄLLYSLUETTELO

Johdanto oppaaseen.....	3
Mitä anoreksia ja bulimia tarkoittavat?	3
Anoreksian oireet.....	3
Fyysiset oireet.....	3
Hormonaaliset oireet.....	3
Psyykkiset oireet.....	3
Bulimian oireet.....	4
fyysiset oireet.....	4
Psyykkiset oireet.....	4
Hormonaaliset oireet.....	4
Miten syömishäiriöt puhkeavat?	4
Urheiluharrastuksen vaikutus syömishäiriön syntyyn.....	4
Urheilijan anoreksia.....	5
Kuinka voit ennaltaehkäistä syömishäiriöitä.....	5
Kuinka tunnistaa syömishäiriön sairastunut?	6
Kuinka voit ottaa puheeksi huolen nuoren syömishäiriöstä?	6
Hoitopalkuesimerkkejä.....	7
Esimerkitapaus.....	7
Lue lisää.....	8
Lähteet.....	8

JORDANTO

Tämä opas on suunnattu uirtivalmentajille. Sen tarkoitus on auttaa valmentajia ennaltaehkäisemään ja tunnistaa syömishäiriöt sekä puuttua niihin. Oppaassa käsiteltävät syömishäiriöt ovat rajattu anoreksiaan eli laihaushäiriön ja bulimiaa eli ahmimishäiriön.

Opas on syntynyt tarpeesta edistää uirtivalmentajien tietoutta syömishäiriöistä, sillä valmentajat ovat avoimissa nuorten syömishäiriöiden tunnistamisessa.

MITÄ ANOREKSIA JA BULIMIA TARKOITTA- VAT?

Anoreksia ja bulimia ovat vakavia psyykkisiä häiriöitä. Kumpaankin liittyy miina kuvan vääristyminen ja voimakas ihmisen pelko. Pahimmillaan nämä sairaudet voivat johtaa jopa kuolemaan.

Anoreksiaan sairastumisessa ihmisen pelosta johtuva ahdistus johtaa syömisen välttelyyn ja lisääntyneeseen energiankulutukseen. Pelkoä kartsoo usein ihavaksi vääristynyt peikkuna, vaikka todellisuus olisi päinvastainen.

Bulimiasa tyypillistä on ahmimiskohtaukset, joiden aikana syödään suurta määrää tavallista runsasenergisempää ravintoa pienessä ajassa. Ahmimiskohtauksen aikana on puute syömisen hallinan tunteesta. Ahmimista seuraa sekä henkinen että fyysinen pahoinvointi, jonka takia nuori pyrkii tarkoituksella oleuttamaan sydän ravinnon.

Tyypillisesti bulimiaa sairastutaan 15–25-vuotiaana ja anoreksiaan 11–15-vuotiaana. Syömishäiriöt ovat yleisempiä naisilla ja tytöillä, sillä arvion mukaan kaikista sairastuneista noin 10–20 prosenttia on poikia ja miehiä.

ANOREKSIAAN OIREET

FYYSISET OIREET

Anoreksiaan sairastuneen nuoren elimistö siirtyy niin sanotulle säästötilalle, koska energian saanti on niin pieniä. Tämä sekä olematon rasvakkerros aiheuttavat palelemista sekä untuaisten karvakerroksen kasvua iholle. Vähenemys ravinnonsaanti aiheuttaa myös ruuiniilämmön laskua, pulsain hidastumista, matalaa verenpainetta, ihon kuivumista, kynsien haarastumista, hiusten läheää, ummetusta, väsymystä, uupumusta sekä yleistä heikkoutta.

Pituuskasvun pysähtyminen lapsilla ja nuorilla sekä murrosiän kehityksen viivästyminen ovat myös vakavia anoreksian oireita. Lisäksi oireena voi olla nestetasapainon häiriö, joka voi aiheuttaa sydämen rytmihäiriöitä ja olla pahimmillaan hengenvaarallinen.

HORMONAALISET OIREET

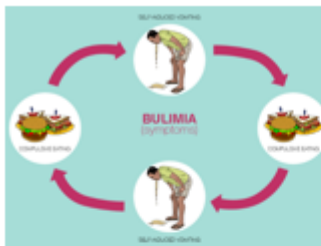
Naisilla kuukautiset voivat muuttua epäiänmällisiksi tai jäädä jopa kokonaan pois. Jos kuukautiset ovat pitkään poissa, on naisella riski sairastua osteoporoosiin eli luukatoon, joka taas on riskinä luun murtumille.

Miehillä hormonitoiminnan muuttuminen aiheuttaa seksuaalisen halukkuuden ja toimintakyvyn alentumista.

PSYKKISET OIREET

Anoreksia aiheuttaa tavallisesti ahdistuneisuutta, levottomuutta, mielialan laskua ja ärtyneisyyttä. Taudin kovan taakia erilaiset ruokaan liittyvät pakkoajatukset, -oireet ja rituaalit saattavat häiritä psyykkistä tasapainoa.

BULIMIAN OIREET



Kuva: Healthtopia.com 2018

FYYSISET OIREET

Bulimian voimakkain fyysinen oire on oksentelu. Epäsäännöllisestä syömisestä sekä ahmimisesta ja tyhjennämisestä voi seurata vatsakipuja sekä ruuansulatusongelmia. Oksennus on hapanta mahalaukun nesteen takia, joten pitkissä ajassa hampaiden kille kuluu, josta seuraa reikäntymistä, ikenet kirsivät ja näin tulehtuvat helposti.

Äänihäriet kirsivät oksentamisesta, joka aiheuttaa äänen käheyttä. Lisäksi oksentelu aiheuttaa nuorelle nestetasapainon häiriötä, joka voi olla hengenvaarallista sydämelle.

PSYKKISET OIREET

Ahminta aiheuttaa fyysisen pahan olon lisäksi häpeää sekä itsetuhoa. Bulimian sairastuneella on usein jatkuva häpeä omasta ulkonäöstään sekä painostaan.

Itseinhosta johtuvat maentunneisuus, eristäytyneisyys tai jopa itsetuhoisuus ovat vaikeita oireita, joiden hoitaminen yhdessä sairautta vastaan on erittäin tärkeää.

HORMONAALISET OIREET

Naisilla oksennelusta ja ahmimisesta seuraavat painonvaihtelut voivat aiheuttaa kuukautisten epäsäännöllisyyttä.

MITEN SYÖMISHÄIRIÖT PUNKEAVAT?

Syömishäiriöiden syntyyn vaikuttavat sekä perimättä ympäristötekijät. Tekijöitä syömishäiriön syntyyn harvoin on vain yksi, ennen siihen vaikuttaa se, miten nuori kokee mahdollisen laukaisevan tekijän.

Riskitekijöitä syömishäiriöille ovat tytöillä varhainen murrosiän kehitys, liikunnan harrastaminen ulkonäön takia ja esteettisesti vaativa harrastus sekä ulkonäkökeskeinen yhteiskunta. Lisäksi vaikuttavia tekijöitä ovat ympäristöstä tulevat kommentit ja sanonon viestintä liittyen kehoon ja painoon. Erityisesti oman äidin kommentit liittyen tyttäleen painoon sekä äidin jatkuva huoli omasta painosta vaikuttavat nuoren ajattelun negatiivisesti. Yleisiä piirteitä, kuten perfektionismi, tunneisuus, hyvä käyttäytyminen ja ahkeruus ovat riskipiirteitä syömishäiriöille. Erilaiset tapahtumat ja muutokset tilanteet elämässä voivat myös vaikuttaa syömishäiriön syntyyn.

Anoreksia ja bulimia aiheuttavat usein laihdutusyrityksiä. Mahdollisia laihduttamisen taustalla olevia tekijöitä ovat kehottymättömyys, negatiivinen ruumiinkuva, alhainen itsetunto, tunne heikosta elämästä, halusta, ahdistuneisuus, ylipaino sekä negatiivisesti koettu ruumiinpaino.

Kehottymättömyydestä

- Kehottymättömyydellä on tutkitusti suora yhteys anoreksian syntyyn.
- Koetulla painolla ja kehottymättömyydellä on suurempi merkitys laihdutusaikeuksissa, kuin mitattavissa olevalla painolla.
- Kehottymättömyyden aiheuttama laihduttaminen saattaa syntyä, kun kulttuuriset kauneushaamot eivät kohtaa nuoren ulkonäköä.

URHEILUHARRASTUKSEN VAIKUTUS SYÖMISHÄIRIÖN SYNTYYN

Liikunnalla on yleisesti positiivinen vaikutus nuoren fyysisen, sosiaaliseen ja psyykkiseen kehitykseen. Liikunnalla on kuitenkin riskitekijöitä syömishäiriön sairastamiseen, joita ovat:

- Minäkuvan ja itsetunnon laentaminen peikään urheilumenestykseen eli voittamisen palkkoon
- Kilpailupaino nuoren tavallista painoa alhaisempi virtaviisuuden takia
- Lajin vartaloihanne hyvin vähärasvainen ja solakka
- Estetiikan korostaminen lajin harjoittamisessa
- Hormonien vaikutukset ruokahalua heikentävästi

HUOM! Kilpailunissa korostuu esimerkiksi virtaviisuus ja taitouksissa estetiikka.

URHEILIJAN ANOREKSIA

Urheilijan syömishäiriön sairastuminen on osa nryty-päivää ja yksi urheilun tuomista negatiivisista ilmiöistä. Syömishäiriöt voivat esiintyä harrityksestä syömiskäyttäytymisestä aina vakavaan syömishäiriön seuraavaan laulun mukaisesti:

syömishäiriö
 epättyytiläinen syömishäiriö
 syömisen vaonminen
 lahdutusotitys
 tyytyväisittyyys- osuus laheon



Kuva: Herttua 2007

Lievä, helpommin pahenemista ehkäistävii tapauksia voi olla moniään, mutta tapuusten vakaventuessa myös määrät pienenevät.

Myös urheilijalla syömishäiriön oireita alkaa usein pienillä lahdutusotityksillä lajeissa, joissa on paino- tai esteettisyysvaatimuksia. Aluksi lahduttaminen on päätösevaa lajin kannalta, mutta dieetin tiukentuessa myös tulokset heikkenevät. Urheilijan anoreksian tunnuspiirteet ja oirekva täsmälävät anoreksian piirteisiin.

KUINKA VOIT ENNALTAEHKÄISTÄ SYÖMIS-HÄIRIÖITÄ

Oheen on koottu vinkkejä, miten valmentajan näkökulmasta syömishäiriötä pystytii ennaltaehkäisemään.

Hyvä itsetunto sekä vahva minäkuva ennaltaehkäisevät syömishäiriötä. Nuoren hyvien ominaisuuksien ja onnistumisten korostaminen vahvistaa minäkuva. Valmentajalta saatu palaute voi vaikuttaa suuresti käsitykseen siitä, millainen unmani itse on, mitä hän osaa ja mitä ei osaa.

Minäkuvan vahvistaminen = Syömishäiriöiden ennaltaehkäisy! Asiat tulee käydä läpi positiivisen kautta.

Sanavalinnoilla on merkitystä. Esimerkiksi kehon ja ulkonäön kommentoinnissa kannattaa mieltii sanavalintoja tarkasti.

Valmentaja on nuorelle auktoriteetti, jota kunnioitetaan ja josta otetaan mallia. Muista huomioida tämä käyttäytymisessäsi.

Vartalon fyysisten ominaisuuksien merkityksellä lajimenestyksen kannalta on merkitystä syömishäiriön puhkeamiselle. Kilpaurinti ja taitourinti ovat lajeja, joissa vartalon fyysisillä ominaisuuksilla on merkitystä kilpailumenestyksen kannalta. Kilpailunissa merkitystä on virtaviisuudella, taitouksissa yhdistyvät esteettisyys, kestävyys, voimakeus sekä joukkueurheilun paineet, jotka lisäävät syömishäiriön riskiä.

Nuoresta asti urheilijalle on opetettava **terveelliset ruokailutottumukset** ja riittävä ravinto urheilijana kehityksen sekä kasvamisen ja kehityksen kannalta.

Valmentaja luo **myönteisen ja avoimen harjoitteluympäristön** nuorelle uimarelle.

"Minulla on uimvalmentajana kokemusta bulimianasta. Siihen ajoi osittain valmentajan osaamaton suhtautuminen nuoren naisen kehon muutoksiin."

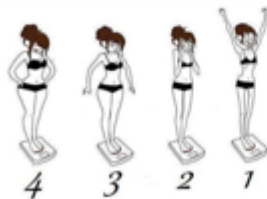
– Uimvalmentaja 2017

KUINKA TUNNISTAA SYÖMISHÄIRIÖÖN SAIRASTUNUT?

Syömishäiriön sairastunutta nuorta voi olla vaikea tunnistaa, koska sairaus ei välttämättä näy päällepäin. Syömishäiriön sairastuneella voi olla kuitenkin havaittavissa muutoksia fyysisessä terveydessä, arjessa toimintakyvyssä, ihmissuhteiden ylläpidossa, opiskelussa sekä työssä jaksamisessa ja pärjäämisessä. Usein sairastuneella on mielen laadua, ärtyneisyyttä sekä normaalia enemmän ahdistusta ja levottomuutta.

- Typillisiä syömishäiriön merkkejä:
- ✦ Suurin ja välijin vaatteisiin pukeutuminen pakkomiehen sekä kehon muutosten silottamisen takia
 - ✦ Kivokalareiden laskeminen syödyistä ruoista, jotta tietää, kuinka paljon tulee liikkua kuluttaakseen kalorit
 - ✦ Aterioiden väliin jättäminen, ruoka-ainesten rajoittaminen sekä annoskokojen pienentäminen
 - ✦ Lisääntynyt ja pakonomainen liikunta
 - ✦ Ruuan parissa olemista kiinnostuminen, esimerkiksi malle kokeileminen, aterioiden asetelu ja toisten ruokailun tarkkaileminen
 - ✦ Syömistä välittelevät rutitit sekä paastoaminen
 - ✦ Haali oman kehon painosta ja ulkonäöstä
 - ✦ Oksentaminen, ulostus- tai nesteepoistolääkkeiden käyttö
 - ✦ Usein ruokailun jälkeen heti vessaan meneminen
 - ✦ Oksentamisen jälkeen silmät voivat olla ituiset ja verestävät sekä rystyisiä purentajälkiä

Tärkein ja oleellisin merkki anoreksiaan tai bulimiaan sairastuneella on voimakas ja lyhyessä ajassa tapahtuva laihduminen.



Kuva: Weheartit.com/entry/35864448

KUINKA VOIT OTTAA PUHEEKSI HUOLEN NUOREN SYÖMISHÄIRIÖSTÄ?

Näppä hoito-suositusten mukaan terveydenhuollon ammattilaiset, opettajat sekä urheiluväestömentajat ovat erittäin tärkeitä osuissa syömishäiriöiden varhaisessa tunnistamisessa.

Kun nuoresta herää haali, kannattaa kysyä avoimia kysymyksiä, esimerkiksi: "miten sinulla menee?" "miten laisiksi koet hyvinvointisi?" tai "mitä mieltä olet itse painostasi ja ulkonäöstäsi?" Kysymykset pakottavat nuoren ajattelemaan myös itse omaa hyvinvointia. Alla terveydenhuollon ammattilaisten käyttämä kärkeä tai ulko syömishäiriöiden tunnistamiseen:

1) Yrititkö oksentaa, jos tunnet olevasi epämielittävän kylläinen?
2) Huolestuttako sinua ajatus, ettei pysty enää hallitsemaan syömisesi määrää?
3) Oletko laihdunut yli kuusi kiloa viimeisen kolmen kuukauden aikana?
4) Uskotko olevasi lihava, vaikka olisitkin muiden mielestä laihu?
5) Hallitseeko ruoka tai ruuan ajattelu elämääsi?
Tulokset: 2 kyllä-vastausta edellä oleviin 5 kysymykseen herättää epäilyn syömishäiriöstä

Käypähoito, Syömishäiriöt 2014

Miten voit valmentajana luoda turvallisen keskustelutilanteen SCARF-mallia hyödyntäen:

Status: Laske oma statusesi nuoren statusen tasolle, jotta nuori ei koe itsellään uhartusta. Voit tehdä tämän esimerkiksi istumalla samalla tasolla hänen kanssaan.

Certainty eli Varmuus: Ennen kuin aloitat väleän keskustelun, tutkaila omia tunteitasi siitä, mitä syömishäiriöt herättävät sinussa. Jos väleutat epävarmuutta, niin se tarttuu helposti nuoreen ja se lisää hänelle keskustelun uhan tunnetta.

Autonomia: Jos nuori tuntee oman päätöksensä olevan uhattu, niin voi siitä aiheutua pakoreaktio. Keskustele siis nuoren kanssa yhdessä ja anna hänen vaikuttaa ratkaisuun. Jos valmentajan huoli herää, alle 28-vuotiaiden kanssa on aina otettava yhteyttä vanhempiin. Tämä on tehtävä vaikka nuori ei niin haluaakaan.

Ilatahdnessä eli Yhteiskuuluvuus: Kuuntele nuorta, jolloin hän kokee yhteydenkäytävää kansasi ja luottaa sinuun enemmän.

Fairness eli Oikeudenmukaisuus: Epäoikeudenmukaisuus keskustelussa voi aiheuttaa erittäin vahvan vastenmielisyyden tunteen nuorelle. Älä siis syytä häntä sairaudesta tai mistään muustakaan.

On myös hyvä huomioida, milloin aloittaa keskustelu. Keskustelun aloittaminen esimerkiksi heti harjoittelun päätyttyä ei kannata, sillä nuori voi olla hyvin väsynyt. Hän voi tuntea tällöin olonsa hyvin uhatuksi. Turvallisen keskustelutilanteen saat siis silloin, kun nuori ei ole väsynyt tai hänellä ei ole huono mieliala. Keskustelupaikan tulee olla äänieristetty ja kunnioittaa nuoren yksityisyyttä. Esimerkiksi nuori tuodaan keskusteluun ilman ylimääräistä huomiota. Tilanteen luominen kiireettömäksi on erittäin tärkeää.

Sanaton viestintä keskustelun aikana on tärkeä huomioida. Keskustelu on usein vastavuoroisempaa, jos keskustelijat istuvat 45–90-asteen kulmassa toistaan, eikä täysin kasvokkain. Nojautuminen levätki eteenpäin kertoo, että toinen keskustelija on huomioitu. Vastavuoroisuutta huonontaa esimerkiksi jatkuvasti kädet puuskassa seisominen.

MIHIN VALMENTAJA VOI OHJATA NUOREN SYÖMISHÄIRIÖÖN SAIRASTUNEEN?

Kun sydämehäiriön puhkeamiselle on riski tai havaittavia on selvää merkkejä, kannattaa vastuu siirtää terveydenhuollon ammattilaisille. Mitä nopeammin hoito aloitetaan, sitä parempi paranemismenestys on.

Koululaiset ja opiskelijat kannattaa ohjata ensimmäisenä koulu- tai opiskelijaterveydenhoitajalle.

Yliopisto-opiskelijat hakeutuvat YTHS:n eli Yliopistolaiden terveydenhoitosäätin kautta hoitoon.

Työelämässä olevat voivat hakeutua työterveyshuollon kautta hoitoon.

Muissa tapauksissa hoitoon hakeudutaan terveyskeskussäätin kautta.

ESIMERKITAPAUSET

Minna on 15-vuotias lahjakas kilpauimari. Hän on harrastanut aktiivisesti kilpauimaria seitsemän vuotta. Täällä hetkellä Minnalla on uimariharjoitukset kuusi kertaa viikossa. Minna on myös erittäin runsas oppimateriaalin suhteessa, 9. luokalla Minnalla ei ole ollut yhtään alle 9 numeroa. Valmentaja on kuulut muilta samassa joukkueessa uimaria harrastavilta nuorilta, että Minna on vaihdellut jatkuvaa väsymyksen tunnetta. Valmentaja on myös nähnyt Minnan tulevat treeneihin usein väjälisä voorteissa. Uimari Minna kertoo aamuisella, ettei voi syödä pian olevien harjoitusten takia. Lauanalla ja päivällisellä valmentaja huomaa Minnan nautkivan vain vähän annoksistaan.

Miten valmentajana toimisit?

Uimari Minnalla voisi olla hyvä paikka keskustelulle. Valmentaja voisi sopivassa välissä kysyä Minnaa juttelemaan kahdestaan, ilman, että herättää muiden joukkueessa olevien huomiota. Tilanne tulisi olla välissä, jonka jälkeen ei ole kiire minnekään. Keskustelu tulisi tapahtua rauhallisessa, turvallisessa ja yksityisyyttä kunnioittavassa tilassa, esimerkiksi valmentajan huoneissa.

Valmentajana kannattaa etukäteen käydä asia läpi mielessä ja tunnustella, mitä tuntemuksia herää aiheesta. Jos valmentaja on epävarma tilanteen hoitamisen suhteen, se välitettiin helposti myös uimariin. Tilanne luodaan turvallisiksi ja mahdollisimman luonteviksi. Molemmat keskustelijat istuvat samassa tasossa sekä keskustelijat eivät olisi aivan kohdissa toisiaan nähden.

Keskustelu kannattaa avata helpoilla kysymyksillä, kuten "Mitä kuuluu?" tai "Onko leirillä mennyt omasta mielestä hyvin?" Voiniin johdattelivat kysymykset voivat antaa hyvää aasintilaa varsinaiseen aiheeseen. Kysymyksiä kannattaa esittää nuoren omaan kokemukseen esimerkiksi jaksamisesta harrastuksen parissa, kilpailumenestyksestä, syömisestä, perhe- ja kaaverisuhteista ja hyvinvoinnista. Tärkeää on, että keskustelu olisi vuorovaikutuksellista, jolloin nuori kokee,

että hänen sanoma ja mielipiteensä on tullut kuuluksi. Tällöin nuori voi helpommin uskaltaa olla avoin.

Jos keskustelussa henkilö huoli, voi valmentaja käyttää oppaassa esiteltyjä terveyden- ja hyvinvoinnin ammattilaisten käyttämää taulukkoa syömishäiriöiden tunnistamiseen. Se antaa mahdollisesti perusteita huokelle. Jos on todellinen huoli, on valmentajan otettava yhteyttä vanhempiin, koska Minna on 15-vuotias. Kouluterveydenhoitaja on Minnalle ensisijainen paikka, josta hoito lähtee käyntiin.

LUE LISÄÄ

Syömishäiriölitto-SYLI ry:n Kohtaamisopas:
<http://www.syomishairioilitto.fi/syomishairiot/op-paat.html>

Syömishäiriölitto-SYLI ry: Mistä apua? <http://www.syomishairioilitto.fi/syomishairiot/mista-apua.html>

Syömishäiriölitto SYLI ry: Mistä haen apua?
<http://www.syomishairioilitto.fi/syomishairiot/sairas-tuneeke2.html>

Käypä Hoito Suositukset: Syömishäiriöt
<http://www.kaypahoito.fi/web/ky/suosituksent/suosituks7id=hoi5010t>

LÄHTEET

Herttua, M. 2007. Kasvamisen urheilumaailmassa syömishäiriöisen urheilijan näkökulmasta. Kasvatustieteen Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto

Keltikangas-Järvinen, L. 2010 Hyväitsenunto. Helsinki: WSOY

Keski-Rahkonen, A., Charpentier, P. & Viijanen, R. 2010. Syömishäiriöt – läheisen opas. Porvoo: Duodecim

Suomen Sydänilitto ry 2009. Neuvokas perhe – kansio

Syömishäiriölitto-SYLI 2008. Miten syömishäiriön voi tunnistaa

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistys Ry:n asettama työryhmä. 2014. Syömishäiriöt [online]. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim

TEKIJÄT

Henni Päätynen & Minerva Rantaniska, Laurea ammattikorkeakoulu

Opas on tehty yhteistyössä Suomen Uima-Ilton kanssa.