



Erityistä tukea tarvitsevat nuoret ja toimintakyvyn ongelmat: Liikun- nallisiin aktiviteetteihin osallistu- misen esteitä

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Laura Savolainen

2019 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Erityistä tukea tarvitsevat nuoret ja toimintakyvyn ongelmat: Liikunnallisiin aktiviteetteihin osallistumisen esteitä

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Laura Savolainen
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö
Huhtikuu, 2019

Laurea-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajakoulutus
Sairaanhoitaja (AMK)

Tiivistelmä

Laura Savolainen

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Vuosi 2019

Sivumäärä 41

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaisia ongelmia erityistä tukea tarvitsevat nuoret kohtaavat, vapaa-ajan liikunnallisiin aktiviteetteihin hakeutuessaan sekä osallistuessaan niihin.

Opinnäytetyö tehtiin Laurea-ammattikorkeakoulun koordinoimalle Nappi-hankkeelle, jonka tavoitteena on tarjota Uudenmaan alueen erityistä tukea tarvitseville nuorille liikunnallista elämäntapaa edistäviä lajikokeiluita sekä tukitoimia.

Opinnäytetyössä tarkasteltiin erityistä tukea tarvitsevien nuorten kohtaamia esteitä Maailman terveysjärjestö WHO:n kansainvälisen toimintakykyluokituksen viitekehityksessä. Opinnäytetyö tehtiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä ja tietokantahaun avulla saatu aineisto valikoitiin ja analysoitiin deduktiivisesti. Analyysi tehtiin teemoittelulla.

Opinnäytetyössä erityistä tukea tarvitsevien nuorten osallistumisen esteet jaoteltiin IFC-luokituksen avulla yksilötekijöihin ja ympäristötekijöihin. Alakategorioina käytettiin fyysisiä, sosiaalisia sekä asenteellisia ja emotionaalisia tekijöitä.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella suurin osa osallistumista estävistä tekijöistä johtuivat ympäristöstä. Muiden ihmisten ja yhteisön asenteet sekä vallitseva, kilpailuun panostava, urheilukulttuuri estivät erityistä tukea tarvitsevien pitkäaikaissairaiden ja vammaisten osallistumista yleisiin vapaa-ajan liikuntaryhmiin. Erityisliikuntaryhmiä oli vähän, lajivalikoima oli suppea, ryhmät olivat tarkoitettu vain tietyille erityisryhmille ja vapaa-ajan ohjatut erityisliikuntaryhmät olivat useimmille perheille liian hintavia.

Tulosten perusteella näyttäisi siltä, että muuttamalla asenneilmapiiriä ja resursoimalla vapaa-ajan liikuntaa järjestäviä organisaatioita voitaisiin järjestää kaikille nuorille, toimintakyvyn ongelmista riippumatta, iloa tuottavaa vapaa-ajan liikuntaa. Erityistä tukea tarvitseville nuorille tärkeimpiä asioita liikuntaharrastukseen osallistumisessa näyttäisi olevan vapaa-ajan vietto saman ikäisten nuorten kanssa, ystävyysuhteiden solmiminen sekä rento ja mielekäs yhdessä tekeminen.

Asiasanat: erityistä tukea tarvitsevat nuoret, ICF-luokitus, toimintakyvyn ongelmat, liikunnallinen aktiviteetti, osallistumisen esteet

Laurea University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
Bachelor's thesis

Abstract

Laura Savolainen

Young People with Special Needs: Barriers of Participation in Recreational Physical Activities

Year 2019

Pages

41

The purpose of this bachelor's thesis was to find barriers of participation that young people with special needs face when they wish and try to participate in recreational physical activities.

The thesis is part of Laurea University of Applied Science's project which aims to develop physical activity interventions for young people with special needs, who live in Uusimaa area.

The aim of the project is to help build an active life style for people who have restrictions in functioning so that they can live healthier and longer during their life span.

The thesis research method was descriptive literature review. Various databases were used for collecting information about perceived barriers of participation. Studies used were chosen on the basis of received results of database research. The theoretical framework was created on the basis of information about international classification of functioning, disability and health by World Health Organization.

In international classification of functioning, disability and health (ICF), functions have been divided into body functions, body structures, activities and participation and environmental factors. In this thesis activities and participation and environmental factors for analysis of different kinds of barriers of participation were used. Further analysis was made by dividing personal and environmental factors into physical, social and attitudinal factors which restrict participation.

Keywords: International classification of functioning, disability and health, young with special needs, barriers of participation, physical activities

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Opinnäytetyön teoriaperusta.....	7
2.1	Nuoruus	7
2.2	Toimintakyky	7
2.3	Erityistä tukea tarvitseva nuori	9
2.4	Toimintakyvyn ongelmia erityistä tukea tarvitsevilla nuorilla	10
2.5	Nuoret ja liikunnallisiin aktiviteetteihin osallistumisen esteet.....	13
2.6	Osallisuus	14
3	Opinnäytetyön toteutus	15
3.1	Hankeympäristö	15
3.2	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	16
3.3	Aineiston valintaprosessi	17
3.4	Aineiston analysointi	18
3.5	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	20
4	Tulokset	20
4.1	Osallistumista estävät yksilötekijät	21
4.1.1	Esteenä olevat fyysiset yksilötekijät	22
4.1.2	Esteenä olevat sosiaaliset yksilötekijät	23
4.1.3	Esteenä olevat asenteelliset ja emotionaaliset yksilötekijät	27
4.2	Osallistumista estävät ympäristötekijät	28
4.2.1	Esteenä olevat fyysiset ympäristötekijät	29
4.2.2	Esteenä olevat sosiaaliset ympäristötekijät.....	31
4.2.3	Esteenä olevat asenteelliset ja emotionaaliset ympäristötekijät	36
5	Johtopäätökset	37
6	Pohdinta.....	39
	Lähteet	41
	Liitteet.....	48

1 Johdanto

Opinnäytetyön aiheena oli selvittää millaisia vaikeuksia erityistä tukea tarvitsevat, kognitiivisia- ja motorisia toimintakyvyn rajoitteita omaavat nuoret kohtaavat hakeutuessaan ja harrastessaan vapaa-ajan liikunnallisia aktiviteetteja sellaisten nuorten kanssa, joilla ei ole erityisen tuen tarpeita.

Opinnäytetyön aihe valikoitui Laurea-ammattikorkeakoulun tarjoamista aihevaihtoehtoista. Laurea-ammattikorkeakoululla on meneillään Nappi-hanke, jonka tavoitteena on mahdollistaa liikunnan harrastaminen erityisnuorille. Hankkeen puitteissa on tekeillä useita opinnäytetöitä, joista tämä on yksi.

Opinnäytetyössä analysoidaan Maailman Terveysjärjestö WHO:n kehittämän kansainvälisen toimintakyvyn luokittelujärjestelmän, ICF:n, viitekehystä käyttäen erityistä tukea tarvitsevien nuorten kokemia haasteita vapaa-ajan ohjattuun liikunnalliseen aktiviteettiin osallistumisessa. Toimintakyky koostuu ihmisen fyysisestä kehosta, hänen toiminnastaan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa erilaisissa tilanteissa sekä ihmisen omasta käsityksestään kyvystään suoriutua arjen haasteista. Toimintakyvyllä on yksilöllinen ja sosiaalinen ulottuvuus, jotka ovat vuorovaikutuksessa keskenään.

Opinnäytetyö tehtiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä ja aineisto valikoitiin deduktiivisesti vahvistamaan teoriaperustassa käsiteltyjä toimintakyvyn ongelmia ja niiden vaikutusta sosiaalisiin vuorovaikutustilanteisiin kuten ryhmämuotoisessa liikunnassa toimimiseen. Aineisto etsittiin useista eri tietokannoista ja aineisto ryhmiteltiin teemoittelua käyttäen, niin että saatu aineisto jaettiin esteisiin, jotka johtuvat yksilöstä itsestään sekä esteisiin, jotka johtuvat siitä yhteisöstä, jossa yksilö elää ja toimii. Aineiston ryhmittelyä jatkettiin niin että tulokset jaettiin konkreettisiin, sosiaalisiin sekä emotionaalisiin ja motivaatioon liittyviin esteisiin sekä yksilö- että ympäristö-tasolla.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tekoprosessi on raportoitu sekä tekstissä että liitteenä olevissa tietokantahakua raportoivassa taulukossa, poissulku- ja sisäänottokriteereitä raportoivassa taulukossa, sekä tutkijantaulukossa. Taulukot ovat liitteinä opinnäytetyön lopussa

Opinnäytetyön tekeminen alkoi syksyllä 2018 ja se oli valmis keväällä 2019.

2 Opinnäytetyön teoriaperusta

Opinnäytetyön aiheena oli niiden ongelmien ja esteiden kartoitus, joita erityistä tukea tarvitsevat, kognitiivisia ja motorisia toimintakyvyn vaikeuksia omaavat nuoret, kokevat hakeutuaan vapaa-ajan liikunnalliseen toimintaan. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineisto analysoitiin deduktiivisesti teemoittelulla.

Valittu tutkimuskysymys on tärkeä, koska selvittämällä osallistumista vaikeuttavia ja estäviä tekijöitä erityisnuorten liikuntaharrastuksiin pääsemisessä, saadaan materiaalia, jonka avulla liikunnallista elämäntapaa tukevien toimenpiteiden kehittäminen esimerkiksi Nappi-hankkeen puitteissa kohdentuu paremmin liikunnallisen elämäntavan omaksumista estäviin asioihin, jolloin erityistä tukea tarvitsevien nuorten mahdollisuudet osallistua liikunnallisiin aktiviteetteihin paranevat.

Opinnäytetyö tehtiin osana Laurea-ammattikorkeakoulun koordinoimaa Nappi-hanketta. Hanke on alkanut toukokuussa 2018 ja sen on määrä jatkaa vuoteen 2020. Hankkeen tavoitteena on edistää erityistä tukea tarvitsevien nuorten terveyttä ja hyvinvointia kehittämällä liikunnallista elämäntapaa edistäviä erilaisia toimenpiteitä, kuten eri liikuntalajien tapahtumia, joissa nuori pääsee kokeilemaan erilaisia liikuntalajeja. Hankkeen toiminta-alueena on Uusimaa. Hankkeen puitteissa kehitetään ja levitetään liikunnallista elämäntapaa tukevaa materiaalia. (Nappihanke 2018).

2.1 Nuoruus

Nuoruusikä on käsitteenä liukuva ja nuoruutta voidaan luonnehtia siirtymäaikana lapsuuden ja aikuisuuden välillä tai siirtymäaikana kouluajasta työelämään. Erilaiset toimijat määrittelevät ikähaarukan hieman eri tavoin, esimerkiksi Väestöliiton nuorten osiossa nuori -nimitystä käytetään alle 20 -vuotiaista. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) ylläpitämän Terveystalo.fi:n Mielenterveystalo-osiossa puolestaan nuorella tarkoitetaan 12-22 -vuotiaista henkilöä. Yhdistyneiden kansakuntien (YK) ja Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) määritelmässä nuorilla tarkoitetaan 15-24 -vuotiaita. World Health Organization (WHO) puolestaan määrittelee ”adolescents” 10-19 -vuotiaiksi ja ”youth” 15-24 -vuotiaiksi. Suomen lainsäädännössä Nuorisolain (1285/2016) -mukaan nuori on alle 29 -vuotias. (Väestöliitto 2018; YK 2018; Mielenterveystalo 2018; THL 2018.). Sosialihuoltolaissa (1301/2014) lapsi puolestaan määritetään alle 18 -vuotiaaksi ja nuori 18-24 -vuotiaaksi.

2.2 Toimintakyky

Ihmisen toimintakyky muodostuu sekä siitä, miten hän selviytyy arjen perustoiminnoista, opiskelusta, työstä, ihmissuhteiden solmimisesta ja ylläpidosta sekä siitä, miten hän selviytyy elämän suurista haasteista. Toimintakyky tarkoittaa sekä ihmisen mahdollisuutta suoriutua jostain toiminnasta, että ihmisen omaa ajatusta siitä miten tärkeänä hän kokee kustakin toimin-

nasta suoriutumisen. Lyhyesti sanottuna toimintakyky muodostuu henkilön kyvystä selviytyä hänen omalle elämälleen asettamista tavoitteistaan ja toiveistaan. (Tuki- ja liikuntaelinliitto 2018).

World Health Organization (WHO) on kehittänyt luokittelujärjestelmän, jonka avulla voidaan yhdenmukaisesti mitata sairauden tai vamman seurauksena ihmisen odotettavissa olevia ”terveitä” elinvuosia. Sen avulla mitataan myös toimintakyvyn laskua sekä elinajan odotetta suhteessa ihmisiin, joilla ei ole vammaa tai kroonista sairautta. Tämä luokittelujärjestelmä on nimeltään International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) eli kansainvälinen toimintakykyluokitus. Vammaisuutta ja toimintakykyä mittaavan ICF-luokituksen mukaan toimintakyky kattaa ihmisen anatomian ja fysiologian, suorituskyvyn sekä osallistumiskyvyn ja osallistumisen. Toimintakyky kattaa ihmisen kaikki biopsykososiaaliset osa-alueet. Ihmisellä olevat toimintarajoitteet aiheuttavat epäsuhdan ihmisen terveyden ja konkreettisen elämäntilanteen aiheuttamien vaatimusten välille. Toimintakykyyn liittyy myös yksilön perhe, maailmankatsamus, harrastukset, motivaatio. Toimintakykyyn vaikuttaa myös yksilön ulottuvilla olevat apuvälineet, tukimuodot ja toimintakykyä edistävät palvelut. (WHO 2018; THL 2018).

ICF-luokittelujärjestelmä on jaettu kahteen osioon, jotka ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Ensimmäinen osio käsittää toiminnan ja vammaisuuden, joka on jaettu: 1. ruumiintoimintoihin 2. ruumiin rakenteisiin 3. aktiviteetteihin ja 4. osallistumiseen. ICF:n toisessa osiossa tarkastellaan toimintakykyyn liittyviä muita asioita, jotka ovat jaettu kahteen osa-alueeseen: 1. ympäristössä oleviin tekijöihin sekä 2. yksilöön liittyviin tekijöihin. Näillä ensimmäiseen osioon yhteydessä olevilla tekijöillä on vaikutusta ihmiseen ja hänen terveydentilaansa. Ympäristössä olevat tekijät ovat yksilön ulkopuolella mutta ne vaikuttavat ihmiseen sekä yksilötasolla että sosiaalisen kanssakäymisen tasolla. Yksilöön liittyvät persoonatekijät eivät vaikuta terveydentilaan, vaan sosiaalisen kanssakäymisen tasoon. Yksilölliset persoonatekijät voivat joko lisätä hänen toimintakykyään tai estää hänen toimijuuttaan ja lisätä vamman tuottamia haittavaikutuksia. (Ng 2016, 12-13; WHO 2018).

ICF-luokituksessa yksilöön liittyviä tekijöitä ei ole suoranaisesti luokiteltu. Siinä on kuitenkin annettu ohjeistusta siitä, mitä seikkoja voidaan pitää yksilöön liittyvinä tekijöinä. Näitä ovat henkilön aikomukset harjoittaa fyysistä aktiivisuutta aikuistuttuaan, henkilön oma näkemys siitä, kuinka hyvässä fyysisessä kunnossa hän on, ja millainen suoritustaso ja osaaminen hänellä on eri liikuntalajeissa verrattuna ikätovereihin, nuoren yleinen itsetunto (Global Self-Esteem), yksilön koulutustavoitteet sekä yksilön painoindeksi BMI. (Ng 2016, 41-42; WHO 2018).

ICF-luokitusjärjestelmän tarkoituksena on tuoda esille ihmisen toimintakyky sekä toimintarajoitteet mahdollisimman laaja-alaisesti ja yksiselitteisesti, jotta sitä voidaan käyttää yhteisenä viitekehyksenä terveyteen liittyvää toiminnallista tilaa käsiteltäessä. ICF:ssä toimintaky-

vyllä on neljä ulottuvuutta, jotka ovat 1. kuuleminen 2. näkeminen 3. liikkuminen sekä 4. kognitiiviset toiminnot. Kognitiivisiin toimintoihin kuuluvat oppiminen, keskittyminen ja muistaminen. Liikkumiseen liittyvät muun muassa motoriset toiminnot. Ihmisellä on ongelmia toimintakyvyn jollain osa-alueella silloin, kun hänellä on vaikeuksia kognitiivisissa taidoissa, näkemisessä, kuulemisessa tai liikkumisessa. Ihmisellä voi olla vaikeuksia myös useilla tai kaikilla toimintakyvyn osa-alueilla samanaikaisesti. Nuoren vaikeudet toimintakyvyn jollain osa-alueella tai osa-alueilla tietyissä olosuhteissa rajoittavat myös tällaisen erityistä tukea tarvitsevan nuoren osallistumista yhteiskuntaelämään yhdenvertaisesti muiden kanssa. (THL 2018).

Kognitiivisen toimintakyvyn sekä liikkumisen ongelmien taustalla olevia sairauksia on luokiteltu myös WHO:n kansainvälisessä tautiluokituksessa (International Classification of Diseases). ICD-10 -luokituksessa eri taudit on luokiteltu omiin koodistoihinsa. Opinnäytetyössä käsitellyjä tauteja ovat synnynnäiset epämuodostumat, epämuotoisuudet ja kromosomipoikkeavuudet, hermoston sairaudet, mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt sekä motorisen toiminnan kehityshäiriö (F82). (Duodecim Terveysportti 2018).

2.3 Erityistä tukea tarvitseva nuori

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) määrittää erityistä tukea tarvitsevan henkilön seuraavasti:

... henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön... vuoksi.

THL:n (2018) mukaan erityistä tukea tarvitsevasta nuoresta on kyse silloin kun:

Nuorena, hänen perheessään tai ympäristössään on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa tervettä kasvua ja kehitystä...nuorella on kognitiivinen tai psyykinen vamma tai sairaus, nuorella on päihteiden ongelmakäyttöä...

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän tutkimuksen mukaan, jonka aineistona on vuoden 2017 kouluterveyskysely, Suomessa yleisin erityisen tuen tarvetta aiheuttava toimintakyvyn ongelma 13-19 vuotiailla nuorilla on kognitiivisessa toimintakyvyssä, mikä näyttäytyy muistamisen ja oppimisen vaikeuksina. Näistä nuorista erityisesti ne, joilla on ongelmia keskittymisessä tuntevat yksinäisyyttä. Yleisesti toimintarajoitteiset nuoret kokevat oman terveydentilansa muita nuoria huonommaksi ja keskittymisvaikeuksista kärsivillä nuorilla on kuu-sinkertainen todennäköisyys kokea terveytensä huonoksi verrattuna niihin nuoriin, joilla ei ole toimintakyvyn ongelmia. Keskittymis- ja oppimisvaikeuksista kärsivillä nuorilla on merkittävästi enemmän ahdistuneisuutta muihin verrattuna. Kognitiivisista vaikeuksista kärsivät kokevat lisäksi muita huomattavasti useammin heikotusta ja väsymystä. (Konste ym. 2018, 1-5).

Nuoret, joilla on toimintakyvyn rajoitteita, käyttävät alkoholia runsaammin kuin muut nuoret ja heidän päivittäinen tupakointinsa on tavallisempaa kuin muilla nuorilla. Toimintarajoitteiset nuoret joutuvat muita nuoria useammin kiusaamisen ja syrjinnän kohteeksi johtuen toimintarajoitteisen nuoren ulkomuodosta, sukupuolesta, ihonväristä, äidinkielestä, ulkomaalais-taustaisuudesta tai vammaisuudesta. Kiusatuksi tuleminen lisää huomattavasti turvattomuuden tunnetta toimintarajoitteisilla nuorilla. He myös liikkuvat vähemmän kuin muut ja heillä on muita nuoria useammin ylipainoa ja epäterveellisiä elämäntapoja. (Konste ym. 2018, 6-8).

Tässä opinnäytetyössä erityistä tukea tarvitsevilla nuorella tarkoitetaan 15-24 -vuotiasta henkilöä, jolla on vaikeuksia yleisissä kognitiivisissa taidoissa eli oppimisessa, muistamisessa, ajattelussa, arvostelukyvyyssä, ongelmanratkaisussa, keskittymisessä tai motorisissa ja lihasten toiminnassa. Kognitiivisten ongelmien taustalla on aivojen rakenteellinen poikkeavuus sekä hermoston kehityksen poikkeavuus. Synnytyksen jälkeen jokin ulkoinen tekijä tai trauma voi aiheuttaa aivoihin ja hermostoon vaurion, mikä aiheuttaa ongelmia kognitiivisissa

motorisissa toiminnoissa. Nuorella, jolla on kognitiivisen toimintakyvyn ongelmia, voi olla kehitysviivästymä, kehitysvamma tai hänellä voi olla jokin neurologinen poikkeama, tai -oireyhtymä. Lievempiä oireita aiheuttavat kapea-alaisiin kognitiivisiin erityishäiriöihin kuuluvat häiriöt havaitsemisessa, puheessa, lukemisessa, laskemisessa, sekä häiriöt muistin tai päättelyn rajatuissa osatoiminnoissa. (Isomäki 2013; Sanastokeskus TSK 2018; Villberg 2017).

2.4 Toimintakyvyn ongelmia erityistä tukea tarvitsevilla nuorilla

ICF-luokituksessa ruumiin toiminnot ja ruumiin rakenteet -osiossa on lueteltu pääasialliset toiminnalliset ongelmat, jotka ovat: hengittämisen vaikeudet, kommunikointiongelmat, epileptiset kouristukset, ongelmat motorisissa toiminnoissa, ongelmat näkökyvyssä sekä erittelemättömät toimintakyvyn ongelmat. (Ng 2016., 25-29; WHO 2018).

Tässä opinnäytetyössä käytetään lähdekirjallisuutta, jossa tutkitaan nuoria, joilla on kognitiivisia-, motorisia tai vuorovaikutuksen ongelmia, eli CP-oireyhtymä (cerebral palsy), DCD (motoristen toimintojen koordinaatiohäiriö), autismin kirjon häiriöt ja älyllisesti kehitysvammaiset nuoret. Opinnäytetyöhön otettiin mukaan tieteellisiä artikkeleita, jotka käsittelevät näitä toimintakyvyn ongelmia omaavia nuoria, koska nämä nuoret kokevat samankaltaisia esteitä osallistumiselle ja näillä kaikilla on ainakin osittain neurologinen taustansa. (Ng 2016, 26-28).

Yhdistyneet kansakunnat (YK) on laatinut yleissopimuksen vammaisten henkilöiden oikeuksista ja on määritellyt vammaisuuden seuraavasti:

... pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka vuorovaikutuksessa...voi estää heidän täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisensa yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa. (Suomen YK-Liitto 2018).

Vammaisuus tarkoittaa ihmisen toimintakyvyn vaihtelua, joka aiheutuu joko yhdestä seuraavista tekijöistä tai niiden yhteisvaikutuksesta. Ensimmäinen tekijä on vamman aiheuttama elimellinen vaurio, ja siihen liittyy lääketieteellinen diagnosointi. Toinen tekijä on toimintakyvyn rajoitukset ja siihen liittyvät vaikeudet ja esteet, joita vamman omaava henkilö kohtaa pyrkiessään osallistumaan tehokkaasti ja täydesti sosiaaliseen toimintaan yhteiskunnan jollain tasolla. Kolmas tekijä on osallistumisen rajoitukset, jossa päämääränä on inklusio, mikä saavutetaan, kun kaikkia ihmisiä kohdellaan yhdenvertaisesti ja vammaisten kohdalla heihin suhtaudutaan aktiivisina toimijoina yhteiskunnassa yhdenvertaisena vammattomien kanssa. (Ng 2016, 17; Saari 2011).

Suomessa Sosiaali- ja terveysministeriö koordinoi vammaispolitiikkaa, jonka lähtökohtana ovat YK:n linjauksen mukaisesti perus- ja ihmisoikeudet sekä periaatteena vammaisten oikeus yhdenvertaisuuteen, osallisuuteen ja syrjimättömyyteen sekä oikeus tarpeellisiin palveluihin ja tukitoimiin. Niistä nuorista, joilla on erityistä tukea vaativa kognitiivisen toimintakyvyn rajoite, vammaisiksi luetaan ainakin kehitysvammaiset nuoret, joilla voi olla muitakin kognitiivisen toimintakyvyn ongelmia kehitysvamman lisäksi. (STM 2018; Infopankki 2018).

Kehitysvamma tarkoittaa sitä, että ihmisellä on vamma käsityskyvyn ja ymmärtämisen alueella. ICD-10:ssä (Duodecim Terveysportti 2018) kehitysvammaisuus määritetään älylliseksi kehitysvammaisuudeksi (Intellectual Disability), jossa mielen kehitys on estynyt tai epätäydellinen. Se vaikuttaa älyllisiin, kielellisiin, motorisiin ja sosiaalisiin kykyihin ja se on luokiteltu neljään asteeseen: lievä, keskivaikea, vaikea ja syvä kehitysvammaisuus. Älyllisessä kehitysvammassa on kysymys ihmisen älyllisten ja vuorovaikutustaitojen sekä ympäristön välisestä suhteesta, joten mitä paremmin yhteiskunta on suunniteltu myös kehitysvammaisten erityistarpeet huomioiden, sitä vähemmän vamma haittaa ihmisen suoriutumista arjessa. (Rinnekoti-säätiö 2018; KV-tietopankki 2018).

Kehitysvamma voi syntyä sikiöaikana esim. kemiallisen altistuksen vuoksi, synnytyksen aikana hapen puutteen vuoksi, tai pian syntymän jälkeen sairastetun infektion vuoksi. Keskushermosto voi vaurioitua myös jostain muusta syystä. Jonkin tällaisen tekijän vuoksi hermosolut tuhoutuvat tai hermosolujen normaali aineenvaihdunta ja normaali toiminta estyvät. (Duodecim Terveysportti 2018; Rinnekoti-säätiö 2018).

Kehityksellisillä koordinaatiohäiriöillä (Developmental Coordination Disorder, DCD) tarkoitetaan tilaa, jossa lapsella on huomattavia vaikeuksia motoristen taitojen oppimisessa. Vaikeudet motorisessa oppimisessa voivat vaihdella karkeamotoriikasta hienomotoriikkaan. Vaikeudet näkyvät ulospäin ja vaikeuttavat sekä nuoren suoriutumista erilaisissa liikunnallisissa aktiviteeteissa, että kulkemista paikasta toiseen. Ongelmat motorisissa toiminnoissa ovat siis muiden selkeästi havaittavissa ja näkyvät suorituksissa. Tutkimuksissa on myös todettu, että heidän liikunta-aktiivisuutensa on selkeästi alemmalla tasolla kuin nuorilla, joilla ei ole vammaa

tai kronista sairautta. Hakeutuessaan ohjattuun ryhmäliikuntaan esimerkiksi ns. ”kömpelöt lapset” joutuvat kohtaamaan fyysisiä esteitä osallistumiselle ja lisäksi psykologiset ja sosiaaliset ympäristötekijät ehkäisevät heidän osallistumistaan yleiseen vapaa-ajan ohjattuun liikuntaan. Fyysisiin esteisiin kuuluvat liikkumisen ja liikkeiden suorittamisen vaikeudet sekä liikuntavälineiden asianmukaisen käyttämisen vaikeudet. Nuorten, joilla on motorisen oppimisen ongelmia, osallistuminen yleiseen ohjattuun liikuntaan haastaa jatkuvasti myös heidän itsetuntoaan. (CanChild 2018).

Motorisista vaikeuksista kärsivät nuoret joutuvat myös kohtaamaan negatiivisia ennakkoluuloja ja asenteita muiden nuorten taholta, mikä voi vaikuttaa myös heidän mahdollisuuksiinsa solmia ystävyysuhteita terveisiin nuoriin liikuntaharrastuksen myötä. Ympäristötekijöihin liittyvät fyysiset rakenteet voivat toimia esteinä osallistumiselle. Liikuntapaikkaan pääseminen ja siellä liikkuminen on mahdotonta tai ettei ohjaajat kykene tai halua paneutua esimerkiksi CP-vammaisen tai DCD-nuoren ohjaamiseen ja sovellettujen liikuntavälineiden hankintaan. Erityistä tukea tarvitseva nuori kuitenkin hyötyisi vapaa-ajan ohjatusta liikunnasta sekä fyysisen toimintakyvyn että terveydentilan paranemisen kautta. Liikunta tukee lisäksi mielenterveyttä ja ehkäisee lääketieteellisten ongelmien pahenemista ja oheissairastavuutta. (CanChild 2018; Ng 2016, 28-29).

Nuoret, joilla on kognitiivisia vaikeuksia, joutuvat kohtaamaan erityisesti psykologisia ja sosiaalisia esteitä. Nuorille tärkeintä osallistumisessa urheiluseurojen toimintaan ja ohjattuun vapaa-ajan liikuntaan on sosiaalinen kanssakäyminen muiden ikätoverien kanssa sekä ystävyysuhteiden solmiminen. Erityistä tukea tarvitsevien nuorten osallistumista ehkäisee ulossulkeminen sosiaalisesta kanssakäymisestä tai pelko siitä, että joutuu kiusaamisen kohteeksi urheiluseurassa tai ohjatussa vapaa-ajan liikunnassa. (Ng 2018; Saari 2011).

CP-vamma eli Cerebral Palsy tarkoittaa sikiövaiheessa tai pienenä lapsena saatua pysyvää aivovauriota aivojen liikettä säätelevällä alueella, jonka vuoksi cp-vammaisen ei pysty käyttämään joitain lihasryhmiä normaalisti. Vamman haittavaikutukset toimintakykyyn vaihtelevat vamman laadusta riippuen pienestä toimintahäiriöstä vaikeaan monivammaisuuteen. Vamman vaikeusaste riippuu vaurion sijainnista sekä keskushermoston kehitysasteesta vaurioitumishetkellä. Liitännäisoireina voi olla esimerkiksi aistiyliherkkyys, tai kuulo- tai näkövamma. (Suomen CP-liitto 2018).

Autismin kirjon häiriöt johtuvat neurologisen kehityksen häiriintymisestä, joka aiheuttaa muutoksia aivojen toimintaan ja aistihavaintojen käsittelyyn. Autismin kirjon häiriöihin kuuluvat Aspergerin oireyhtymä, laaja-alainen kehityshäiriö, ADHD, ADD, Rettin oireyhtymä sekä Touretten oireyhtymä. Nämä oireyhtymät ovat monimuotoisia ja vaikuttavat yksilöllisesti ihmisen toimintakykyyn. Yhdistävinä oireina ovat vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin ongelmat, aistimusten erilaisuus sekä oudot käyttäytymisen muodot. Autismin kirjon häiriöt aiheuttavat

vuorovaikutuksen ongelmien lisäksi myös laaja-alaisia oppimisen vaikeuksia sekä kehitysviivästyksiä. Useimmille autisteille abstraktien käsitteellisten asioiden ymmärtäminen tuottaa vaikeuksia, myös puheen kehitys poikkeaa normaalista kielenkehityksestä. Jotkut autismin kirjon häiriön omaavista ihmisistä voivat elää hyvinkin omatoimista ja itsenäistä elämään toimintakyvyn vaikeuksien ollessa lieviä, toiset taas tarvitsevat vahvaa tukea läpi koko elämänsä. (Autismi- ja Aspergerliitto 2018).

2.5 Nuoret ja liikunnallisiin aktiviteetteihin osallistumisen esteet

Vammaisten lasten ja nuorten kokemia esteitä osallistumiselle yleiseen vapaa-ajan liikuntaan voidaan jaotella ICF-luokituksen mukaisesti yksilö - ympäristö - akselilla yksilöön kohdistuviin sisäisiin esteisiin ja ympäristön aiheuttamiin ulkoisiin esteisiin. Yksilöstä lähtöisin olevia esteitä voivat olla pelko kiusatuksi tai syrjityksi tulemisesta. Esteeksi voi muodostua myös kokemuksen puute eri liikunnallisista aktiviteeteista, mikä nostaa kynnystä lähteä kokeilemaan uutta lajia. Nuoren itseluottamuksen puute voi nousta osallistumisen esteeksi tai nuorella oleva näkyvä vamma voi muodostua osallistumisen esteeksi huonon itsetunnon takia. Nuoren oma käytös voi toimia osallistumisen esteenä. Nuoren terveydentila ja siihen liittyvät hoidot ja kuntoutusmuodot voivat estää vapaa-ajan harrastuksiin osallistumista, koska ne vievät runsaasti nuoren ja hänen perheensä aikaa ja voimavaroja. (Saari 2011, 24).

Ympäristöön liittyviä esteitä ovat paikallisten liikuntapaikkojen soveltumattomuus ja esteellisyys sekä kulkemiseen ja kuljetuksen järjestämiseen liittyvät vaikeudet. Esteeksi voi muodostua se, ettei lähitöllä ole erityistä tukea tarvitseville nuorille soveltuvia liikunnallisia aktiviteetteja tarjolla, tai tarjolla olevat liikuntamuodot eivät kiinnosta erityisnuorta. Ympäristöön liittyviä esteitä ovat myös osaavan henkilökunnan puute sekä sopivan ohjelman puuttuminen esimerkiksi urheiluseuroissa. Osallistumisen ympäristöstä johtuva este on myös harrastuskaverin puuttuminen. Tiedon puute olemassa olevista liikunnallisista harrastuksista estää osaltaan osallistumista. Vammaiset ja erityistä tukea tarvitsevat nuoret kokevat moninkertaisesti esteitä osallistumiselle, koska he ovat ikätovereitaan riippuvaisempia muista ihmisistä esimerkiksi liikuntapaikkaan pääsemiseksi sekä avun saamiseksi liikuntapaikassa. Ohjattu vapaa-ajan liikunta ja urheilu toimivat valikoinnin, syrjäyttämisen ja ulossulkemisen järjestelmän (Saari 2011, 24-25). Osallistumisen esteiden jaottelu voidaan tehdä seuraavasti: 1. yksilöstä johtuvat sisäiset esteet 2. ympäristöstä johtuvat ulkoiset esteet. Sekä yksilötason- että ympäristön tason esteet voidaan jakaa alakategorioihin seuraavasti: fyysiset esteet, sosiaaliset esteet sekä asenteelliset ja emotionaaliset esteet. (Saari 2011, 24; Wickman 2015, 40).

WHO:n suositusten mukaan alle 18-vuotiaiden tulisi harrastaa hengästyttäviä liikunnallisia aktiviteetteja vähintään yksi tunti päivässä. Suosituksen mukaan yli kahden tunnin pituisia istuma-jaksoja tulee myös välttää. Sama suositus koskee myös erityistä tukea tarvitsevia ja vammaisia lapsia ja nuoria, joiden fyysinen ja psyykinen hyvinvointi kasvavat huomattavasti liikunnallisuuden myötä. Fyysinen aktiivisuus vähentää erityisesti vammaisten nuorten oheis-

sairastavuutta kuten II -tyypin diabetesta, syöpää, sydän- ja verisuonisairauksia sekä ylipainoisuutta. Lisäksi päivittäinen liikunta-aktiivisuus kehittää motorisia toimintoja sekä vahvistaa nuoren psyykkisiä voimavaroja. (WHO 2010; THL 2018; Ng 2016, 11-14; Saari 2011).

Fyysiseen aktiivisuuteen vaikuttavat yksilön synnynnäinen temperamentti, persoonallisuus, ylipaino, masennus sekä yksilön sosioekonominen asema. Liikunnallinen elämäntapa saa alkunsa jo varhaislapsuudesta vanhempien antaman esimerkin, sekä päivähoitossa annetun esimerkin mukaisesti. Elämäntapana se liittyy vapaa-ajan fyysisen aktiivisuuden määrään sekä intensiteettiin. Liikunnallista elämäntapaa rakentavat leikkiminen, ulkoilu, urheilu sekä muu vapaa-ajan vietto, johon liittyy liikkumista ja fyysisiä ponnistuksia. Elämäntapa on liikunnallinen silloin, kun liikunta-aktiivisuus pysyy elämässä eri ikäkausina ja huolimatta elämänmuutoksista. (Xiaolin & Tammelin 2018).

Liikuntalaissa (1054/1998) asetetaan kunnille seuraava tehtävä liikunnallisen elämäntavan edistämiseksi:

Kunnan tulee luoda...paikallista ja alueellista yhteistyötä sekä terveyttä edistävää liikuntaa, tukemalla kansalaistoimintaa, tarjoamalla liikuntapaikkoja sekä järjestämällä liikuntaa ottaen huomioon myös erityisryhmät.

2.6 Osallisuus

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä. Aineiston keräys tehtiin deduktiivisesti ja aineisto analysoitiin teemoitellen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa niitä ongelmia ja esteitä, joita kognitiivisia ja motorisia toimintakyvyn ongelmia omaavat ja erityistä tukea tarvitsevat nuoret kohtaavat halutesaan osallistua liikunnallisiin aktiviteetteihin koulun ulkopuolella. Opinnäytetyössä etsittiin vastausta seuraavaan kysymykseen:

Millaisia esteitä erityistä tukea tarvitsevat, kognitiivisia tai motorisia toimintakyvyn vaikeuksia omaavat, nuoret kohtaavat halutessaan osallistua liikunnallisiin vapaa-ajan aktiviteetteihin?

Opinnäytetyö tehtiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen metodologiaa käyttäen. Aineisto koottiin vaiheittain useista eri tietokannoista hakusanayhdistelmien avulla. Hakusanayhdistelmiä muokattiin saatujen tulosten määrän ja sisällöllisen vastaavuuden mukaisesti, jotta hakutulosena saatiin riittävä määrä tutkimuskysymystä luotaavaa aineistoa. Aineisto valittiin monivaiheisesti: ensin aineisto seulottiin otsikon ja tiivistelmän perusteella. Tämän jälkeen artikkelit ja tutkielmat luettiin kokonaisuudessaan. Lopullinen aineisto seuloutui teemoittelun avulla, aineistosta tuli löytyä esteitä, joiden vuoksi erityisnuoret eivät pysty osallistumaan lii-

kunnalliseen vapaa-ajan aktiviteettiin. Teemoittelun pohjana käytettiin jaottelua yksilöstä johtuviin esteisiin ja ympäristöstä johtuviin esteisiin.

3 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä. Aineiston keräys tehtiin deduktiivisesti ja aineisto analysoitiin teemoitellen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa niitä ongelmia ja esteitä, joita kognitiivisia ja motorisia toimintakyvyn ongelmia omaavat ja erityistä tukea tarvitsevat nuoret kohtaavat halutessaan osallistua liikunnallisiin aktiviteetteihin koulun ulkopuolella. Opinnäytetyössä etsittiin vastausta seuraavaan kysymykseen:

Millaisia esteitä erityistä tukea tarvitsevat, kognitiivisia tai motorisia toimintakyvyn vaikeuksia omaavat, nuoret kohtaavat halutessaan osallistua liikunnallisiin vapaa-ajan aktiviteetteihin?

Opinnäytetyö tehtiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen metodologiaa käyttäen. Aineisto koottiin vaiheittain useista eri tietokannoista hakusanayhdistelmien avulla. Hakusanayhdistelmiä muokattiin saatujen tulosten määrän ja sisällöllisen vastaavuuden mukaisesti, jotta hakuloksena saatiin riittävä määrä tutkimuskysymystä luotaavaa aineistoa. Aineisto valittiin monivaiheisesti: ensin aineisto seulottiin otsikon ja tiivistelmän perusteella. Tämän jälkeen artikkelit ja tutkielmat luettiin kokonaisuudessaan. Lopullinen aineisto seuloutui teemoittelun avulla, aineistosta tuli löytyä esteitä, joiden vuoksi erityisnuoret eivät pysty osallistumaan liikunnalliseen vapaa-ajan aktiviteettiin. Teemoittelun pohjana käytettiin jaottelua yksilöstä johtuviin esteisiin ja ympäristöstä johtuviin esteisiin.

3.1 Hankeympäristö

Opinnäytetyö tehtiin Laurea-ammattikorkeakoulun Nappi-hankkeelle. Nappi-hankkeessa edistetään erityistä tukea tarvitsevien nuorten liikunnallista vapaa-ajanviettoa tarjoamalla heille mahdollisuus kokeilla erilaisia liikuntalajeja ja tarjoamalla tilaisuuksia, joissa pääsee tutustumaan eri liikuntalajeihin ja liikunnallisen elämäntavan omaksumista helpottaviin asioihin. Nappi-hankkeen kohteena ovat Uudella Maalla asuvat erityistä tukea tarvitsevat nuoret.

Hankeympäristönä on Uuden Maan urheilu- ja liikuntaseurat sekä Laurea-ammattikorkeakoulu. Hankkeella on omat www-sivut, johon kerätään tietoa hankkeen puitteissa tehdyistä materiaaleista, tapahtumista ja tilaisuuksista. Hankkeen www-sivujen osoite on <http://nappi-hanke.fi/>

Sosiaali- ja terveysministeriö on myöntänyt Nappi-Hankkeelle valtion avustusta terveyden edistämisen määrärahasta. Hankkeen puitteissa on tarkoitus tehdä useita eri opinnäytetöitä, jotka tarkastelevat erityistä tukea tarvitsevien nuorten liikuntamahdollisuuksia ja niiden edis-

tämistä eri näkökulmista. Hankkeen aloitusseminaari järjestettiin Laurea-ammattikorkeakoulun Leppävaaran kampuksella 16.5.2018. Seminaarissa hankkeeseen lupautuneet toimijat ja hankkeesta kiinnostuneet verkostoituivat. Tilaisuudessa suunniteltiin hanketta ja sen tavoitteita. Lisäksi ideoitiin monenlaisia yhteistyön muotoja, joilla voidaan edistää erityisnuorten liikunnallista elämäntapaa. Ensimmäisten liikunnallisten kokeilujen järjestäminen sovittiin syksylle 2018. (Nappihanke 2018).

Tällä hetkellä hankkeessa on Laurea-ammattikorkeakoulun lisäksi mukana seuraavat toimijat: ”Aurinkolinna ry, Espoon kaupunki, Hiidenseudun omaishoitajat ry, Kartanon Ratsastajat KARAT ry, Kehitysvammaisten Palvelusäätiö KVPS, Live, Kiipulan koulutus- ja kuntoutuskeskus, Kisakallion urheiluopisto, Lohjan kaupunki, Länsi-Uudenmaan Neuris ry, Mahdollisuus Lapselle ry, Nummelan Palloseura NuPs, Tapiolan Honka ry, Suomen Koripalloliitto ry, Suomen Ratsastajainliitto ry, Suomen vammaisurheilu ja - liikunta VAU ry”. (Nappihanke 2018).

3.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana eli narratiivisena kirjallisuuskatsauksena. Hankkumppanin ehdotuksena oli toteuttaa opinnäytetyö joko kirjallisuuskatsauksena, tai sitten aineiston hankinta olisi voitu toteuttaa kyselytutkimuksena. Ohjaajan kanssa keskusteltuani päädyin tekemään kuvailevan kirjallisuuskatsauksen erityistä tukea saavien nuorten liikuntaan osallistumiseen vaikuttavista toimintakyvyn ongelmista. Aiempaa tutkimusta kartoittaessani aihe täsmentyi niin että kartoitin ongelmia, joita kognitiivisista tai motorisista toimintakyvyn ongelmista kärsivät erityisnuoret kohtaavat halutessaan osallistua ohjattuun tai järjestettyyn liikunnalliseen vapaa-ajan viettoon yhdessä ikätoveriensa kanssa.

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käytetään silloin, kun halutaan selvittää mitä aiempaa tutkimusta on olemassa valitusta aiheesta, erityisesti aiemman tutkimuksen määrää, syvyyttä ja laajuutta. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla tutkittavasta ilmiöstä löydetään usein uusia näkökulmia ja voidaan tunnistaa ilmiöön liittyviä ongelmia. Kirjallisuuskatsaus on aineistolähtöinen menetelmä ja ilmiötä kuvaamalla pyritään kasvattamaan ymmärrystä tutkitusta ilmiöstä. Tutkimusmenetelmää on kritisoitu subjektiivisuudesta, sattumanvaraisuudesta ja tieteellisyyteen liittyen epätarkkuudesta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sopii kuitenkin hyvin akateemisiin opinnäytetöihin, myös ammattikorkeakoulun opinnäytetöissä kuvaileva kirjallisuuskatsaus on paljon käytetty (Kangasniemi ym. 2013, 291-293). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut -sisältävästä Theseus-tietokannasta löytyi 1858 kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. (Theseus 2018).

Kirjallisuuskatsaus kuuluu osaksi kaikkia opinnäytetöitä ja akateemisia tutkimuksia, mutta koko tutkielman voi rakentaa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa koko tutkimusprosessia ohjaa tutkimuskysymys, joka kohdistuu joko käsitteellisiin ja abstrakteihin ilmiöihin tai laajoihin teemoihin tarkasteltavasta ilmiöstä.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus rakentuu tutkimuskysymyksen muodostamisesta, jonka jälkeen valitaan kysymystä tarkasteleva aineisto. Tämän jälkeen muodostetaan tutkimuskysymyksenä olevan ilmiön kuvailu valittua aineistoa analysoiden. Lopuksi tarkastellaan saatua tutkimustulosta, jolloin pyrkimyksenä on tuottaa uusi näkökulma tai täydempi käsitys tarkasteltavana olleesta ilmiöstä. (Stolt ym. 2015, 293-294).

3.3 Aineiston valintaprosessi

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistona käytettiin sosiaalityöhön ja hoitotyöhön liittyvää kotimaista ja ulkomaista tutkimusaineistoa ja kirjallisuutta. Lähdeaineistoa haettiin seuraavista sähköisistä tietokannoista: Laurea Finna, ProQuest, Cinahl Ebsco, Medic, PubMed-Cochrane, Duodecim oppiportti, Google Scholar ja Julkari. Harjoitushaku tehtiin syksyllä 2018 sopivien hakusanojen kartoittamiseksi. Hakusana-yhdistelmät muokkautuivat kuitenkin eri tietokantoja käytettäessä koko aineiston haku -prosessin ajan.

Suomenkielisissä tietokannoissa käytettiin seuraavia hakusanoja: erityisnuori AND liikunta, erityisnuorisot AND liikunta sekä erityisnuori* AND liikunnallinen aktiivisuus. Tämän lisäksi aineistoa haettiin Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimus- ja kehittämishankkeet -sivustolta tutkimustuloksia -osion kautta. Englanninkielisissä hakuissa käytettiin seuraavia hakusana-yhdistelmiä:

”adolescents OR teenagers OR young adults AND special needs AND exercise OR physical activity OR fitness”, ”adolescents OR teenagers OR young AND special education OR special needs OR disabilities AND exercise OR physical activity OR fitness”, ”adolescents OR teenagers OR young adults AND cognitive disability OR intellectual disability OR learning disability AND exercise OR physical activity OR fitness AND barriers OR obstacles OR challenges”, ”young AND special needs AND exercise AND barriers, adolescents OR young adults AND special needs AND exercise OR physical activity OR fitness”, ”adolescents OR young adults AND intellectual AND disabilities AND physical activity OR fitness OR exercise” sekä ”adolescents OR teenagers or young adults AND intellectual disability OR mental retardation OR learning disability OR developmental disability OR learning disabilities AND exercise OR physical activity OR fitness”. (Stolt ym. 2015, 40-54)

Hakusanayhdistelmät valikoituivat prosessin aikana siten että niitä käyttämällä saatiin aineistoa, joka vastasi tutkimuskysymykseen, myös tutkimuskysymys tarkentui saadun aineiston mukaisesti. Hakukriteereistä muodostui sellaisia, että niissä on monta hakutekijää, koska vähemmillä hakutekijöillä haettaessa tuloksia tuli kymmeniä tuhansia, mitä ei voi pitää tutkijalle mielekkäänä. (Stoltm.2015, 36-52)

Osa lähdekirjallisuudesta saatiin etsimällä muiden tutkimusten, esimerkiksi pro gradujen ja opinnäytetöiden lähteitä, joiden otsikko ”googletettiin” ja siten löydettiin alkuperäinen

artikkeli. Joissain tietokannoista hakuvastauksena oli artikkeli, joka oli maksullinen, mutta sen ohella näytettiin muita saman aihepiirin tekstejä, joihin tutustuttiin ja ne osoittautuivat kysymyksen asetteluun sopivaksi ja lisäksi koko artikkeli oli saatavissa ilmaiseksi. Maksullisten artikkelien otsikkoa ”googlettamalla” Google Scholarilla, löydettiin muutamassa tapauksessa artikkelit kokonaisuudessaan ilmaiseksi muualta internetistä.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistohaussa aineistoa voidaan hakea manuaalisesti tai sähköisesti hakusanojen avulla ja aineiston valinnassa keskeinen kriteeri on aineiston sisältö ja sen suhde muihin valittuihin julkaisuihin. Ratkaiseva valintaperuste aineiston mukaan ottoon tulee olla aikaisemman tutkimuksen sisällöllä, ei ennalta asetettujen ehtojen mukaisella hakemisella (Kangasniemi ym. 2013, 295-296). Tämän vuoksi aineistohaussa ei käytetty kaikissa sähköisissä tietokannoissa samoja hakusanoja tai hakusanayhdistelmiä, vaan kustakin tietokannasta saadut hakutulokset ohjasivat hakusanayhdistelmien edelleen muokkausta, etsittäessä määrältään sopivan suppeaa ja kysymykseen vastaavaa hakutulosta. Näin pystyttiin lukemaan kaikki hakutuloksen antamien tutkimusten ja artikkeleiden otsikot sekä lupaavien artikkeleiden ja tutkimusten tiivistelmät. Joistain sähköisistä tietokannoista ei saatu lainkaan hakutuloksia, joistain tuli liiankin kanssa huolimatta hakusanojen muokkauksesta.

Eri tietokannoissa käytettiin tulosten rajauksia kunkin tietokannan antamien mahdollisuuksien puitteissa. Aikarajauksena käytettiin vuosia 2005-2018. Hakurajauksena oli se, että julkaisusta löytyy tiivistelmä, hakurajauksena oli se, että julkaisu on kirjoitettu suomeksi tai englanniksi. Tuloksia rajattiin siten että ei huomioitu julkaisuja, jotka koskevat yhteiskuntia länsimaisen kulttuurialueen ulkopuolella, esimerkiksi Korea, Uganda ja Intia. Näillä kulttuurialueilla tehtyjä tutkimuksia ei voida soveltaa suomalaiseen yhteiskuntaan siten että ne vastaisivat tutkimusongelman kysymyksen asetteluun mielekkäästi. Haussa poissuljettiin myös sellaiset aineistot, joista oli saatavilla ainoastaan tiivistelmä ilmaiseksi. Ammattikorkeakoulutasoisia tutkielmia lähteiden etsinnässä ei olla huomioitu muuten, kuin tarkistamalla niiden lähteitä, joita voisi käyttää tässä opinnäytetyössä lähteenä. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitetty myös taulukkomuodossa, katso liite 2.

3.4 Aineiston analysointi

Teemoittelu on yksi kvalitatiivisen tutkimuksen analysointimenetelmistä. Teemoittelu on yleensä aineistolähtöinen menetelmä, jolloin teksteistä etsitään yhdistäviä ja erottavia tekojia. Teemoittelu voi myös rakentua teorialähtöisesti, jolloin analysointimenetelmä on deduktiivinen. Tällöin valittu teoreettinen näkökulma ohjaa teemoittelun rakentumista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Tässä opinnäytetyössä teemoittelu on rakentunut teorialähtöisesti eli deduktiivisesti, joten aineistohaun jokaisessa vaiheessa oli ajatuksena etsiä tieteellisiä artikkeleita ja opinnäyteitä, joissa käsitellään niitä tekijöitä, jotka estävä erityistä tukea tarvitsevien ja vammaisten

nuorten hakeutumista liikunnallisiin vapaa-ajan ryhmäaktiviteetteihin. Aineistosta haettiin teoriaa vahvistavia tuloksia. Deduktiivisen menetelmän mukaisesti teemoittelun mukainen yhdistävien ja erottavien tekijöiden hakeminen oli mukana siis aineiston valinnan jokaisessa vaiheessa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka (2006) mukaan lajittelun voi suorittaa joko käsityönä leikkaa-liimaa menetelmällä niin että paloittelee teksteistä teemojen mukaiset kohdat ja yhdistää ne sitten liimaamalla paperille teemoittain omiin kohtiinsa. Tämän jälkeen teemat kootaan kokonaisuudeksi, mistä tutkimustulos muodostetaan. Teemoittelu voidaan tehdä myös tekstinkäsittelyn avulla, jota käytettiin tässä opinnäytetyössä. Tutkijan taulukko rakentui teemoittelun avulla siten, että usea artikkeli putosi pois tässä vaiheessa, koska tekstistä ei löytynyt selkeästi esteitä tai ”barriers”. Tämän tutkijan taulukon (ks. liite 3) kokoamisen jälkeen sisäiset esteet ja ulkoiset esteet jaoteltiin vielä fyysisiin esteisiin, sosiaalisiin esteisiin sekä asenteellisiin ja emotionaalisiin esteisiin. (Wickman 2015).

Aineiston kokoamisessa etsittiin eurooppalaisia, yhdysvaltalaisia ja kanadalaisia artikkeleita, jotka käsittelevät erityistä tukea tarvitsevien nuorten liikunta-aktiivisuutta. Mikäli teksti käsittelee jotain muuta kulttuuripiiriä tai pelkästään liikunta-, näkö- tai kuulovammaisia, teksti jätettiin pois. Sen jälkeen tekstit seulottiin siten että valitut artikkelit käsittelevät nuoria, joilla on kognitiivisia tai motorisia toimintakyvyn ongelmia. Tässä vaiheessa tuli selväksi, että CP-vammaisia nuoria koskevat artikkelit voidaan ottaa mukaan, sillä heidän toimintakyvyn ongelmansa liittyvät sekä motoriikkaan että kognitiivisiin toimintakyvyn ongelmiin, ja myös haasteet ja esteet ovat saman tyyppisiä näillä nuorilla. Tämän valinnan tueksi palattiin takaisin teoriaosuuteen ja sen täydentämiseen.

Teksteistä nousi selkeästi esiin se, että osallistumisen esteet voidaan jakaa yksilötason esteisiin sekä ympäristön aiheuttamiin tai ympäristön asettamiin esteisiin. Ympäristöstä johtuvat asiat estävät tai vähintään vaikeuttavat yksilön hakeutumista ja osallistumista liikunnalliseen aktiviteettiin vapaa-ajalla. Teemoittelua jatkettiin siten että sekä yksilöön liittyvät että ympäristöstä aiheutuvat esteet ryhmiteltiin fyysisiin esteisiin, sosiaalisiin esteisiin ja asenteellisiin ja emotionaalisiin esteisiin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Wickman 2015).

Lähteiksi valittujen tutkimusten ja tieteellisten artikkelien käsittelemät osallistumisen esteet teemoiteltiin siis seuraavasti: 1. Yksilöstä johtuvat osallistumisen esteet 2. Ympäristöstä johtuvat osallistumisen esteet. Jaottelussa käytettiin mallina ICF:n mallia toimintakyvyn tekijöiden jakamiseksi yksilö- ja ympäristötekijöihin, jotka kokonaisuudessaan ovat seuraavat: 1. yksilöön liittyvät asiat: rotu, ikä, terveydentila, elämäntavat, tottumukset, selviytymisstrategiat, sosiaalinen tausta, koulutus, ammatti, kokemukset, käyttäytymismallit sekä luonteenpiirteet. 2. ympäristöön liittyvät yksilön toimintakyvyn vaikuttavat tekijät: fyysinen

ympäristö, muiden tarjoama tuki, muiden asenteet, palvelut, hallinto ja politiikka. (WHO 2018; Wickman 2015).

3.5 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut yhdessä tiedeyhteisön kanssa hyvää tieteellistä käytäntöä koskevan ohjeistuksen, jonka noudattamiseen suomalainen tiedeyhteisö on sitoutunut. Tieteellinen tutkimus voi olla luotettavasti ja eettisesti hyväksytysti tehty ainoastaan, jos tutkimus on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti ja Suomen lainsäädännön puitteissa. (Vastuullinen tiede 2018).

Ohjeistuksen mukaan (Vastuullinen tiede 2018) tutkimuksessa on noudatettava rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyön kaikissa vaiheissa. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien tulee olla tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä. Tutkijoiden tulee kunnioittaa muiden tutkijoiden tutkimustuloksia ja viitata asianmukaisesti aikaisempiin tutkimuksiin. Tutkimusluvut tulee olla hankittu tutkimuksen toteuttamiseksi. Tutkimuksen suunnittelu- ja toteutusvaiheessa sekä raportoinnissa noudatetaan tieteelliselle tiedolle asetettuja vaatimuksia.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen teossa eettinen näkökulma on mukana katsauksen jokaisessa neljässä vaiheessa kirjallisuuskatsauksen metodologisen väljyyden vuoksi. Katsauksen eettisyys ja luotettavuus perustuvat koko kirjallisuuskatsausprosessin johdonmukaiseen ja avoimeen raportointiin. Kirjallisuuskatsauksessa tutkimuksen kohteena on tieteellinen tutkimus, joten käytettyjen lähteiden raportoinnin tulee olla selkeää ja tarkkaa eettisyyden toteuttamiseksi. Selkeä tutkimuskysymys, jolla on tukenaan eritelty teoreettinen tausta lisää tutkimuksen luotettavuutta. (Kangasniemi ym. 2013, 297-298.)

Kirjallisuuskatsauksen tekemisessä on noudatettu kirjallisuuskatsauksen tekemisen ohjeistusta, ohjaajan neuvoja sekä on perehdytty Laurean ohjeistukseen opinnäytetyön tekemisestä. Opinnäytetyössä on viitattu huolellisesti käytettyihin lähteisiin, eikä olla plagioitu muiden työtä. Tiedonhaun ja analyysivaiheen luotettavuutta lisää tietokantahausta tehty selvitys (ks. liite 1), selvitys sisäänotto- ja poissulkukriteereistä (ks. liite 2) sekä tutkijantaulukko (ks. liite 3). Opinnäytetyö on Nappi-hankkeen tilaama, jota hallinnoidaan Laurea-ammattikorkeakoulusta käsin. Hankkeen johtaja valvoo toimeksiantajana osaltaan opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä. Opinnäytetyö on tarkastettu Urkund-ohjelmalla plagioinnin paljastamiseksi.

4 Tulokset

Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli: ”Millaisia esteitä erityistä tukea tarvitsevat, kognitiivisista tai motorisista toimintakyvyn ongelmista kärsivät nuoret kohtaavat halutessaan osallistua liikunnallisiin aktiviteetteihin?”

Opinnäytetyössä selvitettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä deduktiivista lähestymistapaa käyttäen, mitä julkaistu tutkimusaineisto kertoo nuorten kokemista osallistumisen esteistä Suomessa, Alankomaissa, Norjassa, Iso-Britanniassa, Irlannissa, Yhdysvalloissa ja Kanadassa.

Tietokantahakujen perusteella luettiin 40 tiivistelmää, joista valikoitui lopullisesti sisällön perusteella 19 julkaisua. Näistä julkaisuista kaksi oli Suomessa tehtyä väitöskirjaa sekä neljä Suomessa julkaistua pro gradu -tutkielmaa. Loput olivat tieteellisiä artikkeleita, joissa oli käytetty erilaisia tutkimuksellisia metodologioita, mitkä on raportoitu tutkijan taulukossa (ks. liite 3). Kirjallisuuskatsauksen lähteistä jokainen käsitteli niitä esteitä, joita erityistä tukea tarvitsevat nuoret kohtaavat hakeutuessaan tai suunnitellessaan hakeutumista liikunnalliseen vapaa-ajan aktiviteettiin. Kaikki tutkimukset käsittelivät myös osallistumista mahdollistavia yksilö- ja ympäristötekijöitä. Näistä osallistumista tukevia ja mahdollistavia tekijöitä analysoitaessa löytyi myös esteitä mahdollistavien tekijöiden vastakohtana.

Seuraavaksi esitellään kirjallisuuskatsauksena tehdyn tutkimuksen tulokset, jotka on jaoteltu yksilö -tason ja ympäristö -tason osallistumisen esteisiin. Tuloksissa omiin kappaleisiinsa on laitettu eri diagnoosin omaavien erityisnuorten kokemat esteet, monet esteistä ovat kuitenkin yhteisiä kaikille opinnäytetyössä käsitellyille toimintakyvyn ongelma -tyypeille.

4.1 Osallistumista estävät yksilötekijät

ICF-luokituksen (2018) mukaan persoonatekijät jaotellaan fyysisiin tekijöihin, sosiaalisiin tekijöihin ja asenteellisiin sekä emotionaalisiin tekijöihin. Fyysisiä yksilötekijöitä ovat: sukupuoli, rotu, ikä, terveydentila, ruumiinrakenne sekä vamman laatu. Sosiaalisia persoonatekijöitä ovat: elämäntavat, tottumukset, sosiaalinen tausta, koulutus, ammatti, kokemukset ja käyttäytymismallit. Asenteellisia ja emotionaalisia persoonatekijöitä ovat: luonteenpiirteet, motivaatio, asenteet ja itsetunto.

Fyysiset tekijät ovat konkreettisia tekijöitä, joihin yksilö ei voi vaikuttaa ja niistä muodostuu yksilön kehollinen kokonaisuus, jonka kautta ihminen ajattelee, tuntee, havainnoi ja toimii ympäristössä. Sosiaaliset yksilötekijät ovat niitä asioita ja yksilön ominaisuuksia, jotka muokautuvat ja rakentuvat ja joita tietoisesti rakennetaan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa muiden kanssa, ja jotka todentuvat vuorovaikutussuhteessa muihin. Asenteelliset ja emotionaaliset tekijät rakentuvat ja muokautuvat sekä fyysisten tekijöiden, kuten fysiologian ja anatomian, että sosiaalisen vuorovaikutuksen seurauksena. Emootioihin vaikuttavat niin perintötekijät, hormonit kuin varhainen vuorovaikutus hoivaajiin, erilaiset kehon toiminnot ja sairaudet sekä kokemukset, joita syntyy vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa.

4.1.1 Esteenä olevat fyysiset yksilötekijät

Motorisista oppimisen vaikeuksista (DCD) kärsivillä nuorilla yksilötason konkreettiseksi osallistumisen esteeksi nousi tutkimusaineistossa motoriikkaan liittyvät rajoitteet sekä heikkouden tunne ja kivut. Motoriikkaan liittyvät ongelmat ja rajoitteet aiheuttavat ongelmia liikeratojen tarkoituksenmukaiseen suorittamiseen ja kun liikesuorituksia ei pysty tekemään optimaalisesti, lihakset ja keho kuormittuvat normaalia voimakkaammin. DCD-nuoret kokevat monet liikuntalajit tämän vuoksi liian rasittavina ja väsyttävänä, eivätkä saa näistä liikuntalajeista iloa tai onnistumisen kokemuksia. Tällaiset keholliset räsäykset ja kivut estävät nuoria harrastamasta monia liikuntalajeja ja tällaiset kokemukset myös vähentävät nuoren halua kokeilla uusia liikuntalajeja. (Barnett ym. 2012; Ng 2016).

Nuoret, joilla on jokin autismin kirjon häiriö, ovat oireyhtymän vuoksi usein kömpelöitä ja heillä on ongelmia motoriikassa ja koordinaatiossa. Motoristen ja koordinaatiotaitojen puute aiheuttaa vaikeuksia suorittaa liikuntalajien liikesarjoja optimaalisesti, mikä sekä rasittaa ylen määrin kehoa, että tuottaa epäonnistumisen kokemuksia. Motoriset taidot eivät myöskään kehity eikä motoriset rajoitteet poistu, minkä vuoksi esimerkiksi sujuva golfin peluu terveiden nuorten kanssa ei onnistu pitkänkään harjoittelun jälkeen. Tällaisten ongelmien vuoksi monet lopettavat lajikokeilut lyhyeen, lisäksi nämä ongelmat estävät uusien liikuntalajien kokeilun ja edistävät passiivista vapaa-ajanviettotapaa. Autismi kirjon häiriöiden oireita ovat myös aistiylherkkyydet, jotka aiheuttavat helposti sensorista ylikuormittumista esimerkiksi ryhmäliikuntatilanteissa. Heillä on tyypillisesti myös vaikeuksia keskittyä moneen asiaan yhtä aikaa, mikä aiheuttaa ongelmia esimerkiksi uusien taitojen opiskelussa. Autismi kirjon häiriöiden oireisiin kuuluu myös puutteet toiminnanohjauksessa, mikä vaikeuttaa toiminnan aloittamista ja heikentää itseohjautuvuutta. Tutkimuksissa nousi esiin se, että autismi kirjon nuorilla vallitseva konkreettinen säätila vaikutti liikuntaan osallistumiseen suoraan, sekä liian kylmä, että liian kuuma ilma aiheutti sen, että nuori jätti menemättä liikunnalliseen harrastukseen, koska säätila tuntuu nuoresta liian epämiellyttävältä. (Borremans ym 2010; Ng 2016; Ruokoranta 2011; Skantz 2017; Skantz 2017; Stanish ym. 2015).

CP-vammaisilla nuorilla fyysiseksi yksilötason esteeksi nousi aiemmissa liikuntakokeiluissa sattuneet vammautumiset sekä CP-vammaan liittyvien oireiden vaikeutuminen liikunnan vuoksi. Heillä on usein myös huono yleiskunto mikä vähentää energisyyttä ja lisää väsymistä sekä liikunnan aiheuttamaa kipukokemusta. CP-vammaan kuuluu myös hitaus, jota ei pysty treenaamalla korjaamaan. CP-vammaan kuuluu lisäksi keskittymisvaikeudet, mikä hankaloittaa uuden oppimista ja sääntöjen noudattamista (Buffart ym. 2009, Koldoff 2017; Laine 2014; Ng 2016; Orlin ym. 2009; Wintels ym. 2018).

CP-vammaiset nuoret kertoivat myös kokevansa, ettei liikunta kohenna yleiskuntoa eikä suoritustaso parannu, vaikka treenaisi lajia säännöllisesti. Tällaisten kokemusten vuoksi

liikuntaharrastus lopetetaan herkästi ja ne vähentävät nuorten intoa uusiin lajikokeiluihin. (Buffart ym. 2009).

Älyllisesti kehitysvammaisten nuorten kohdalla konkreettiseksi yksilötason esteeksi nousi vaikeudet sääntöjen noudattamisessa sekä liikuntalajin ominaisten liikeratojen ja sarjojen suorittamisessa johtuen kognitiivista vaikeuksista ja rajoitteista. Älylliseen kehitysvammaan kuuluu myös oheissairauksia kuten mielenterveyden ongelmat, fyysiset rajoitteet, pitkäaikaissairaudet, kuulon alenemat ja kuulovammat sekä rajoitteet päivittäisistä perustoiminnoista suoriutumisen. Kehitysvamma itsestään tai siihen liittyvät erityistarpeet estivät nuoria osallistumaan yleisiin vapaa-ajan liikuntaryhmiin. (Abells ym. 2008; Melboe & Ytterhus 2016; Ruokoranta 2011; Skantz 2017; Young-Southward ym. 2017).

Kognitiivisista vaikeuksista ja neurologisista oireyhtymistä kärsivillä nuorilla on ongelmia kehollisessa hahmottamisessa motoristen rajoitteiden ja vaikeuksien lisäksi. Heillä on usein huono yleiskunto ja ylipainoa, joiden vuoksi liikunta väsyttää normaalia enemmän. Nämä seikat johtavat siihen, että uusista liikuntaharrastuksista luovutaan herkästi, eikä nuori halua kokeilla uusia lajeja. (Buttmier & Tierney 2005).

Downin oireyhtymän omaavilla nuorilla on ominaista lihasten hypotonia ja heikko puristusvoima, joita ei pysty kehittämään lihasharjoittelulla. Tämä estää nuoria aloittamasta monia liikuntalajeja ja lisää todennäköisyyttä kokeilussa olleen lajin keskeyttämisestä. Downin-oireyhtymään kuuluu myös älyllinen kehitysvammaisuus ja sen myötä kognitiiviset rajoitteet, mitkä vaikeuttavat uusien taitojen oppimista ja sääntöjen omaksumista sekä noudattamista. (Ruokoranta 2011).

Saaren (2011) mukaan näkyvä vamma määrittää nuoren lääketieteellisesti erityisryhmään kuuluvaksi ja estää osallistumisen yleiseen liikuntaryhmään, vaikei vamma itsessään estäisi nuorta suorittamasta täysipainoisesti lajin vaatimia liikesarjoja. Vammaisen nuoren fyysiset rajoitteet estävät toisaalta joihinkin lajeihin kuuluvien liikeratojen ja liikesuorituksen tekemisen, jolloin lajin mielekäs harrastaminen on mahdotonta. Erityisen tuen tarpeen lisäksi, joillakin nuorilla voi terveydentila olla heikko, mikä estää liikkumisen. (Skantz 2017).

4.1.2 Esteenä olevat sosiaaliset yksilötekijät

Älyllisesti kehitysvammaisilla nuorilla käyttäytyminen on usein tilanteeseen sopimatonta, johtuen kehitysvammasta ja sen myötä vuorovaikutustaitojen- ja sosiaalisten taitojen puutteesta. Heillä oli myös vaikeuksia sopeutua vaihteleviin olosuhteisiin ja muuttuviin tilanteisiin. Nuori saattaa esimerkiksi lyödä itseään tai hakata päätään seinään kuormittuessaan psyykkisesti tai sensorisesti. Älyllisesti kehitysvammainen nuori saattaa käyttäytyä epäsosiaalisesti, mikä näyttäytyy kiroiluna, valehteluna, tavaroiden hakkaamisena ja muiden ihmisten lyömisenä sekä kiusaamisena. Kehitysvammainen tarvitsee muiden avustamista liikunnallisissa

aktiiviteeteissa ja useimmiten nuoren vanhemmat ovat luontevimpia avustajia. Nuori itse ei useinkaan halua vanhempiaan mukaan harrastukseen iän mukaisten itsenäistymispyrkimysten vuoksi, joten nuori jättää mieluummin kokonaan menemättä harrastukseen. Monille kehitysvammaisilla nuorilla ei ollut ystäviä koulun ulkopuolella, joiden kanssa olisi voinut käydä harrastamassa, eivätkä he uskaltaneet mennä harrastukseen yksin. (Abells ym. 2008; Ng 2016; Ruokoranta 2011).

Autismin kirjon häiriöitä omaavat nuoret välttelevät liikuntapaikkoja, jotka ovat ympäristönä liian kaoottisia, äänimaailmaltaan hälyisiä, strukturoimattomia ja valaistukseltaan epämiellyttäviä. He myös välttelevät suuria ryhmiä ja joukkueurheilua, jossa kilpailu ja suoritusten vertaaminen muihin ovat tärkeitä. Esteinä osallistumiselle ovat myös liian monimutkaiset säännöt sekä harjoitusten ennakoimattomuus ja strukturoimattomuus. Heillä on myös usein vaikeuksia omaksua ryhmän sääntöjä ja toimia ryhmässä johtuen neurologisesta oireyhtymästä. Muut ihmiset pitävät heidän tilanteeseen sopimatonta käytöstään helposti huonona käytöksenä. Nämä nuoret olisivat tarvinneet tukea ryhmässä toimimiseen mutta sitä ei ollut tarjolla. Aiemmin saatu negatiivinen palaute ohjaajilta tai harrastusryhmäläisiltä esti jatkamasta harrastusta. Jotkin nuoret olivat sensorisen ylikuormituksen vuoksi käyttäytyneet ryhmässä aggressiivisesti ja heidät oli sen vuoksi erotettu ryhmästä. Joitain nuoria häiritsee se miltä hän näyttää muiden silmissä suorittaessaan liikuntaharjoitteita ja tämä estää harrastamisen ryhmässä. (Borremans ym. 2010; Saari 2011; Stanish ym. 2015).

CP-vammaiset nuorten osallistumista estää sosiaalisesti ainakin häpeä, jota nuori tuntee omaa ulkomuotoaan kohtaan verratessaan itseään muihin nuoriin pukukopissa ja harjoitusten aikana. Urheiluasuoritusten vertailu aiheuttaa myös häpeää, jonka vuoksi nuori ei hakeudu yleisiin liikuntaryhmiin. Nuoret myös pelkäsivät joutuvansa ottamaan vastaan vammaan liittyvää palautetta liikuntaharrastuksessa ollessaan, tai tulevansa kiusatuksi jonkin harrastuskaverin tai ohjaajan taholta. Toiset pelkäsivät ylipäänsä sitä, että joku kiinnittää huomiota hänen vammaansa. Jotkut nuorista pelkäsivät saavansa epileptisen kouristuskohtauksen harrastuksen aikana ja tämä esti heitä osallistumasta liikunnalliseen harrastukseen. (Buffart ym. 2009; Ng 2016; Orlin ym. 2009.)

Nuorten kokema ajan puute johtuen esimerkiksi arjen askareista, muista ei-liikunnallisista mielenkiinnon kohteista sekä ohjatun liikunnan takia aikaisista aamuheräämisistä heikensivät nuoren halua hakeutua ohjattuun vapaa-ajan liikuntaan. CP-vammaisten nuorten koulunkäynti siirtymisineen ja läksyjen tekemisineen vie paljon aikaa ja energiaa, jota ei riitä enää liikuntaharrastukseen. (Buffart ym. 2009; Ng 2016; Orlin ym. 2009; Wintels ym. 2018).

Monilla CP-vammaisilla nuorilla ei ollut mahdollisuutta valita itsenäisesti häntä kiinnostavaa liikuntaharrastusta, jonka lisäksi he olivat vanhemmistaan riippuvaisia liikuntaharrastukseen liittyvissä käytännönasioissa, joten he olivat mieluummin harrastamatta, kuin

osallistuvat vanhempien valitsemaan aktiviteettiin. CP-vammaisten hakeutumista harrastukseen estää myös vaikeudet ystävyysuhteiden solmimisessa, jolloin heillä ei ollut oman ikäistä harrastuskaveria. (Koldoff & Holtzclaw 2015; Koldoff 2017; Ruokoranta 2011; Wintels ym. 2018).

Kognitiivisia rajoitteita omaavilla nuorilla liikunta-aktiviteettiin osallistumista esti se, etteivät he pysty liikkumaan itsenäisesti harrastuksen ja kodin väliä. Erityisesti maaseudulla, jossa välimatkat ovat pitkät ja nuori on vanhempien kuljetuksen varassa, harrastaminen jää koulun ja arjen askareiden jalkoihin. Toinen tekijä mikä esti liikunnalliseen harrastukseen menemistä, oli saman ikäisen harrastuskaverin puuttuminen. Nuoret kaipasivat ikäistään seuraa, eikä vanhempiaan enää mukaan harrastukseen, he kuitenkin tarvitsevat muiden tukea ja avustamista harrastuksen aloittamiseksi ja sen ylläpitämiseksi. Ystävyysuhteiden puuttuminen esti siis liikuntaharrastukseen osallistumisen. Näiden lisäksi liikuntalajin säännöt sekä vaikeudet omaksumaan niitä, haittasivat harrastukseen osallistumista. Kognitiivisia toimintakyvyn ongelmia omaavilla nuorilla on usein puutteelliset sosiaalisen vuorovaikutuksen taidot, mitkä vaikeuttavat nuoren pääsyä mukaan ryhmään ja ystävyysuhteiden solmimista. Monilla nuorilla ei puolestaan ollut tietoa siitä millaisia liikunnallisia harrastusvaihtoehtoja on ylipäätään tarjolla. (Buttimer & Tierney 2005).

Erityistä tukea tarvitsevat nuoret pelkäsivät kiusatuksi ja syrjityksi joutumista kaikille avoimissa liikuntaryhmissä. He eivät myöskään saaneet vanhemmiltaan tai ikäisiltään nuorilta kannustusta tai tukea harrastamiseen. Monet kokivat lisäksi, ettei liikuntatarjonta ollut riittävän monipuolista, joten tarjolla olevista vaihtoehdoista ei löytynyt kiinnostavaa harrastusta, eikä heillä ei ollut motivaatiota hakeutua liikuntaharrastukseen. (Kunstler ym. 2013; Laine 2014; Ng 2016; Skantz 2017.) Erityistä tukea tarvitsevien nuorten sosiaalisten vuorovaikutustaitojen puute, kommunikointiin liittyvät haasteet ja näihin liittyen hankaluudet ystävyysuhteiden solmimisessa estivät harrastamasta urheilujoukkueessa tai ryhmäliikunnassa. Monet nuoret eivät halunneet myöskään identifioitua erityisnuoreksi tai vammaiseksi, jonka vuoksi he eivät halunneet myöskään harrastaa erityisryhmässä, vaikka kyvyt ja taidot eivät riittäneet yleisryhmässä urheilemiseen. (Matintalo 2017; Ng 2016; Skantz 2017).

Monilla nuorilla oli urheiluseuratoiminnasta sekä negatiivisia mielikuvia että kokemuksia, mitkä estivät aloittamasta uutta urheiluharrastusta. Heidän sosiaaliset kontaktinsa koulun ulkopuolella olivat vähäisiä, eikä ollut motivaatiota aloittaa liikuntaharrastusta yksin. (Saari 2011; Skantz 2017).

Älyllisesti kehitysvammaisista nuorista monilla ei ollut kiinnostusta kokeilla tarjolla olevia liikuntaharrastuksia. Aiemmin kokeilluista liikuntalajeista ei ollut löytynyt mieleistä ja iloa tuottavaa harrastusta. Nuoria ei kiinnostanut harrastaminen vanhempien avustuksella. (Abells ym. 2008; Melboe & Ytterhus 2016).

Monilla motorisen oppimisen vaikeuksia omaavilla nuorilla oli itsetunto-ongelmia, mikä esti hakeutumasta liikuntaharrastukseen muiden nuorten pariin. Monet heistä tunsivat ahdistuneisuutta joutuessaan tekemään motorisia taitoja vaativia suorituksia, jonka vuoksi he välttelivät liikuntaa. Jotkut nuoret kokivat kilpailemisen ja suoritusten vertailun vastenmielisenä, eivätkä osallistuneet tämän vuoksi urheiluseurojen toimintaan. (Barnett ym. 2012).

Autismin kirjon nuorilla oli kokemus siitä, että tarjolla oleva liikunnallinen aktiviteetti on liian vaikeaa, jotta siinä voisi onnistua. Heillä oli myös itsetunto-ongelmia, eivätkä sen vuoksi hakeutuneet samoihin liikuntaryhmiin vammattomien nuorten kanssa. Monet nuoret pelkäsivät mahdollista loukkaantumista urheilun aikana. Jotkut autismin kirjon nuorista pitivät liikunnallisia harrastuksia tylsinä ja viettivät vapaa-aikansa mieluummin passiivisissa harrasteissa kuten tv:tä katsellen, tai tietokone- tai verkkopeliä pelaten. Nuorilla oli myös kokemusta siitä, etteivät he olleet pystyneet aiemmin solmimaan ystävyysuhteita liikuntaharrastuksessa, ja ystävät olisivat olleet ainoa liikuntaan motivoivat asia. Heidän mielestään oli turha kuvitella, että he jatkossakaan saisivat ystäviä liikuntaharrastuksen avulla. (Borremans ym. 2010; Stanish ym. 2015).

CP-vammaisista nuorista monet kokivat liikunnan olevan turhaa, koska se ei kuitenkaan kohenna kuntoa tai paranna suoritustasoa. Nuorilla oli myös itsetunto-ongelmia johtuen vamman aiheuttamista kehollisista muutoksista suhteessa vammattomien nuorten kehoihin. Vaatteiden vaihtaminen pukuhuoneessa ennen harrastusta ja sen jälkeen aiheutti ahdistuneisuutta, mikä esti harrastukseen osallistumista. Nuoret olivat aiemmin kokeneet, etteivät he olleet tervetulleita harrastamaan yleisessä liikuntaryhmässä. Kokeilussa olleet liikuntalajit eivät olleet tuottaneet iloa tai tyydytystä. Nuoria turhautti se, ettei heille annettu päätäntävaltaa harrastuslajin suhteen, eivätkä tarjotut lajit kiinnostaneet, joten ajatus liikuntaharrastuksesta ei motivoinut. Monet nuoret kokivat, ettei liikunta tuota lainkaan hyvää oloa tai onnistumisen kokemuksia. Monien mielestä liikunnan tuottamat terveyshyödyt ovat liian vähäisiä, jotta ne motivoisivat liikkumiseen. Jollain nuorilla oli huonoja kokemuksia liikuntaharrastuksista erilaisuutensa vuoksi, jota he itse eivät pystyneet hyväksymään. He eivät kyenneet käsittelemään mielessään negatiivisia kokemuksiaan, mikä oli johtanut eristäytymiseen sosiaalisista kontakteista ja ongelmien ja avun tarpeen salaamiseen muilta. (Buffart ym. 2009; Koldoff & Holtzclaw 2015; Koldoff 2017; Ng 2016; Orlin ym. 2009; Wintels ym. 2018).

Kognitiivista toimintakyvyn ongelmista kärsivät nuoret pelkäsivät torjutuksi tulemista muiden nuorten taholta, eivätkä he löytäneet motivaatiota liikuntaharrastukseen hakeutumiseksi. (Buttmier & Tierney 2005).

Erityistä tukea tarvitsevat nuoret pelkäsivät torjutuksi tai syrjityksi tulemista ja heillä oli itsetunto-ongelmia ja itseluottamuksen puutetta. Monilla nuorilla oli kehittynyt negatiivinen mielenäkö näkemys liikunnan parissa koettujen epäonnistumisten seurauksena. Liikuntalajit, joita

nuoret olivat kokeilleet eivät tuntuneet mielekkäiltä eivätkä he olleet saaneet liikunnasta iloa ja nautintoa. Monet nuoret olivat riippuvaisia vanhempiensa päätöksestä lajivalinnassa, jolloin harrastus ei ollut hauskaa eikä tyydyttävää, eikä nuorella ollut motivaatiota sen harrastamiseen. Monilla nuorilla oli masentuneisuutta, jonka vuoksi liikunta tuntui ylivoimaiselta tai osallistuminen ryhmäliikuntaan ahdisti. Ajatus liikuntaharrastukseen menemisestä aiheutti monille henkistä jännittyneisyyttä ja stressiä ylen määrin, esimerkiksi nuoren epävarmuuden vuoksi. Joistakin ajatus liikunnasta tuntui yleisesti epämukavalta. Monet nuoret viettivät mieluummin vapaa-aikaa jonkin muun vapaa-ajan harrasteen kuin liikunnallisen aktiiviteetin parissa. Jotkut erityisnuoret olivat negatiivisesti hyvin temperamenttisia, minkä vuoksi heidät oli aiemmin estetty liikuntaharrastukseen osallistumisesta. Joillain erityisnuorilla oli taipumusta aggressiivisiin purkauksiin, minkä vuoksi heitä ei otettu mukaan harrastusryhmään. (Kunstler ym. 2013; Laine 2014; Matintalo 2017; Ng 2016; Ruokoranta 2011; Saari 2011; Skantz 2017).

4.1.3 Esteenä olevat asenteelliset ja emotionaaliset yksilötekijät

Älyllisesti kehitysvammaisista nuorista monilla ei ollut kiinnostusta kokeilla tarjolla olevia liikuntaharrastuksia. Aiemmin kokeilluista liikuntalajeista ei ollut löytynyt mieleistä ja iloa tuottavaa harrastusta. Nuoria ei kiinnostanut harrastaminen vanhempien avustuksella. (Abells ym. 2008; Melboe & Ytterhus 2016).

Monilla motorisen oppimisen vaikeuksia omaavilla nuorilla oli itsetunto-ongelmia, mikä esti hakeutumasta liikuntaharrastukseen muiden nuorten pariin. Monet heistä tunsivat ahdistuneisuutta joutuessaan tekemään motorisia taitoja vaativia suorituksia, jonka vuoksi he välttelivät liikuntaa. Jotkut nuoret kokivat kilpailemisen ja suoritusten vertailun vastenmielisenä, eivätkä osallistuneet tämän vuoksi urheiluseurojen toimintaan. (Barnett ym. 2012).

Autismin kirjon nuorilla oli kokemus siitä, että tarjolla oleva liikunnallinen aktiviteetti on liian vaikeaa, jotta siinä voisi onnistua. Heillä oli myös itsetunto-ongelmia, eivätkä sen vuoksi hakeutuneet samoihin liikuntaryhmiin vammattomien nuorten kanssa. Monet nuoret pelkäsivät mahdollista loukkaantumista urheilun aikana. Jotkut autismin kirjon nuorista pitivät liikunnallisia harrastuksia tylsinä ja viettivät vapaa-aikansa mieluummin passiivisissa harrasteissa kuten tv:tä katsellen, tai tietokone- tai verkkopeliä pelaten. Nuorilla oli myös kokemusta siitä, etteivät he olleet pystyneet aiemmin solmimaan ystävyysuhteita liikuntaharrastuksessa, ja ystävät olisivat olleet ainoa liikuntaan motivoivat asia. Heidän mielestään oli turha kuvitella, että he jatkossakaan saisivat ystäviä liikuntaharrastuksen avulla. (Borremans ym. 2010; Stanish ym. 2015).

CP-vammaisista nuorista monet kokivat liikunnan olevan turhaa, koska se ei kuitenkaan kohenna kuntoa tai paranna suoritustasoa. Nuorilla oli myös itsetunto-ongelmia johtuen vamman aiheuttamista kehollisista muutoksista suhteessa vammattomien nuorten kehoihin. Vaatteiden

vaihtaminen pukuhuoneessa ennen harrastusta ja sen jälkeen aiheutti ahdistuneisuutta, mikä esti harrastukseen osallistumista. Nuoret olivat aiemmin kokeneet, etteivät he olleet tervetulleita harrastamaan yleisessä liikuntaryhmässä. Kokeilussa olleet liikuntalajit eivät olleet tuottaneet iloa tai tyydytystä. Nuoria turhautti se, ettei heille annettu päätäntävaltaa harrastuslajin suhteen, eivätkä tarjotut lajit kiinnostaneet, joten ajatus liikuntaharrastuksesta ei motivoinut. Monet nuoret kokivat, ettei liikunta tuota lainkaan hyvää oloa tai onnistumisen kokemuksia. Monien mielestä liikunnan tuottamat terveyshyödyt ovat liian vähäisiä, jotta ne motivoisivat liikkumiseen. Jollain nuorilla oli huonoja kokemuksia liikuntaharrastuksista erilaisuutensa vuoksi, jota he itse eivät pystyneet hyväksymään. He eivät kyenneet käsittelemään mielessään negatiivisia kokemuksiaan, mikä oli johtanut eristäytymiseen sosiaalisista kontakteista ja ongelmien ja avun tarpeen salaamiseen muilta. (Buffart ym. 2009; Koldoff & Holtzclaw 2015; Koldoff 2017; Ng 2016; Orlin ym. 2009; Wintels ym. 2018).

Kognitiivista toimintakyvyn ongelmista kärsivät nuoret pelkäsivät torjutuksi tulemista muiden nuorten taholta, eivätkä he löytäneet motivaatiota liikuntaharrastukseen hakeutumiseksi. (Buttmier & Tierney 2005).

Erityistä tukea tarvitsevat nuoret pelkäsivät torjutuksi tai syrjityksi tulemista ja heillä oli itsetunto-ongelmia ja itseluottamuksen puutetta. Monilla nuorilla oli kehittynyt negatiivinen minäkäsitys liikunnan parissa koettujen epäonnistumisten seurauksena. Liikuntalajit, joita nuoret olivat kokeilleet eivät tuntuneet mielekkäiltä eivätkä he olleet saaneet liikunnasta iloa ja nautintoa. Monet nuoret olivat riippuvaisia vanhempiensa päätöksestä lajivalinnassa, jolloin harrastus ei ollut hauskaa eikä tyydyttävää, eikä nuorella ollut motivaatiota sen harrastamiseen. Monilla nuorilla oli masentuneisuutta, jonka vuoksi liikunta tuntui ylivoimaiselta tai osallistuminen ryhmäliikuntaan ahdisti. Ajatus liikuntaharrastukseen menemisestä aiheutti monille henkistä jännittyneisyyttä ja stressiä ylen määrin, esimerkiksi nuoren epävarmuuden vuoksi. Joistakin ajatus liikunnasta tuntui yleisesti epämukavalta. Monet nuoret viettivät mieluummin vapaa-aikaa jonkin muun vapaa-ajan harrasteen kuin liikunnallisen aktiviteetin parissa. Jotkut erityisnuoret olivat negatiivisesti hyvin temperamenttisia, minkä vuoksi heidät oli aiemmin estetty liikuntaharrastukseen osallistumisesta. Joillain erityisnuorilla oli taipumusta aggressiivisiin purkauksiin, minkä vuoksi heitä ei otettu mukaan harrastusryhmään. (Kunstler ym. 2013; Laine 2014; Matintalo 2017; Ng 2016; Ruokoranta 2011; Saari 2011; Skantz 2017).

4.2 Osallistumista estävät ympäristötekijät

ICF-luokituksen mukaan ympäristötekijöihin kuuluu asioita ja ilmiöitä, jotka voidaan jaotella tarkemmin fyysisiin tekijöihin, sosiaalisiin tekijöihin ja asenteellisiin sekä emotionaalisiin tekijöihin, samalla tavoin kuten aiemmin tehtiin yksilötekijöiden kohdalla. Fyysisiin ympäristötekijöihin kuuluu fyysinen ympäristö, joka sisältää infrastruktuurin, fyysisen alueen ja ilmaston. Fyysiseen ympäristöön sisältyy myös alueen ja valtion politiikka, palvelut sekä hallinto.

Tässä jaottelussa hallinto on tulkittu fyysiseksi ympäristöksi, sillä se on pitkän aikavälin yhteiskunnallinen rakenne, joka luo puitteet ja rajat esimerkiksi palveluille ja muotoutuu poliittisen päätöksenteon seurauksena. Kunnissa ylimmästä päätöksen teosta vastaavat kunnallispoliitikot, jotka kuntalaiset ovat valinneet valtuustoon. Valtuusto muodostaa kunnan hallituksen, joka on kunnan johtajan yläpuolella hallinnollisessa päätöksenteossa. Hallintoon kuuluvat rakennukset, palvelujärjestelmät sekä niihin liittyvät järjestelmät ja prosessit, joiden muuttuminen on hidasta ja pitkän ajan politiikan seurausta. Fyysisiin ympäristötekijöihin yhden ihmisen on vaikeaa vaikuttaa oman sen hetkisen tilanteen muuttamiseksi, vaan niiden muuttaminen vaatii yhteiskunnan tason muutoksia. Yksilö vastaanottaa asioita ja toimenpiteitä fyysisestä ympäristöstä ja fyysinen ympäristö rajaa yksilön toimintakentän. (Espoon kaupunki 2019)

Sosiaalisiin ympäristötekijöihin kuuluvat muiden tarjoama tuki sekä vallitseva kulttuuri. Sosiaaliset ympäristötekijät ovat ihmisten välistä vuorovaikutusta ja toimintaa, joka elää ihmisten välisessä jatkuvassa vuorovaikutuksessa jatkuvasti muokkautuen ja muuttuen. Sosiaalinen ympäristö rakentuu sosiaalisesta vuorovaikutuksesta ja dialogista ja yksittäinen ihminen on sosiaalisessa ympäristössä aktiivinen toimija.

Asenteellisiin ja emotionaalisiin ympäristötekijöihin kuuluvat yhteisön tunneilmasto, sekä muiden yhteisönjäsenten sekä ryhmien asenteet erityisnuoria kohtaan.

4.2.1 Esteenä olevat fyysiset ympäristötekijät

Älyllisesti kehitysvammaisten nuorten kehitysvamma ja siihen liittyvät oheissairaudet aiheuttivat nuorille sellaisia toimintakyvyn rajoitteita, jotka estivät heitä pääsemästä ilman apua liikuntapaikkoihin. Kunnat eivät tarjonneet kuljetuspalvelua harrastuksiin, eikä perheillä ollut varaa kustantaa yksityistä kuljetuspalvelua. Älyllinen kehitysvamma rajoittaa ihmisen kykyä toimia itsenäisesti palvelujärjestelmässä ja estää yksilöä hakemasta tarjolla olevia tukia- ja palveluita, jolloin tukien ja palvelujen saaminen riippuu muiden ihmisten antamasta tuesta. (Abells ym. 2008) Melboen (2016) mukaan esimerkiksi norjalaisen yhteiskunnan rakenteellinen, normatiivinen, suhtautuminen erilaisuuteen marginalisoi erityisnuoret systemaattisesti normaalin sosiaalisen kanssakäymisen ulkopuolelle, josta seuraa se, ettei älyllisesti kehitysvammaisia nuoria oteta mukaan usein vapaaehtoisvoimin järjestettyyn vapaa-ajan toimintaan vammattomien nuorten kanssa.

Motorisen oppimisen vaikeuksia omaavien nuorten liikuntaharrastuksiin osallistumista esti olemassa olevien liikuntatilojen infrastruktuurin soveltumattomuus ja esteellisyys DCD-nuorille. Pitkät välimatkat kodin, koulun ja liikuntatilojen välillä estivät nuoren itsenäistä liikkumista harrastukseen. Kuljetuspalvelut oli tarkoitettu kodin ja koulun väliseen liikkumiseen, eikä niitä voitu käyttää vapaa-ajan liikuntapaikkaan pääsemiseksi. Liikuntapaikoissa ei myöskään

ollut tarjolla sellaisia liikuntavälineitä, joita DCD-nuori olisi voinut käyttää. Soveltavia apuvälineitä ei myöskään ollut tarjolla. (Barnett ym. 2012).

Autismin kirjon nuorten osallistuminen ohjattuun liikuntaan estyi, koska liikuntapaikat eivät huomioineet autistien erityistarpeita kuten strukturoidun ympäristön tarvetta, aistiherkkyyksiä ja sensorisen ylikuormittumisen ehkäisyä. Autismin kirjon nuorten osallistumista edesauttaisivat rauhallinen ja häiriötön ympäristö, liian kirkkaan valaistuksen välttäminen, toiminnanohjauksen välineiden käyttö kuten erilaisten tilan rajaamista helpottavat merkit ja kuvat, rutiinien muodostaminen harjoitteisiin ja harjoitusten johdonmukainen eteneminen sekä pienet osallistujaryhmät. (Ruokoranta 2011).

Kunnat eivät tarjonneet harrastusmahdollisuuksia nuorille monipuolisesti, eikä erityisryhmille ollut monessakaan paikassa tarjontaa. Yksityiset liikuntapalvelut, joihin ei saa tukea, ovat taloudellisesti monien perheiden ulottumattomissa. Avustajapalvelut olivat toimimattomia, monet nuoret olisivat tarvinneet avustajan ainoastaan liikuntaharrastuksen ajaksi. Kunnalla ei ollut tarjota henkilökohtaisia avustajia, jotka olisivat valmiita töihin ainoastaan harrastuksen ajaksi. Taksi- ja saattajakortti- sekä avustajapalveluiden toimivuudessa oli ongelmia, jotka estivät nuoria pääsemästä liikuntaharrastukseen. Koulukuljetuksia ei saanut käyttää harrastuksissa käymiseen, joten monella nuorella ei ollut mahdollista kulkea liikuntapaikkaan. (Borremans ym. 2010; Matintalo 2017; Ruokoranta 2011).

Stanish ym. (2015) mukaan Yhdysvalloissa rakenteellinen syrjintä (policy barrier) estää autismin kirjon nuoria osallistumasta yleiseen vapaa-ajan liikuntaan. Rakenteellinen syrjintä tarkoittaa sitä, että yhteiskunnan rakenteissa, jotka koostuvat lainsäädännöstä ja sopimuksista sekä palveluista, on sisäänrakennettu syrjiviä elementtejä, jotka asettavat jotkut ihmisryhmät huonompaan asemaan lainsäädännöllisesti ja resurssintien osalta, kuin valtaväestöön kuuluvat ihmisryhmät. Säädökset, resurssien jaon perusteet sekä kunnan käytännöt voivat olla näennäisesti puolueettomia, vaikka ne asettavatkin jonkin ihmisryhmän epäedulliseen asemaan palvelujärjestelmässä ja julkisten resurssien jakamisessa. (Hilma, vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus 2018).

CP-vammaisten nuorten itsenäinen liikkuminen ei ole mahdollista ja monet liikuntapaikat sijaitsevat kaukana kotoa. Kuljetuspalvelua on mahdollisuus saada ainoastaan kodin ja koulun väliselle matkalle, joten nuoret eivät päässeet harrastuspaikkaan ilman vanhempiansa apua. Monet liikuntapaikat olivat fyysisesti esteellisiä ja sijainniltaan turvattomia, joten CP-vammaiset nuoret eivät pystyneet liikkumaan niissä turvallisesti. Monista liikuntapaikoista puuttui lisäksi soveltuvat turvalliset liikuntavälineet. Fyysiseen ympäristöön kuuluu myös luonnon ympäristö. CP-vammaisten nuorten liikuntaharrastusta esti myös kodin ja erityiskoulun välinen pitkä välimatka, jolloin talvisaikaan edes ulkoilu kodin lähellä ei ollut mahdollista vallitsevan pimeyden vuoksi. Tarjolla olevat soveltuvat harrastukset oli hinnoiteltu siten, ettei nuorten

perheillä ollut varaa maksaa osallistumismaksuja, myös harrastusvälineet olivat kalliita, eikä kunta myöntänyt tukea harrastuksen mahdollistamiseksi. Asuinpaikka toimi fyysisenä esteenä myös siten, että kaupunkien vähävaraisten asuttamissa kaupunginosissa oli huonot puitteet ja -mahdollisuudet ohjatun vapaa-ajan liikunnan harrastamiseen. (Buttmier & Tierney 2005; Koldoff & Holtzclaw 2015; Koldoff 2017; Ng 2016; Orlin ym. 2009).

Erityistä tukea tarvitsevien nuorten liikunnalliseen aktiviteettiin osallistumista esti soveltuvien liikunta- ja urheiluvälineiden puute. Erityistä tukea tarvitsevat nuoret pystyisivät harrastamaan yleisissä ryhmissä, mikäli liikuntapaikassa olisi teknisiä apuvälineitä lajin soveltamiseksi, kun tällaisia apuvälineitä ei ole tarjolla, nuoren osallistuminen ei ole mahdollista. Monet erityistä tukea tarvitsevista nuorista elivät vähävaraisissa perheissä, jolloin perheen alhainen ekonominen asema ja rahan puute estivät nuorta harrastamasta. Joidenkin nuorten kohdalla tekniset apuvälineet ovat liian kalliita perheiden hankittaviksi, vaikka harrastusmaksu olisi ollut perheen kannalta vielä kohtuullinen. (Kunstler ym. 2013; Saari 2011).

Kunnissa tai kyläyhteisössä ei ole huomioitu vammaisten nuorten tarpeita liikuntatilojen suunnittelussa ja infrastruktuurin rakentamisessa, mikä näkyy myös resurssien puutteena, joka osaltaan estää laadukkaan vapaa-ajan erityisliikunnan järjestämistä kuntalaisille. Ohjaajille ei ole tarjolla työohjausta eikä muitakaan tukitoimia. Kunta ei tarjoa kuljetuspalvelua harrastukseen pääsemiseksi, eikä perheillä ole rahaa tai mahdollisuutta järjestää kuljetusta ilman tukia. Kuljetus on ongelmallista erityisesti haja-asutusalueilla, joissa välimatkat ovat pitkät. Julkinen liikenne ei mahdollista harrastukseen kulkemista kaikille erityistukea tarvitseville nuorille. (Buttmier & Tierney 2005; Laine 2014; Ruokoranta 2011; Saari 2011; Skantz 2017).

Suomalaisten erityistä tukea tarvitsevien, erityiskouluja käyvien nuorten fyysisiä ympäristöesteitä oli myös kunnollisten ja turvallisten varusteiden puute sekä kuljetuksen ja kulkemisen esteet. Koulutaksia sai käyttää ainoastaan kodin ja koulun väliseen kulkemiseen, ei harrastuksiin menemiseen. Moni nuori ei tämän vuoksi päässyt liikuntapaikkaan, jossa harjoitusvuorot on etukäteen määritetyt eri ryhmille. Kunnissa ei ole ollut erityisliikunnanohjaajia, joten erityisryhmiä ei ole voitu perustaa, eikä erityistä tukea tarvitsevia nuoria oteta yleisiin harrastusryhmiin. Kunnissa, joissa toteutetaan hankkeita erityisliikunnan järjestämiseksi hanketoimijoilla ei ole tietoa ja kokemusta erityisoppilaisiin kytköksissä olevista muista palvelujärjestelmistä ja soveltamisen tarpeista kuten esimerkiksi koulukuljetus, avustajat, apuvälineet, esteettömyys, vakuutukset ja erilaiset kuntoutuksen ammattiryhmät. Suomessa kuntoutus-, apuväline-, kuljetus-, hoiva- ja muut arkea tukevat palvelut ovat pirstaleisia ja kykenemättömiä tukemaan perheen kokonaisarkea. (Saari 2011).

4.2.2 Esteenä olevat sosiaaliset ympäristötekijät

Älyllisesti kehitysvammaisia nuoria ei hyväksytä mukaan kaikille nuorille avoimiin vapaa-ajan liikuntaryhmiin johtuen nuoren erityistarpeista. Saman ikäiset vammattomat nuoret eivät

hakeudu, eivätkä halua viettää vapaa-aikaansa kehitysvammaisten nuorten kanssa, joten he syrjivät ja sulkevat ulkopuolelle kehitysvammaiset nuoret vapaa-ajan vietossaan. Kehitysvammaisia nuoria ei haluta ottaa mukaan toimintaan johtuen puutteellisista vuorovaikutustaidoista. Kehitysvammaisten nuorten ulkomuoto estää heitä ystäväystymästä vammattomien nuorten kanssa, jotka karsastavat kehitysvammaisen poikkeavaa ulkonäköä ja käyttäytymistä. (Melboe 2016).

Kaupungeissa älyllisesti kehitysvammaiset eivät uskaltaneet liikkua ulkona vapaa-ajalla johtuen kokemastaan kiusaamisesta. Maaseudulla oli puolestaan hyvin vähän soveltuvaa tarjontaa erityisnuorille. Joidenkin nuorten vanhemmat olisivat voineet toimia nuoren harrastuskaverina mutta se kuitenkin rajasi harrastusmahdollisuuksia, koska vanhempien osallistuminen monissa lajeissa ei ollut mahdollista. Kunnilla oli puolestaan vaikeuksia rekrytoida avustajia nuorten vapaa-ajan harrastamisen mahdollistamiseksi, koska avustettavia tunteja oli tarjolla niin vähän, ettei se motivoinut ketään hakeutumaan liikunta-avustajaksi. Rekrytointivaikeuksia lisäsi se, että useimmiten avustajien olisi pitänyt tuntea avustamansa laji hyvin, jotta he olisivat voineet antaa riittävää tukea nuorelle. (Abells ym. 2008; Buttmier & Tierney 2005; Melboe 2017; Ng 2016).

Monien nuorten arjen täyttivät koulun ja siihen liittyvän kulkemisen lisäksi erilaiset toimintaterapiat ja kuntoutukset sekä lääkärissä käynnit ja perheet priorisoivat näitä vapaa-ajan toiminnan kustannuksella. Urheiluseuroissa ja liikuntapaikoissa ei ollut osaavia liikunnan ohjaajia, eikä riittävää valvontaa, joiden vuoksi erityisnuoret eivät pystyneet osallistumaan harrasteisiin. Monilla vanhemmilla ei ollut tietoa, aikaa, energiaa tai osaamista auttaa lastaan löytämään soveltuvaa harrastusta ja tukemaan lasta harrastuksen ylläpidossa. Toisaalta monet vanhemmista eivät luottaneet siihen, että valmentajilla tai vapaaehtoisilla ohjaajilla olisi osaamista erityisliikunnan ohjaamisessa tai tietoa vammoista tai pitkäaikaissairauksista, jolloin vanhemmat eivät päästäneet nuoria harrastukseen. Useimmat nuoret olisivat kuitenkin tarvinneet yksilöllistä ohjausta voidakseen osallistua liikuntaharrastukseen. Monet kokivat myös, ettei liikuntaseura huomioi nuorten erityistarpeita toiminnassaan. (Abells ym. 2008; Buttmier & Tierney 2005; Melboe 2017; Ng 2016).

Yleisissä ryhmissä murrosikäisten taipumus ryhmäytyä samankaltaisten kanssa ja jättää erilainen nuori ryhmän ulkopuolelle sulkee erityisnuoren herkästi toiminnan ulkopuolelle. Monet joukkuelajit edellyttävät vanhempien osallistuvan joukkue-toimintaan ja vapaaehtoisena toimivat vanhemmat haluavat nuorilleen parasta mahdollista treeniä sekä menestystä, joten seurajoukkueisiin ei haluta ryhmän kehitystä jarruttavia kehitysvammaisia. (Melboe 2017, Saari 2011).

DCD-nuorien kohtaamia sosiaalisia ympäristön esteitä olivat se, etteivät he saaneet vanhemmiltaan käytännön tukea kuten kuljetusapua. Tuen puutteen vuoksi nuoret eivät harrastaneet

vapaa-ajallaan ohjattua liikuntaa. Monet nuoret olivat täysin riippuvaisia vanhempiensa tuesta vapaa-ajan harrastusten mahdollistamiseksi. DCD-nuoret olivat kokeneet kiusaamista ja ryhmän ulkopuolelle sulkemista ”tavallisten” nuorten taholta, mitkä estivät nuoria osallistumasta kaikille nuorille tarkoitettuihin vapaa-ajan aktiviteetteihin. Liikuntalajien sääntöjä, välineitä ja aktiviteetteja ei myöskään muutettu motorisista rajoitteista kärsiville nuorille soveltuviksi, jolloin heidän taitonsa eivät riittäneet ikäryhmässä harrastamiseen ja harrastus jouduttiin keskeyttämään tai sinne ei ollut lainkaan pääsyä. (Barnett ym. 2012).

Autististen nuorten erityistarpeita ei huomioitu liikuntapaikan ja liikuntalajien suhteen, jolloin niiden soveltumattomuus aistiyliherkille ja motorisesti kömpelöille estivät autismin kirjon nuoria osallistumista harjoituksiin. Monista liikuntalajeista puuttui tarvittava järjestelmällisyys ja toiminnan struktuuri, jolloin autismin kirjon nuoret eivät pysyneet mukana harjoituksissa. Seuroilla ei ollut tarjolla opastusta liikuntavälineiden käyttöön. Harjoituksissa ei myöskään ohjeistettu sitä, miten harjoitteet tehdään oikein ja turvallisesti. Nuoret olisivat tarvinneet yksilöllistä ohjausta, jota ei ollut tarjolla. Monien nuorten vanhemmilla ei ollut aikaa osallistua nuoren kanssa liikuntaan ja avustaa häntä liikunnan aikana ja nuori olisi välttämättä tarvinnut henkilökohtaisen avustajan voidakseen osallistua harrastukseen. Vanhemmille ei myöskään annettu tietoa autistiselle nuorelle soveltuvista liikuntaharrastuksista. (Borremans ym. 2010; Stanish ym. 2015).

Cp-vammaisten nuorten kohdalla osallistumisen esteeksi nousi urheilulajien soveltumattomuus sekä liikunnanohjaajien tiedon puute cp-vammoista ja niiden aiheuttamista erityisen tuen tarpeista. Urheilukulttuuri aiheuttaa sen, että urheiluseuroissa keskitytään lajien kilpailulliseen puoleen, suoritusten ja tulosten mittaamiseen ja vertailuun sekä seulomaan lahjakkuuksia kilpaurheiluun. Cp-vammaisilla nuorilla ei ole mahdollisuutta pärjätä tällaisissa urheilulajeissa vammattomia ikätovereita vastaan. Urheiluseurat eivät myöskään järjestäneet cp-vammaisille omia ryhmiä, joissa olisi voitu harrastaa lajia soveltuvasti ja ilman edistymisen ja kilpailunpakkoa. Yleisissä ryhmissä muut nuoret ja ohjaajat olivat kommentoineet cp-vammaisen suorituksia negatiivisesti, eivätkä he olleet saaneet kannustusta tai tukea muilta. Monet olivat joutuneet sosiaalisen eksklusion kohteeksi; ikätoverit olivat jättäneet cp-vammaisen ryhmän ja sosiaalisen kanssakäymisen ulkopuolelle. (Koldoff & Holtzclaw 2015; Koldoff 2017; Wintels ym. 2018).

Cp-vammaisille nuorille ei ollut tarjolla rentoon yhdessäoloon ja harrastamiseen painottuvia ei-kilpailullisia lajeja tarpeeksi lähellä nuoren asuinpaikkaa. Monille nuorille oli myös mahdollista osallistua sellaisiin harrasteisiin, jonne vanhemmat eivät saaneet tulla mukaan osallistumaan. Lähistöllä saattoi olla olemassa erityisurheilujoukkueita, jotka oli perustettu jonkun muun vammaryhmän nuorille. Tällaiset joukkueet hyväksyvät mukaan vain tietyn diagnoosin omaavia vammaisia nuoria, joten ”väärän” diagnoosin omaava erityisnuori ei pääse joukkueeseen. Nuoret olisivat myös tarvinneet harrastukseen vertaistukea muilta cp-vammaisilta.

Mikäli lähistöllä ei ollut erikseen cp-vammaisille tarkoitettua jalkapallojoukkuetta, nuori ei päässyt mukaan muihin vammaisjalkapallojoukkueisiin. Monilta cp-vammaisten vanhemmilta puuttui tietoa harrastusmahdollisuuksista ja tukitoimista. Monien cp-vammaisten kohdalla muut ihmiset päättivät heidän puolestaan mitä liikunnallista aktiviteettia nuoren oli mahdollisuus harrastaa. (Koldoff & Holtzclaw 2015; Koldoff 2017; Wintels ym. 2018). Muut ihmiset eivät myöskään tunne cp-vammaisuutta ja siihen liittyviä toimintakyvyn rajoitteita, joten heillä on taipumusta aliarvioida nuoren kykyjä ja voimavaroja, eikä cp-vammaista nuorta oteta vakavasti, mikä johtaa herkästi vetäytymiseen sosiaalisista kontakteista. (Koldoff & Holtzclaw 2015; Koldoff 2017; Wintels ym. 2018).

Erityiskoulua käyvien, erityistä tukea tarvitsevien nuorten vapaa-ajan ohjattuun liikuntaan osallistumista esti se, ettei urheiluseuroilla ole osaavia ohjaajia, jotka kykenisivät soveltamaan valmennusta ja ohjausta erityistarpeiden mukaisesti. Monien liikuntapaikkojen ilmapiiri oli erityisnuorten mielestä negatiivinen, eikä ryhmissä vaalittu yksilöllisyyttä. Ohjaajien antama negatiivinen palaute oli saanut monet lopettamaan harrastuksen. Vanhemmille ja nuorille ei tiedotettu soveltuvista liikuntamahdollisuuksista, eivätkä urheiluseurat markkinoineet erityistä tukea tarvitseville ja vammaisille tarkoitettuja ryhmiä tai lajeja. Markkinointi kohdennettiin nuorille, joista voitiin seuloa kilpaurheilijoita edustusjoukkueisiin. Seuroissa ei panostettu avustajiin, jotka olisivat voineet auttaa pukuhuoneissa varusteiden vaihdossa, kentällä tai salissa ohjatun liikunnan aikana. (Kunstler ym. 2013; Saari 2011; Skantz 2017).

Laineen (2014) mukaan sosiaalisen tuen puute estää erityisnuoria harrastamassa liikuntaa. Hänen mukaansa naisten liikuntakulttuuriin yleisesti saa mediassa vähemmän huomiota kuin miesten liikuntakulttuuri, johon panostetaan myös taloudellisesti runsaammin kuin naisten liikuntakulttuuriin. Tämä arvostuksen puute näkyy vammaisten naisten urheilukulttuurissa vielä paljon voimakkaampana. Monien erityisnuorten kohdalla vanhemmat eivät jaksakaan kannustaa tai antaa muuten tukea nuoren harrastuksiin. Kun vanhemmat eivät itsekään liiku vapaa-ajalla, nuori ei saa myös kotoa esimerkkiä, joka johdattaisi liikuntakulttuurin pariin. Samanikäiset nuoret myös syrjivät erityisnuoria ja sulkevat heidät ryhmän ulkopuolelle. Monet nuoret myös kokivat, ettei muilla ihmisillä ole kykyä kuunnella vammaisen nuoren tarpeita.

Laine (2014) mainitsee diagnostiikan ja rajan vedot erilaisten vamma- ja sairausryhmien välillä. Nuorta estetään pääsemästä ryhmään, joka on perustettu eri diagnoosin omaaville nuorille. Mikäli lähistöllä ei ole nuoren oman diagnoosin mukaista ryhmää kiinnostavassa lajissa, nuori ei voi harrastaa mieluisaa ohjattua liikunnallista aktiviteettia, koska hän ei ole tervetullut myöskään tavalliseen liikuntaryhmään. Sosiaalisesti ympäristötekijäksi nousi myös se, etteivät harrastustoiminnan olosuhteet edistä ystävyysuhteiden solmimista, mikä on lähes kaikkien erityistä tukea tarvitsevien nuorten ensisijainen motivoiva tekijä vapaa-ajan liikuntaan osallistumiseksi. Seurat antavat erityisryhmille huonoimmat harrastusajat ja ryhmät

harjoittelevat huomattavasti harvemmin kuin yleiset urheilujoukkueet, eikä ryhmähengen nostattamiseen panosteta, ryhmästä ei tällöin muodostu ”meidän joukkuetta”.

Vaikka kunnassa olisikin tarjolla yleisiä erityisryhmiä kaikille erityistä tukea tarvitseville ilman jaottelua erityistarpeen tai diagnoosin mukaan, se ei aina edistä osallistumista. Tällaisissa ryhmissä voi erityisen tuen tarve eri nuorilla vaihdella hyvin paljon ja jos samassa ryhmässä on toimintakyvyltään kovin erilaisia nuoria se aiheuttaa myös ongelmia ryhmän toimivuudelle. (Matintalo 2017; Saari 2011).

Ruokorannan (2011) mukaan golf soveltuisi hyvin myös esimerkiksi autismin kirjon nuorille, mikäli heidät otettaisiin vastaan seuratoimintaan. Erityisryhmille suunnatun golfin tarjonta on kuitenkin hyvin niukkaa, golfin ohjaajilla ei ole vammojen tuntemusta eivätkä he tee yhteistyötä lääkärin ja terapeuttien kanssa. Golfiin kuuluu sääntöjä, pukeutumiskoodit, liikesarjoja ja aktiviteetteja, jotka ylittävät erityisnuorten ymmärryskyvyn ja taidollisen tason, mutta ne kuuluvat olennaisesti golfin peluuseen ja -kulttuuriin. Golfin opetuksessa sisältö ei ole riittävän yksinkertaista ja selkeää, eikä asioita kerrata systemaattisesti, mikä on edellytyksille, että erityisnuoret pystyvät seuraamaan opetusta ja harjoituksia. Golfin ohjeet ja harjoitteet ovat liian abstrakteja oppimisvaikeuksista kärsivien nuorten ymmärrykselle. Golfissa harjoituspaikoissa ja harjoituksissa tapahtuu paljon ennakoimattomia muutoksia, mitkä kuormittavat autismin kirjon nuoria sensorisesti liikaa, jolloin heillä on turvaton olo ja motivoituminen harjoitteluun laskee. Golfin harrastaminen on kallista, eikä vanhemmilla ole varaa yksilölliseen ohjaukseen, eikä perheenjäsenillä ole aikaa tai voimavaroja toimia avustajana säännöllisesti. Ikätoverit eivät hyväksy erityisnuorta mukaan ryhmään, koska tämän motorinen taitotaso ja kognitiivisten toimintojen taso eivät ole riittäviä sujuvaan pelaamiseen yhdessä.

Saaren (2011) mukaan urheiluseurat edellyttävät, että erityisryhmät sopeutuvat lajin traditioihin, sääntöihin ja standardeihin, jolloin harrastuksen soveltaminen erityisryhmien tarpeisiin ei mahdollistu. Yleinen urheilutoiminta tähtää kilpaurheiluun ja lahjakkuuksien seulontaan sekä tasoryhmät, tulosten seuranta ja pyrkimys niiden parantamiseen tehoharjoittelulla. Osallistumisen esteeksi nousee usein myös se, ettei ohjaajilla ole tietoa erityisnuorten taustoista tietosuojaan vuoksi, tämä vähentää ymmärrystä nuoren oireilua ja käyttäytymistä kohtaan. Seuratoiminta perustuu vanhempien vapaaehtoiseen työhön, eikä erityisnuorten tai vammaisten nuorten vanhemmilla ole mahdollisuutta, aikaa tai voimavaroja toimia vapaaehtoisena urheiluseurassa, mikä usein on edellytys harrastamiselle. Perheet myös välttelevät yleisiin liikuntapaikkoihin ja harrastusryhmiin osallistumista syrjityksi ja kiusatuksi tulemisen pelon takia, mikä osaltaan vähentää todennäköisyyttä löytää mielekäs liikunnallinen harrastus. Seuratoiminnassa mukana olevat muut vanhemmat olettavat saavansa lastensa harrastukseen sijoitamiensa rahoille kunnan vastinetta ja haluavat karsia joukkueesta ”huonot” nuoret pois.

4.2.3 Esteenä olevat asenteelliset ja emotionaaliset ympäristötekijät

Vanhemmat, jotka eivät rohkaisseet ja motivoineet nuorta, vähensivät erityisnuorten osallistumista vapaa-ajan liikunnallisiin aktiviteetteihin. Muiden nuorten ja ohjaajien ennakkoluulot, negatiiviset asenteet ja palautteet vähensivät erityisnuorten osallistumista. Joillakin ohjaajilla oli pelkoja ja he tunsivat epäluuloa erityisnuorten ohjaamista kohtaan. Heillä ei tämän vuoksi ollut motivaatiota ylivilkkaiden ja keskittymisvaikeuksista kärsivien nuorten ohjaamiseen yleisissä liikuntaryhmissä. Ohjaajat olivat myös huolissaan erityisnuorten lisääntyneestä tapaturma-alttiudesta. Muut nuoret eivät halunneet harrastaa autistisen nuoren kanssa, eikä heillä ollut kiinnostusta ystäväystymiseen, jolloin autistinen nuori jätettiin ryhmän ulkopuolelle. Monilla vapaa-ajan liikunnan ohjaajilla ei ollut osaamista ja ymmärrystä autismin kirjon nuoria kohtaa, joten he eivät halunneet ottaa autismin kirjon nuoria yleiseen ryhmään. (Barnett ym. 2012; Borremans ym. 2010; Buffart ym. 2009; Buttmier & Tierney 2005; Koldoff & Holtzclaw 2015; Koldoff 2017; Kunstler ym. 2013; Matintalo 2017; Melboe & Ytterhus 2016; Ng 2016; Orlin ym. 2009; Ruokoranta 2011; Saari 2011; Skantz 2017; Stanish ym. 2015; Wintels ym. 2018; Young-Southward ym. 2017).

Muiden vaatimukset suoritustasosta ja kilpailemisesta sekä yleinen kilpailuhenkisyys esti erityistä tukea tarvitsevia nuoria harrastamasta eri lajeja. Urheiluseurat eivät olleet kiinnostuneita erityisnuorten liittymisestä urheiluseuran jäseneksi. Joillakin vanhemmilla itsellään oli negatiivinen asenne urheilua ja liikuntaa kohtaan, mikä vähensi nuorten kiinnostusta vapaa-ajan liikuntaa kohtaan. Vanhempien ylisuojeleva asenne esti nuoria kokeilemasta heitä kiinnostavia lajeja. Monilla vanhemmilla oli erityisen ylisuojeleva asenne teini-ikäisiä tyttöjä kohtaan, joiden pelättiin joutuvan hyväksikäytetyksi liikuntapaikassa, joissa heidän mielestään oli liian vähän valvontaa tai jotka he kokivat muuten turvattomiksi. Osa vanhemmista ei luottanut liikunnanohjaajien ammattitaitoon ja kykyyn ohjata turvallisesti erityisryhmiä. Ylisuojelevaa asennetta nuoria kohtaan tuli myös urheiluseuran taholta, jotka pitivät erityisnuoren loukkaantumisriskiä liian suurena. Jotkut vanhemmat kokivat olevansa liian iäkkäitä ja väsyneitä toimimaan nuorten avustajina harrastuksissa. Jotkut nuorista olivat kokeneet, ettei muilla ihmisillä ollut kykyä tai halua kuunnella vammaisen nuoren tarpeita. Esteeksi osallistumiselle oli noussut monilla se, että vammattomilla aikuisilla oli selvä asenne sen suhteen mitkä ovat vammaisille sopivia ja mahdollisia harrastuksia. (Barnett ym. 2012; Borremans ym. 2010; Buffart ym. 2009; Buttmier & Tierney 2005; Koldoff & Holtzclaw 2015; Koldoff 2017;

Kunstler ym. 2013; Matintalo 2017; Melboe & Ytterhus 2016; Ng 2016; Orlin ym. 2009; Ruokoranta 2011; Saari 2011; Skantz 2017; Stanish ym. 2015; Wintels ym. 2018; Young-Southward ym. 2017).

5 Johtopäätökset

Opinnäytetyönä tehdyn kuvailevan kirjallisuuskatsauksen perusteella johtopäätöksiä voi pitää sitä, että erityistä tukea tarvitsevien nuorten osallistuminen vapaa-ajan ohjattuun liikunnalliseen aktiviteettiin on monin tavoin haasteellisempaa kuin nuorilla, joilla ei ole erityistä tukea edellyttäviä toimintakyvyn ongelmia. Nuoret kohtaavat esteitä sekä hakeutuessaan liikunnalliseen vapaa-ajan viettoon, että aloitettuaan ohjatun liikuntaharrastuksen.

Opinnäytetyössä analysoitiin yksilön toimintakykyyn liittyviä esteitä ja ympäristön yksilölle tuottamia esteitä. Vain pieni osa esteistä oli sellaisia, että niiden ylittämiseksi ei ollut mitään tehtävissä. Joihinkin tiloihin kuten älylliseen kehitysvammaisuuteen ja neurologisiin oireyhtymiin kuuluu sellaista oireilua, että se vaarantaa sekä nuoren itsensä, että muiden turvallisuuden, jolloin on selvää, että yleinen ryhmäliikunta ei sovi nuorelle sen vuoksi. Joissain sairauksissa tai oireyhtymissä nuorilla on lihasten heikkouden ja motoristen rajoitteiden vuoksi vaikeuksia liikunnassa voimakkaan väsymisen vuoksi, jolloin on selvää, että jotkut urheilulajit ovat liian raskaita harrastettavaksi. Olisi tärkeää etsiä aktiivisesti näille nuorille heille mieluisa liikuntaharrastus, jossa he tulevat kuulluksi, nähdyksi ja hyväksytyksi ja saavat toimintakyvyn ylläpitämiseksi riittävän monipuolista fyysistä rasiitusta.

Suurin osa tutkimuksissa esiintyvistä esteistä oli kuitenkin sellaisia, että ne ovat voitettavissa olevia asioita, mikäli aikuiset ja lähiyhteisö tulevat erityisnuorta vastaan ja yhdessä etsitään harrastamista mahdollistavia apuvälineitä, tukimuotoja ja sovelluksia. Muiden ihmisten negatiivinen asenne erityisnuoria kohtaan nousi olennaiseksi osallistumisen esteeksi. Kukaan nuori ei halua mennä paikkaan, jossa muut kiusaavat häntä ja jättävät hänet ryhmän ulkopuolelle kokemaan häpeää ja yksinäisyyttä. Kukaan nuori ei myöskään halua olla liikuntaryhmässä, jossa ohjaajat suhtautuvat hänen suoritukseensa negatiivisesti vailla hienotunteisuutta. Harrastus ei myöskään ole mielekäs, jos se on liian vaikeaa eikä tuota onnistumisen kokemuksia ja hyvän olon tunnetta. Kukaan vanhempi ei myöskään halua lapsensa altistuvan kiusanteolle ja syrjinnälle vapaa-ajalla, joten on selvää, ettei nuorta viedä harrastukseen, jossa hän joutuu sietämään kielteistä suhtautumista ja epäasiallista kohtelua.

Liikuntaan osallistumisen esteiden voittamiseksi palvelujärjestelmän suunnittelijoiden sekä kunnan liikuntabudjetista vastuussa olevien tulisi kuunnella erityistä tukea tarvitsevien ja heidän vanhempiensa näkemyksiä siitä, millaista vapaa-ajan liikuntaa he haluaisivat järjestettävän, ja millaista erityistukea tarvitaan harrastamisen mahdollistamiseksi. Urheilu- ja liikunta-seuroissa tarvitaan asennemuutosta ja ymmärrystä inklusion positiivisista seurauksista koko yhteisölle. Sen sijaan että pidetään erityistä tukea tarvitsevat ja vammaiset nuoret erillään tavallisten nuorten harrastuspaikoista ja ryhmistä, voisivat lapset pienestä pitäen harrastaa ja viettää vapaa-aikaa yhdessä, niin että päästään ennakkoluulojen yli ja nähdään jokainen lapsi ja nuori yksilönä. Vapaa-ajan ohjaajat ja valmentavat tarvitsevat koulutusta sairauksista, vammoista ja niiden aiheuttamista erityisen tuen tarpeista, jotta heillä olisi osaamista ja

varmuutta ohjata kaikenlaisia nuoria. Kaikkiin liikunta- ja urheilulajeihin voisi jatkossa tarjota sekä kilpailullisia ryhmiä nuorille, jotka haluavat kilpaurheilla ja ryhmiä, joissa pääasiana on yhdessä tekeminen ja ystävyyssuhteiden luominen sekä peruskunnan ylläpitäminen. Kuntiin kannattaisi palkata erityisliikunnanohjaajia sekä avustajia, joilla on osaamista eri liikuntalajeista sekä vammojen ja sairauksien aiheuttamista avustamisen tarpeista.

Tärkeää olisi saada aikaan yleinen asennemuutos erilaisuutta kohtaan ja tahtotila sille, että kaikilla nuorilla on oikeus harrastaa itselleen mieluisaa liikunnallista aktiiviteettia. Resurssien suuntaaminen tähän olisi toimintakyvyn alenemista ennaltaehkäisevää politiikkaa, joka tuo yhteiskunnalle säästöjä aikuisiän sairastavuuden ja tuen tarpeen vähenemisen kautta.

Kaikille nuorille tulisi tarjota turvallisia mahdollisuuksia sosiaaliseen kanssa käymiseen liikunnan keinoin. Nuoret tarvitsevat tukea ystävyyssuhteiden solmimisessa ja niiden ylläpitämisessä. Aikuisten tulisi nähdä sosiaalisten, perheen ulkopuolisten, suhteiden merkitsevyys ja auttaa systemaattisesti nuoria. Yksinäisyys lisää mielenterveysongelmia, pahoinvointia ja syrjäytymistä. Yhteiskunnallisten toimijoiden tulisi tehdä kaikkensa kaikkien nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi.

6 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä millaisia esteitä erityistä tukea tarvitsevat nuoret kokevat hakeutuessaan liikunnallisiin vapaa-ajan aktiviteetteihin ja osallistuessaan niihin.

Tavoitteena oli tuottaa Nappihankkeelle tietoa nuorten kohtaamista ongelmista ja esteistä vapaa-ajan liikunnallisissa harrastuksissa, jotta Nappi-hankkeen puitteissa tehdyt liikunnalliset interventiot olisivat mahdollisimman vaikuttavia ja lisäisivät nuorten sitoutumista liikunnalliseen elintapaan, jolla ehkäistään terveysongelmia ja niiden pahenemisia aikuisuudessa.

Opinnäytetyössä löytyi monen tyyppisiä esteitä, jotka haittaavat osallistumista ja niitä on selvitetty yksityiskohtaisesti, keskiössä olivat nuorten itsensä sekä heidän vanhempiansa kokemukset. Opinnäytetyö antaa mielestäni eväitä Nappi-hankkeelle liikuntatapahtumien ja -kokeilujen järjestämiseksi erityistä tukea tarvitseville nuorille, niin että mahdollisimman moni asia, joka estää osallistumista ja ennen kaikkea liikunnallisen elämäntavan omaksumista, voidaan välttää.

Opinnäytetyö on edennyt suunnitellusti, ja valitulla aineistolla on saatu kattava vastaus tutkimuskysymykseen.

Jatkotutkimusta voisi tehdä Nappi-hankkeen puitteissa esimerkiksi puolistrukturoidulla kyselyllä, jossa selvitetään hankkeen puitteissa järjestettyjen tapahtumien ja kokeilujen mielekkyyttä. Toisaalta erityistä tukea tarvitseville nuorille ja heidän vanhemmilleen voisi tehdä kyselyn, jossa pyydetään heitä ottamaan kantaa opinnäytetyössä analysoituihin yksilötason fyysisiin, sosiaalisiin ja asenteellisiin esteisiin sekä erityisesti ympäristön aiheuttamiin sosiaalisiin ja asenteellisiin esteisiin.

Ympäristön fyysisille esteille on Suomessa tehty runsaasti toimenpiteitä sekä lainsäädännön tasolla, että politiikassa. Nykyisin ainakin fyysisen esteettömyyden varmistaminen on olennainen osa kaikkea infrastruktuurin rakentamista. Tästä huolimatta esimerkiksi äskettäin rakennettu Kalastaman terveys- ja hyvinvointikeskus on asiakkaiden mukaan fyysisesti esteellinen, esimerkiksi yleisö-wc:ssä ei ole huomioitu fyysisiä toimintarajoitteita riittävästi. Kalastaman terveys- ja hyvinvointikeskus on rakennettu myös henkilökunnalle sosiaalisesti ja emotionaalisesti esteelliseksi, koska työhuoneissa ei ole ikkunoita, eivätkä työskentelytilat mahdollista vaivatonta sosiaalista kanssakäymistä (Helsingin Sanomat 2019; Helsingin Uutiset 2018). Asenneilmapiiriä muutetaan lainsäädännöllä ja hankkeilla, mutta siinä on vielä tekemistä, että liikunnan ja urheilun inkluusio toteutuu arkipäivän tasolla.

Opinnäytetyössä olisi voitu analysoida myös osallistumisen esteiden poistamista ja osallistumisen mahdollistamista, sillä jokaisessa lähteessä on käsitelty osallistumisen esteiden lisäksi osallistumisen mahdollistajia. Rajaus on tietoisesti vedetty esteiden tutkimiseen, sillä niiden

tunteminen on hyvä apuväline, kun suunnitellaan nuorille mieluisaa, kiinnostavaa ja iloa antavaa vapaa-ajan liikunnallista aktiviteettia.

Opinnäyte tuo esille myös nuorten yksilölliset ongelmat ja tarpeet: tarvitaan monenlaisia aktiviteetteja, apuvälineitä ja toimenpiteitä inklusion toteutumiseksi. Nappi-hankkeessa on jomonia toisiaan täydentäviä toimenpiteitä, joiden toteutuessa osallistuminen virkistävään ja elämää rikastuttavaan vapaa-ajan liikuntaan mahdollistuu mahdollisimman pitkälle nuorten ehdoilla.



Lähteet

Painetut

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P., Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 4/2013, 389-301.

Stolt, M. Axelin A., Suhonen R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto, hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja.

Sähköiset

Abells, D., Burbidge, J., Minnes, P. 2008. Involvement of Adolescents With Intellectual Disabilities in Social and Recreational Activities. *Journal on Developmental Disabilities*. Viitattu 11.11.2018. <https://search.proquest.com/openview/8f3bffa6b924c798148d9cf8bcf6418b/1?cbl=28903&pq-origsite=gscholar>

Barnett, A., Dawes, H. & Wilmut, K. 2012. Constraints and facilitators to participation in physical activity in teenagers with Developmental Co-ordination Disorder: an exploratory interview study. *Child, Care, Health and Development*. Oxford Brookes University. Viitattu 18.11.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22515369>

Borremans, E., Rintala, P. & McCubbin, J. 2010. Physical Fitness and Physical Activity in Adolescents with Asperger Syndrome: A Comparative Study. *Adapted Physical Activity Quarterly*. 2010 Human Kinetics, Inc. Viitattu 24.11.2018. <https://journals.humankinetics.com/doi/abs/10.1123/apaq.27.4.308>

Buffart, L. Westendorp, T., van den Berg-Emons, R., Stam, H., Roebroek, M. 2009. Perceived barriers to and facilitators of physical activity in young adults with childhood-onset physical disabilities. *Journal of Rehabilitation Medicine*. Viitattu 3.12.2018. <https://pdfs.semanticscholar.org/6f7b/f1cace60995a03933b172b28d0f24ef7f838.pdf>

Buttmier, J., Tierney & E. 2005. Patterns of Leisure participation among Adolescents with a mild intellectual disability. Cork, Ireland. Viitattu 11.11.2018. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1744629505049728>

Duodecim Terveysportti. 2018. ICD-10. Viitattu 13.10.2018. <http://www.terveysportti.fi/nelli.laurea.fi/terveysportti/icd10.koti?hakusana=icd-10>

- Duodecim Terveysportti. 2016. Kömpelö lapsi. Viitattu 23.10.2018 http://www.terveysportti.fi/nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00688&p_haku=developmental%20coordination%20disorder
- Espoon kaupunki. 2019. Päätöksenteko. Viitattu 25.3.2019. https://www.espo.fi/fi-FI/Espoon_kaupunki/Paatoksenteko
- Helsingin Sanomat. 3.1.2019. Viitattu 4.1.2019. <https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000005953773.html>
- Helsingin Uutiset. 30.5.2018. Viitattu 4.1.2019. <https://www.helsinginuutiset.fi/artikkeli/666608-kalasadaman-terveysaseman-laakarilta-karu-arvio-ylella-kukaan-joka-taalla-ai-koisi>
- Hilma, vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus. 2018. Viitattu 2.1.2019. <http://www.tukikeskushilma.fi/materiaali/index2.php?sivu=1275>
- Kanste O., Sainio P., Halme N., Nurmi-Koikkalainen P. 2018. Erilaisia toimintarajoitteita kokevien nuorten hyvinvointi ja kasvu ympäristön turvallisuus. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 21.10.2018. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136768/URN_ISBN_978-952-343-156-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kanste O., Sainio P., Halme N., Nurmi-Koikkalainen P. 2017. Toimintarajoitteisten nuorten hyvinvointi ja avun saaminen - Toteutuuko yhdenvertaisuus? Kouluterveyskyselyn tuloksia. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 21.10.2018. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135231/URN_ISBN_978-952-302-838-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Koldoff, E. A. 2017. Parental Perspectives on Physical Activity of Adolescents with Cerebral Palsy: A Pilot Study. *Journal of Research in Nursing*. Viitattu 11.11.2018. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1744987117707804>
- Koldoff, E. A., Holtzclaw, B. J. 2015. Physical Activity Among Adolescents with Cerebral Palsy: An Integrative Review. *Journal of Pediatric Nursing*. Viitattu 11.11.2018 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0882596315002158?via%3Dihub>
- Kunstler R., Thompson A., Croke, E. 2013. Inclusive Recreation for Transition-Age Youth: Promoting Self-Sufficiency, Community Inclusion, and Experiential Learning. *Therapeutic Recreation Journal*. Viitattu 21.10.2018. <http://web.b.ebscohost.com/nelli.laurea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=15&sid=32073bbb-900e-4db0-9de6-85dc2865b1a1%40pdc-v-sessmgr05>

Laine, E. 2014. Erityiskoulua käyvien lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuus, Pro gradu. Liikuntakasvatuksen laitos, Jyväskylän yliopisto. Viitattu 14.11.2018. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/43909>

Liikuntalaki 1054/1998. Viitattu 20.10.2018 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1998/19981054>

LIKES. 2018. Viitattu 11.10.2018. <https://www.likes.fi/tutkimus/liikuntaan-vaikuttavat-tekijat/fyysiseen-aktiivisuuteen-vaikuttavat-tekijat>

Matintalo, H. 2017. Erityisliikunta osana liikuntakulttuuria - vammaiset lapset ja nuoret liikunnan harrastajina. Pro Gradu, kasvatustiede, Turun yliopisto. Viitattu 20.11.2018 <http://www.utupub.fi/handle/10024/143335>

Melboe, L. & Ytterhus, B. 2017. Disability leisure: in what kind of activities, and when and how do youths with intellectual disabilities participate? Scandinavian Journal of Disability Research. Viitattu 10.11.2018. <https://munin.uit.no/bitstream/handle/10037/10850/article.pdf?sequence=3> <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15017419.2016.1264467?scroll=top&needAccess=true>

Mielenterveystalo. 2018. Viitattu 7.10.2018. <https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/Pages/default.aspx>

Ng, K. 2016. Physical Activity of adolescents with long term illnesses or disabilities in reference to ICF Personal Factors. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 16.11.2018 https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/51809/978-951-39-6747-5_vaitos20161111.pdf?sequence=1

Nuorisolaki 1285/2016. Viitattu 13.10.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

Orlin, M., Palisano, R., Chiarello, L., Kang, L.-J., Polansky, M., Almasri, N. & Maggs, J. 2009. Participation in Home, Extracurricular, and Community Activities among Children and Young People with Cerebral Palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*. Viitattu 16.11.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19549198>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Teemoittelu. Viitattu 28.12.2018. https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html

Saari, A. 2011. Inklusion nosteet ja esteet liikuntakulttuurissa: tavoitteena kaikille avoin liikunnallinen iltapäivätoiminta. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Viitattu

8.11.2018 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/36793/9789513944339.pdf?sequence=1>

Sairaanhoitajaliitto. 2014. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Viitattu 28.12.2018. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 14.10.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

SOTE Static. 2018. Viitattu 20.10.2018. <https://www.hel.fi/static/sote/hankkeet/osattomuus.pdf>

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus STM. 2018. Viitattu 13.10.2018. <https://stm.fi/vammaispolitiikka>

Stanish, H., Curtin C., Must, A., Phillips, S., Maslin, M. & Bandini, L. 2015. Enjoyment, Barriers, and Beliefs about Physical Activity among Adolescents With and Without Autism Spectrum Disorder. University of Massachusetts, Boston. Viitattu 8.10.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26485735>

Suomen YK-Liitto. 2015. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja. Sälekarin Kirjapaino Oy, Somero. Viitattu 12.11.2018. https://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf

Tammelin, T. & Xiaolin Y. 2018. Liikuntaan vaikuttavat tekijät; liikunnallisen elämäntavan muotoutuminen, fyysiseen aktiivisuuteen vaikuttavat tekijät. Likes Tutkimus. Viitattu 16.11.2018. <https://www.likes.fi/tutkimus/liikuntaan-vaikuttavat-tekijat/>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos THL 2018. Erityistä tukea tarvitseva lapsi. Viitattu 13.10.2018. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>; <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/sosiaalipalvelujen-jarjestaminen/erityista-tukea-tarvitseva-lapsi>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos THL. 2018. ICF-luokitus. Viitattu 20.10.2018. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos THL 2018. Osallisuus. Viitattu 13.10.2018. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos THL. 2018. Julkari. Viitattu 7.10.18. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136768/URN_ISBN_978-952-343-156-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vastuullinen tiede: tutkimusetiikka ja tiede Suomessa. 2018. Viitattu 28.12.2018. <https://www.vastuullinentiede.fi/fi/tutkimustyö/hyvä-tieteellinen-käytäntö>

Väestöliitto. 2018. Viitattu 13.10.2018 <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/>

Wickman, K. 2014. Experiences and Perceptions of Young Adults with Physical Disabilities on Sports. *Social Inclusion*, Volume 3, Issue 3, Pages 39-50. Umeå University, Sweden. Viitattu 10.11.2018. <https://www.cogitatiopress.com/socialinclusion/article/view/158>

Wintels, S., Smits, D., Wesel van, F., Verheijden, J., Ketelaar & M. 2018. How do adolescents with cerebral palsy participate? Learning from their personal experiences. *Uni. of Utrecht*. Viitattu 14.10.2018 <http://www.dehoogstraat.nl/images/products/1261/wintels-et-al-experiences-adolescents-with-cp-health-expectations-2018.pdf>

World Health Organization WHO. ICF. 2018. Viitattu 18.10.2018. <http://www.who.int/classifications/icf/en/>; viitattu 13.10.18. http://www.searo.who.int/entity/child_adolescent/topics/adolescent_health/en/

Xiaolin, Y. 2013. Viitattu 14.10.18. <https://www.likes.fi/tutkimus/liikuntaan-vaikuttavat-tekijat/fyysiseen-aktiivisuuteen-vaikuttavat-tekijat>

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. Viitattu 02.01.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>

Yhdistyneet kansakunnat YK. 2018. Viitattu 13.10.2018 <https://www.yk.fi/node/489>

Young-Southward, G., Rydewska, E., Philo, C. & Cooper, S.-A. 2017. Physical and Mental health of Young People with and without Intellectual Disabilities: cross-sectional analysis of a whole Country Population. *Journal of Intellectual Disability Research*. Viitattu 12.10.18. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28895262>

Julkaisemattomat

Autismi- ja Aspergerliitto. 2018. Viitattu 8.12.2018. <https://www.autismiliitto.fi/autismi-kirjo>

CanChild. 2018. Viitattu 8.12.2018. <https://www.canchild.ca/en/diagnoses/developmental-coordination-disorder>

Infopankki. 2018. Viitattu 13.10.2018. https://www.infopankki.fi/fi/elama-suomessa/terveys/vammaiset_094538000_4

Isomäki, H. 2013. Hahmotusvaikeudet. Ludus-koulutus. Viitattu 13.10.2018 <https://www.avi.fi/documents/10191/435034/Hahmotusvaikeudet+ja+oppiminen+Turku+1.10.2013/f0b85559-7ab0-4a6b-b264-d525cdad5510>

Nappihanke. 2018. Blogi. Viitattu 13.10.2018 <http://nappihanke.fi/blogi/>

Nappihanke. 2018. Viitattu 20.10.2018. <http://nappihanke.fi/esimerkkisivu/>

Neuris ry. 2018 Viitattu 20.10.2018. <http://www.neuris.fi/>

Sanastokeskus TSK. 2018. Viitattu 13.10.2018. <http://www.tsk.fi/tepa/fi/haku/kognitiivinen%20toimintakyky>

Suomen CP-liitto. 2018. Viitattu 8.12.2018. <https://www.cp-liitto.fi/tietoa/vammaryhmat/cp-vamma>

Theseus. 2018.Viitattu 21.10.2018.<https://www.theseus.fi/>

Villberg, V. 2017. Neuropsykologisten oireiden syitä -koulutusmateriaali. Rinnekoti-säätiö. Viitattu 13.10.2018.https://www.uef.fi/documents/10975/266879/ville_villberg_liperi221015/7b10e475-3b59-429d-894e-3975bf919324

Liitteet

Liite 1: Tietokantahaku 1.....	48
Liite 2: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit	51
Liite 3: Tietokantahaku 2.....	52



Liite 1: Tietokantahaku 1

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Tulos	Valinnat otsikon perusteella	Valinnat tiivistelmän perusteella	Lopullisesti hyväksytyt
Finna.fi 13.10.18	erityisnuori AND liikunnallinen aktiivisuus	2005-2018	80	9	3	2
Finna.fi 04.12.18	erityisnuoret AND liikunta	2005-2018	45	4	2	2
CINAHL Ebsco 13.10.18	adolescents AND intellectual disabilities AND activities	Abstract, full text 2005-2018	47	10	6	4
CINAHL Ebsco 20.10.18	adolescents or teenagers or young adults AND cognitive disabilities or intellectual disability or learning disability AND exercise or	Abstract, full text 2005-2018	80	6	4	3

	physical activit* or fitness AND barriers or obstacles or challenges					
CINAHL 20.10.18	adolescents or teenagers or young adults AND intellectual disability or mental retardation or learning disability OR developmental disability OR learning disabilities AND exercise or physical activit* or fitness	Abstract, full text 2005-2018	34	3.	3	2
Pro-Quest Central 22.10.18	teenagers OR youth AND disabilities OR special needs AND exercise AND physical activity	Abstract 2005-2018	4032	7	5	1
THL, Julkari 21.10.18	Tutkimus ja kehittäminen		8	6	2	2

	lapset, nuoret ja perheet, tutkimustu- lokset: hyvin- vointi, osalli- suus ja vapaa- aika					
PubMed 25.10.18	intellect* AND disab* AND youth AND exercise OR sports		251	10	10	2 kahdeksasta vain ab- strakti saatavilla
Google Scholar 27.10	disabled young peo- ple or ado- lescents and physical ac- tivity	2005-2018	200	8	5	3 4 vain abstrakti saa- tavilla

Liite 2: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
2005-2018	2005 vanhemmat
Aineisto, joka vastaa tutkimuskysymykseen täysin tai osittain	Ainoastaan tiivistelmä saatavilla ilmaiseksi
Julkaisu on suomen tai englannin kielellä	Ammattikorkeakoulutasoiset tutkimukset, muilla kuin suomen tai englannin kielellä julkaistut tutkimukset
kontekstina länsimainen yhteiskunta (Euroopan maat, Pohjois-Amerikka, Kanada)	Länsimaisen kulttuurialueen ulkopuoliset tutkimukset
nuoret, nuoret aikuiset, kognitiivista ongelmista kärsivät, älyllisesti kehitysvammaiset, cp-vammaiset, autismin kirjon nuoret, DCD	aikuiset, lapset, vanhukset, kuulovammaiset, näkövammaiset, pyörätuolilla liikkuvat, halvaantuneet

Liite 3: Tietokantahaku 2

	Lähdeviite	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmät ja osallistujamäärät	Keskeiset tulokset
1.	Abells, D., Burbidge, J., Minnes, P. 2008. Involvement of Adolescents with Intellectual Disabilities in Social and Recreational Activities. Journal on Developmental Disabilities.	1. Älyllisesti kehitysvammaisten nuorten osallistuminen vapaa-ajan aktiviteetteihin 2. millaisiin aktiviteetteihin nuoret osallistuvat 3. osallistumista ehkäisevät tekijät	AIMS -haastattelu, puolistrukturoitu haastattelu älyllisesti kehitysvammaisten ja aivovammaisten aikuisten palveluiden käyttämisen kartoittaminen. 63 nuoren vanhempaa/hooltajaa sekä 63 älyllisesti kehitysvammaista 14-21 -vuotiasta.	Osallistuminen järjestettyyn liikuntaan oli yleisempää kuin vapaa-ajan liikunta tapahtui vanhempien tai henkilökohtaisten avustajien kanssa. Osallistumattomuus vapaa-ajan liikuntaan vanhempien kanssa johtui kiinnostuksen puutteesta. Suurin syy olla osallistumatta liikunnalliseen vapaa-ajan viettoon ikätoverien kanssa johtui nuoren vammasta tai siihen liittyvistä erityistarpeista (epäadekvaatti käytös, epäsopeva ulkoinen habitus ja vuorovaikutuksen ongelmat. Lisäksi tilaisuuksien ja valinnan mahdollisuuksien puuttuminen ja kuljetusongelmat. Johti yksinäisyyden tuntemuksiin. Nuoret halusivat viettää aikaa muiden nuorten kanssa perheenjäsenten sijaan.
2.	Barnett, A., Dawes, H. & Wilmut, K. 2012. Constraints and facilitators to participation in physical activity in teenagers with Developmental Coordination Disorder: an exploratory interview. Child, Health. Care &	Tekijät, jotka vaikeuttavat ja helpottavat kehityksellisestä koordinaatiohäiriöiden (developmental coordination disorder, DCD) nuorten	Puolistrukturoitu haastattelu Nuorten haastattelut kestivät 13-20 minuuttia ja vanhempien haastattelut 23-30 minuuttia. Haastattelut nauhoitettiin ja purettiin sanatarkasti. Tekstit analysoitiin kategorisella sisällön analyysillä.	Sisäisiä esteitä osallistumiselle: ongelmat hienomotoriikkaa vaativissa toiminoissa (poor motor skills), motivaation puute, kipu fyysisen ponnistuksen

	Development. Oxford Brookes University.	osallistumista liikunnallisiin aktiviteetteihin. Kehityksellinen koordinaatiohäiriö on Duodecimin mukaan neurobiologinen kehityshäiriö, joka usein esiintyy yhdessä muiden neuropsykiatristen tai kehityksellisten erityisvaikeuksien kanssa yhdessä.	Kahdeksan 13-15 -vuotiasta nuorta sekä heidän huoltajansa.	yhteydessä sekä uupuminen ja heikotuksen tunteen tuleminen herkästi fyysisessä rasituksessa (fatigue). Ulkoisia esteitä osallistumiselle: ajan puute, kulkeutumisen/ matkustamisen vaikeudet liikunta- paikkaan pääsemiseksi, ikätoverien negatiiviset kommentit koskien nuoren toimintaa (kiusaaminen verballisesti ja fyysisesti esim. silmälasien rikkominen) sekä liikunnan ohjaajien ymmärryksen puute häiriötä kohtaan. Tässäkin tutkimuksessa vanhempien rooli kuljetusavustajana sekä seurana fyysisen aktiiviteetin aikana korostui.
3.	Borremans, E., Rintala, P. & McCubbin, J. 2010. Physical Fitness and Physical Activity in Adolescents with Asperger Syndrome: A Comparative Study. Adapted Physical Activity Quarterly. 2010 Human Kinetics, Inc.	Fyysisen terveysprofiilin ja fyysisen aktiivisuustason tutkiminen.	30 nuorta, joista osalla oli Aspergerin oireyhtymä, ja joista osalla ei ollut. Tutkimuksessa käytettiin Eurofit Physical test:ää sekä Braccke Habitual Physical Activity -kyselyä.	Nuoret, joilla on Aspergerin oireyhtymä, saivat huomattavasti alhaisemmat piste-määrät kuin kontrolliryhmän nuoret kaikilla fyysisen terveysmittariston osa-alueilla: tasapaino, koordinaatio, joustavuus, lihasvoima, juoksu- nopeus, sekä sydän- lihaksen ja keuhkojen kestävyys. AS-nuorten olisi tärkeää harjoittaa liikunnallisia aktiviteetteja vapaa-ajallaan. Nuorten perheet olisi hyvä saada aktivoitu liikku- maan yhdessä nuoren kanssa: esim. pyöräile- mään tai uimaan.

				Nuoria pitäisi rohkaista sellaisiin liikunnallisiin aktiviteetteihin, joita he pitävät mukavina, ja rohkaista osallistumaan muiden nuorten suosimiin lajeihin, esimerkiksi kävely, uinti, melonta, suunnistus ja kiipeily. Teknologiaa kannattaa hyödyntää soveltavien lajien kehittämisessä.
4	Buffart, L. Westwendorp, T., van den Berg-Emons, R., Stam, H., Roebroek, M. 2009. Perceived barriers to and facilitators of physical activity in young adults with childhood-onset physical disabilities. Journal of Rehabilitation Medicine. Erasmus Medical Clinic & Erasmus University, Netherlands.	Selvitetään nuorten aikuisten, joilla on lapsuudesta jatkunut vamma, pääasiassa liikunnalliseen aktiviteettiin osallistumisen esteet ja fasilitaattorit.	Keskimäärin 22,4 vuotiaat. 12 miestä ja 4 naista. 8:lla diagnosoitu Meningomyeloseele, 4 cp-vamma ja 2:lla aivovamma sekä 2:lla nivelreuma. Kvalitatiivinen tutkimus. Kolme puolistrukturoitua ryhmähaastattelua, joista kukin kesti 1,5 tuntia. Haastattelut nauhoitettiin ja analysoitiin.	Liikunnalliseen aktiviteettiin osallistumisen esteistä useat liittyivät asenteisiin ja motivaatioon. Esteenä osallistumiselle oli myös energian puute, aiempi loukkaantuminen sekä pelko loukkaantumisesta tai pelko että oma sairauden tila vaikeutuu, jos loukkaantuu urheillessa. Esteenä oli myös liikuntatilojen esteellisyys ja puutteellisuus. Lisäksi osallistumisen esteeksi oli muodostunut tiedon puute liikuntamahdollisuuksista.
5.	Buttmier, J., Tierney & E. 2005. Patterns of Leisure participation among Adolescents with a mild intellectual disability. Cork, Ireland	Eryityskouluja käyvien nuoren vapaa-ajan aktiviteetteja sekä vaikeuksia ja esteitä aktiviteetteihin osallistumisessa nuorten ja heidän vanhempiansa näkökulmasta.	TRAIL Leisure Assessment Battery (TLAB): puolistrukturoidut haastattelut; 9 aluetta, jotka kartoittavat vapaa-ajan aktiviteettien eri aspekteja. 34 yli 16-vuotiasta erityiskoulua käyvää nuorta sekä 44 nuoren vanhempaa.	Vapaa-aikaa vietettiin enimmäkseen passiivisesti kotona, muiden kanssa oltiin yhteyksissä puhelimella kotoa käsin. Urheilullisiin harrastuksiin osallistumiseen vaikuttivat vanhempien tarjoama käytännön apu. Eniten haastateltavat harrastivat kävelyä, uintia, pyöräilyä ja jalkapalloa, joita voi

				<p>harrastaa itsenäisesti ilman sitoutumista tunteihin. Urheiluharrastuksiin osallistumisen esteitä olivat vaikeudet harrastuspaikkaan kulkemisessa. Muiden nuorten asenne vaikutti osallistumiseen: ”not feeling allowed”. Vanhempien ylisuojeleva asenne vaikutti osallistumiseen estävästi. Harrastuspaikat sijaittivat kaukana, niissä ei ollut ammatti- maista ohjausta, eikä paikat olleet esteettömiä. Ystävien puute sekä vuorovaikutustaitojen puute toimivat esteinä osallistumiselle.</p>
6.	<p>Koldoff, E. A. 2017. Parental perspectives on physical activity of adolescents with cerebral palsy: a pilot study. Oklahoma, USA.</p>	<p>Tutkimuksella selvitettiin CP-vammaisten nuorten vanhempien näkemystä nuorten fyysisestä aktiivisuuden määrästä ja monipuolisuudesta. ”Social Model of Disability”</p>	<p>kvalitatiivinen haastattelu ja kuvailu ”qualitative descriptive design”. Kyselylomake ja haastattelu, yht. 2 tuntia. Viisi vanhempaa, joiden lapsilla on fyysisiä rajoitteita.</p>	<p>Esteenä osallistumiselle liikunnalliseen aktiviteettiin oli perheen heikko taloudellinen tilanne ja äidin ikääntyminen. Ohjelmallisten liikuntamahdollisuuksien puute ja liikuntamahdollisuuksien vähyys olivat ongelmia. Tarvittaisiin matalan kynnyksen ohjattua liikuntaa, jos tärkeintä on liikunnasta nauttiminen, ei kilpailu tai kovatasoinen harjoittelu. Eri-tyistä tukea tarvitseville nuorille tarjolla olevaa liikuntalajien kirjoja pidettiin suppeana, mikä vähentää mielekkään liikuntalajien löytämismahdollisuutta. Vanhempien mukana olo on monien erityisnuorten</p>

			<p>osallistumisen edellytys, mutta nuorille on vähän sellaista liikuntatarjontaa, jossa vanhemmat voisivat olla mukana fasilitaattoreina. Ikätovereiden mukanaolo oli merkitsevä nuorten motivoitumiselle liikuntaan. Erityistä tukea tarvitsevat nuoret halusivat mukaan ryhmäliikuntaa ja joukkueliikuntaan, jossa on mukana tavallisia nuoria. Tärkeä motivaattori on se, että liikunta on hauskaa, eikä pakollinen suorite. Useimmat joukkueet tai tiimit eivät otta- neet mukaan toi- mintaan erityistä tukea tarvitsevaa nuorta. Perusteena käytettiin turvallisuusriskiä. Lisäksi teknisen suorituksen rajoitteet nähtiin esteenä joukkueurheiluun osallistumiseen. Muiden ihmisten asenteet ja en- nakkoluulot esti- vät erityistä tu- kea tarvitsevia nuoria osallistu- masta liikunnalli- seen ryhmätoi- mintaan.</p> <p>Luetellut esteet osallistumiselle: taloudelliset vai- keudet, fyysiset rajoitteet, äidin ikä, liikuntapai- kan tavoittami- nen, kulkuyhtey- det ja kuljetus sekä inklusioon liittyvät asiat. Vanhemmilla ei ollut aikaa tai jaksamista tehdä riittävästi töitä nuoren liikuntaan</p>
--	--	--	---

				<p>osallistumisen mahdollistamiseksi. Maksullisissa harrasteissa, kuten uimahallissa, sekä avustava aikuinen osallistuva nuori joutuivat maksamaan pääsymaksun, lisäsi taloudellista taakkaa. Useat vanhemmat eivät olleet tietoisia tarjolla olevista taloudellisista tukimuodoista. Yhteisön asenteilla erityisnuorta kohtaan on ratkaiseva merkitys nuorten osallistumiselle liikunnallisiin ryhmäaktiiviteetteihin.</p> <p>Sosiaaliset esteet osallistumiselle: ohjattujen liikuntamahdollisuuksien puute, taloudelliset tekijät: osallistumismaksut ja kuljetuksen kustannukset, kuljettamiseen liittyvät muut tekijät, ja erityisnuorten jättäminen olemassa olevien liikuntaryhmien ulkopuolelle.</p>
7.	Koldoff, E. A., Holtzclaw, B. J. 2015. Physical Activity Among Adolescents with Cerebral Palsy: An Integrative Review. Journal of Pediatric Nursing	Tutkitaan mitkä asiat vaikuttavat cp-vammaisten nuorten liikuntaaktiivisuu-teen? Kuinka heidän erityistarpeensa huomioidaan liikunnallisissa aktiviteeteissa?	Kirjallisuuskatsaus: haut MEDLINE, CINAHL ja PubMed -tietokannoista. Hakusanat: cerebral palsy, mobility or activity and adolescents. Kuvailevat ja intervention liittyvät tutkimukset analysoitiin. 32 tutkimusta.	cp-vammaisten nuorten liikunnallisuuden tutkimuksessa huomioitava liikunnallisuuden fyysinen, kehityksellinen ja psykososiaalinen ulottuvuus. Cp-vammaisten nuorten kokemus hyvinvoinnista on muita nuoria alhaisemmalla tasolla, joten elämänlaatua kohentavat interventiot voivat tuoda pitkäaikaista hyötyä nuorille.

				Tutkimuksissa käytettyjä interventioita olivat kotona toteutettavat liikuntaohjelmat, liikunalliset tietokonepelit, kestävyysharjoittelu sekä kävely. Harjoitteiden tavoitteena oli terveyshaittojen ja toimintakyvyn las- kun ehkäisy.
8.	Kunstler, R., Thompson, A., Croke, E. 2013. Inclusive Recreation for Transition-Age Youth: Promoting Self-Sufficiency, Community Inclusion, and Experiential Learning.	Kehitettiin CUNY Youth Transition Demonstration Project. Projektin tarkoituksena oli antaa Bronxissa asuville 15-18 vammaisille nuorille valmiuksia itsenäiseen elämään ja taloudelliseen itsenäistymiseen. Projekti kesti vuodesta 2006 vuoteen 2010	Osal- listujat asuivat Bronxissa ja saivat seuraavia tukia: Supplemental Security Income (SSI), Disability Insurance (DI), or Childhood Disability Benefits (CDB). Osallistujia 236, jokainen osallistui projektiin 20 kk:n ajan.	Esteet: 1. soveltuvien liikunta- ja urheiluvälineiden puute. 2. Liikunnan ohjaajilta puuttuu osaamista vammaisten nuorten ohjaamisessa. 3. Vanhemmilla ja nuorilla ei ole tietoa kaikista soveltuvista liikuntamahdollisuuksista. 4. Urheiluseurat eivät markkinoi vammaisille tarkoitettuja ja soveltuvia ryhmiä/ lajeja. 5. Kunnassa/ kyläyhteisöissä ei huomioida vammaisten nuorten tarpeita nuorten aktiviteetteja suunniteltaessa. 6. Kuljetus ja kulkeminen liikuntapaikkaan on vaikeaa. 7. Avustajien puute pukuhuoneissa ja ohjatun liikunnan aikana. 8. Vammattomien nuorten asenteet.
9.	Laine, E. 2014. Erityiskoulua käyvien lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuus, Jyväskylä.	Pro- gradu: tutkittiin kuntien ja valtion erityiskouluissa opiskelevien 5.-10. luokkalaisten lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta ja liikunnallisia harrastuksia.	Strukturoitu kyselylomake, analysointi SPSS Statistics 2.0 -ohjelmalla; ristiintaulukointi ja kaksisuuntainen varianssi -analyysi. 181 oppilasta, iältään 11-18 -vuotiaita.	Poikien liikunta-aktiivisuus on suurempaa kuin tyttöjen. Nuoremmat olivat vanhempia aktiivisempia. Eniten harrastetut liikuntalajit olivat pyöräily, uinti, kävely ja pojilla lisäksi jalkapallo

				ja sähly. Vanhimmat kävivät myös kuntosalilla.
10.	Matintalo, H. 2017. Eri-tyisliikunta osana liikuntakulttuuria - vammaiset lapset ja nuoret liikunnan harrastajina. Pro Gradu, kasvatustiede, Turun yliopisto	Tutkittiin erityisurheiluharrastuksen vaikutuksia vammaisen harrastajan elämään vanhemman tai huoltajan näkökulmasta. Lisäksi tutkittiin vanhempien näkemystä liikunnallisen tasa-arvon toteutumiseen vaikuttavista tekijöistä.	Laadullinen teemahaastattelututkimus. Haastateltavien lasten ja nuorten ikähaarukka oli 10-26 vuotta. Viittä vanhempaa/huoltajaa haastateltiin. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Tutkimustulokset teemoiteltiin tutkimuskysymysten mukaan.	Erityisliikuntaharrastus urheilu-joukkueessa on vaikuttanut lapsen/nuoren elämään viidellä eritavalla: 1. kuntoutus 2. it- senäistyminen 3. sosiaaliset taidot 4. itsensä toteuttaminen ja 5. it- setunnon kohot- taminen. Todetut vaikeu- det: ystävyys- suhteiden luominen, erityisurheilu- joukkueessa har- rastaminen ei edistä ystävyys- suhteiden luo- mista. Harrastus- toiminnan olosuh- teet eivät edistä ystävyys- suhteiden solmi- mista: pienet osallistujaryh- mät, eri-ikäisiä ja eritasoisesti vam- maisia, osallistu- jilla ei sosiaalisia taitoja, harjoi- tuskertoja vähän eikä harjoittelu ole intensiivistä, joten ryhmissä ei herännyt yhteis- henkeä. Ohjaa- jien taidoissa oli myös puutteita. Eri-tyisryhmien ohjaamiseen ei panostettu. Harrastusten löy- täminen ja niiden ylläpitäminen eri- tyisnuorelle vaa- tii vanhemmilta paljon vaivannä- köä, aikaa ja sel- vitystyötä. Van- hemmilla ei ole aikaa tai he voi- vat olla tietämät- tömiä tarjon- nasta tai uupu- neita, joten eri- tyisnuori jää sen vuoksi ilman

				<p>liikunnallista harrastusta. Avustajapalvelu koettiin hankalaksi, ei saatu henk. koht. avustajaa harrastamisen mahdollistamiseksi. Taksi- ja saattajakortti sekä avustajapalvelut ovat teoriassa hyviä kunnan tukitoimia mutta käytännössä niiden toimivuus tuotti ongelmia. Erityisryhmille on vähän harrastuspaikkoja tarjolla ja ryhmien harjoitteluaajat ovat useimmiten hankalia vanhemmille. Kunnissa liian vähän koulutettuja erityisliikunnan ohjaajia. Pitkät välimatkat tekevät harrastuksesta kalliin. Erityisryhmiä ei mainosteta, joten vanhemmat eivät saa tietoa urheiluseurojen erityisryhmistä. Neurologisesti vammaiset nuoret voisivat harrastaa yleisryhmissä, jos ohjaajilla olisi tietoa vamman aiheuttamasta vuorovaihtuksen- ja käyttäytymisen ongelmista. Liikuntaharrastuksen eriyttäminen erityisryhmiin lisää vammaisten nuorten kiusaamista ja syrjintää. Kuntien tulisi huolehtia, että kaikilla halukkailla on mahdollisuus liikkua haluamallaan tavalla ja seurojen tulisi täydentää kunnan harrastusmahdollisuuksia.</p>
--	--	--	--	---

111.	Melboe, L. & Ytterhus, B. Disability Leisure: In what kind of activities, and when and how do youths with intellectual disabilities participate? University of the Arctic. Norway https://munin.uit.no/	Tutkia mitä älyllisesti kehitysvammaiset nuoret harrastavat vapaa-aikanaan ja millaista heidän osallistumisensa on.	Kvalitatiiviset haastattelut. Haastateltiin kymmentä 13-16 vuotiasta ja 20 nuorten vanhempaa.	Älyllisesti kehitysvammaisten syrjäytetään nuorille järjestetystä harrastustoiminnasta. Norjassa vapaa-aika on ihmisten yksityistä aikaa ja perustuu ajatukseen ”normate:”sta, jonka kautta osallistumisten sosiaaliset prosessit muodostavat ”toiseuden”, mikä syrjäyttää tietyt ryhmät. esim. älyllisesti kehitysvammaiset nuoret osallistumasta järjestettyyn vapaa-ajan toimintaan.
12.	Ng, K. 2016. Physical Activity of adolescents with long term illnesses or disabilities in reference to ICF Personal Factors. Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto.	Fyysisen aktiivisuuden trendin kuvailu sekä löytää yhteisiä tekijöitä fyysisen aktiivisuuden ja henkilöön liittyvien ICF-tekijöiden välillä erityistä tukea tarvitsevilla nuorilla, joilla on krooninen sairaus tai toiminnallisia ongelmia.	Suomalainen aineisto kouluikäisten nuorten terveystietäytymisestä vuosina 2002, 2006, 2010 ja 2014. Osallistujat olivat 13-15 -vuotiaita. 17% vastaajista oli pitkäaikaissairaus tai invaliditeetti.	Pitkäaikaissairaista ja vammaisista (LTSV) nuorista 13-vuotiaat pojat olivat liikunnallisesti aktiivisimpia, 15-vuotiaat tytöt vähiten aktiivisia. Liikuntaseurojen jäsenet olivat kaksi kertaa todennäköisemmin aktiivisia kuin seuroihin kuulumattomat nuoret. Pojilla päivittäinen liikkuminen oli yhteydessä heidän positiiviseen minäkuvaansa, heillä oli myös todennäköisemmin suunnitelmia jatkaa lukiossa peruskoulun jälkeen. Urheiluseuroissa harrastavilla. LTSV nuorten itsearvostus on alhaisempi kuin ikätovereilla. Pojat joutuvat kohtaamaan enemmän fyysisiin suoriin liittyviä odotuksia, mikä voi syrjäyttää tai leimata heikommin suoriutuvia

				poikia. Liikunnallisesti aktiiviset LTSV-nuoret ha-keutuvat muita todennäköisem- min korkea-as- teen koulutuk- seen.
13.	Orlin, M., Palisano, R., Chiarello, L., Kang, L.-J., Polansky, M., Almasri, N. & Maggs, J. 2009. Participation in Home, Extra-curricular, and Community Activities among Children and Young People with Cerebral Palsy. <i>Developmental Medicine & Child Neurology</i> .	Tutkimuksen tar-koituksena on iän ja motoristen tekijöiden vaiku-tusta CP-vam-maisten lasten ja nuorten osallistu-miseen vapaa-ajan aktiviteet-teihin ja yhteisöl-lisiin aktiviteet-teihin.	500 osallistujaa ryhmiteltiin iän ja motoristen vaikeuksien mukaan Gross Motor Function - Classification Systemin mu-kaan. 128 osallistujaa oli 6-12- vuotiasta ja 209 osallistujaa 13-21-vuotiasta. Motoriset vai-keudet olivat asteikolla I-V. Osallistujat täyttivät ”Chil-dren’s Assessment of Participa-tion and Enjoyment.	Nuorten osallistu-misen määrä sekä aktiviteettien kirjo oli vähäi- sempää kuin lap-silla. Mitä vähäi- sempi motorinen vaikeus oli, sitä suurempaa oli ak-tiivisuus. Vähäisiä motorisia vai- keuksia omaavat nuoret osallistui- vat eniten urhei-luseuratoimin-taan. Nuoret kokivat sosiaalisia esteitä, kulkemi- seen ja kuljetuk- seen liittyviä esteitä sekä saavu-ttavuuteen liit- tyviä esteitä. 18% nuorista ei- vät olleet osallis-tuneet mihinkään fyysiseen aktivi-teettiin viimeisen 4 kk:n aikana.
14.	Ruokoranta, L. 2011. Golfia erityisryhmille - ta-paustutkimus nuorille suunnatusta Golfkurs-sista. Pro gradu -tutki-mus, liikuntatietei-den laitos, Jyväskylän yli-opisto.	Kuvataan, arvioi-daan ja selite-tään erityisryh-miin kuuluville lapsille/nuorille suunnatun golf-kurssin aikana vastaan tulevia opettamisen eri-tyispiirteitä.	Kahdeksan 11-18-vuotiasta eri-tyisnuorta, seitsemän poikaa ja yksi tyttö. Neljä autistia, yksi lievästi kehitysvammainen, yksi CP-vammainen, yksi Down- nuori ja yksi LMBB-oireyhtymäi-nen. Kvalitatiivinen tapaustut-kimus, havaintopäiväkirja, osallistuva havainnointi Teo-riasisidonnainen analyysi.	Soveltava golf sopii erityisryhmien liikunnaksi; ma-tala fyysisen suorituskyvyn vaati-mus ja hidastem-poinen etenemi-nen mahdollista-vat integroitumi-sen vammatto-maan golfyhteis- söön. Hyväksyn- nän saaminen edellyttää kui- tenkin motorista taitoa sekä kogni-tiivisia toimin-toja, jotka mah-dollistavat sään-töjen omaksumi-sen samoin kuin maila- ja lyönti-valinnat. Golf vaatii myös ta-loudellisia resurs-seja (välineet, opetus,

				pelaaminen). Useimmat oppilaista eivät olleet motivoituneita, koska vanhemmat ilmoittivat lapsensa kurssille kysymättä heidän kantansa.
15.	Saari, A. 2011. Inklusion nosteet ja esteet liikuntakulttuurissa: tavoitteena kaikille avoin liikunnallinen iltapäivätoiminta. Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto.	Inklusion esteiden ja nosteiden tutkiminen erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten liikuntakulttuuriin osallistumisessa.	Teoreettinen viitekehys: sosiaalinen konstruktionismi Metodologia: etnografinen lähestymistapa. Kenttätutkimus ja osallistuva havainnointi, tutkimuspäiväkirja. Sähköpostikysely neljän perheen huoltajat sekä liittyen ja järjestöjen aktiivit, kirjoitettujen projektiraporttien analysointi. Menetelmänä sisälönanalyysi. Kyselyyn vastasi 13 henkilöä. Perhehaastattelut, viisi kpl, kesto 1,5-2 tuntia. Tehty kahden hengen ryhmähaastattelu	Pääasialliset esteet osallistumiselle kaikille suunnattuihin liikunta-aktiviteetteihin oli se että lapset, jotka on siirretty erityisopetukseen, luokitellaan erityistä tukea tarvitseviksi myös liikunnallisissa aktiviteeteissa. Vanhemmat tukea eriyttämistoimia pelätessään lasten joutuvan kohtaamaan diskriminaatiota ja kiusaamista yleisessä liikunnassa. Yleisen liikunnan normit korostavat kilpailullisuutta ja taitoja sekä paremmuusjärjestykseen asettamista, mitkä estävät erityisnuoria tai heidän vanhempiaan harkitsemista kaikille suunnattuihin liikuntaryhmiin.
16	Skantz, H. 2017. Valtti-ohjelma lisäsi erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten fyysistä aktiivisuutta ja liikunnan harrastamista. Fysioterapian pro gradu -tutkielma, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Valtti-ohjelman vaikutuksia 6-23 -vuotiaiden erityislasten ja -nuorten fyysiseen aktiivisuuteen ja liikunnan harrastamiseen.	155 eripuolilla asuvaa erityislasta ja -nuorta Valtti-ohjelmassa ollutta osallistui tutkimukseen. Osallistujien taustatiedot sekä fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan harrastamisen muutoksen intervention aikana kerättiin sähköisen webropol-kyselylomakkeiden avulla.	Tulokset: 565 harrastekokeilua, ka. 3,6/osallistuja. Kokeilussa 37 eri liikuntalajia: uinti, kamppailulajit, tanssi, keilailu, lenkkeily. 53,5% löysi uuden harrastuksen Valtti-ohjelman avulla. Harrastuksen löytymistä estäneet tekijät: ongelmat itsenäisessä kulkeutumisessa harrastuspaikalle, avustajan puute,

				<p>harrastuskaverin puute, kuljetuspalveluiden puute, mukavan harrastusporukan puute tai soveltuvan ryhmän puuttuminen, motivaation puute, sopivien apuvälineiden puute, epäonnistumiset kokeilun aikana, se ettei pidä liikunnasta sekä ajan puute. Jotkut eivät edelleenkään tienneet mitä voisivat harrastaa. Joissa kokeiluissa lajeissa ei ollut hyvää ohjaajaa. Jotkut kokivat, etteivät pärjää eivätkä pysty harrastamaan kokeilemään lajeja.</p>
17.	<p>Stanish, H., Curtin, C., Must, A., Phillips, S. Maslin, M. and Bandini, L. 2015. Enjoyment, Barriers, and Beliefs about Physical Activity among Adolescents with and Without Autism Spectrum Disorder. University of Massachusetts, Boston.</p>	<p>Selvittää autismin kirjon häiriöistä kärsivien nuorten ajatuksia liikunnan tuottamasta ilosta, heidän kokemiaan esteitä liikunnalliseen aktiviteettiin osallistumisessa sekä heidän uskomuksiaan ja itseyttä kyvystään osallistua liikunnallisiin aktiviteetteihin, ja onko niissä eroja suhteessa neurologialtaan normaaleihin nuoriin.</p>	<p>Strukturoitu kyselyhaastattelu, jossa oli 33 osiota. Osallistujia haastateltiin yksitellen, haastattelu kesti 20-30 minuuttia. Tulokset analysoitiin SPSS Statistics 20. avulla. Osallistujat: terveet 13-21 -vuotiaat autismin kirjon diagnoosin saaneet nuoret ja terveet 13-18 -vuotiaat neurologialtaan normaalit nuoret, jotka opiskelivat ”in middle or high school.</p>	<p>Autismin kirjon nuoret nauttivat liikunnallisista harrasteista mutta he kokivat useita esteitä osallistumiselle ja he halusivat harrastaa enemmän liikuntaa kuin tällä hetkellä tekevät. Nuorilta puuttuu mahdollisuuksia osallistua liikuntaohjelmiin. Esteitä osallistumiselle on löydettävissä lajikirjon ja tuensaamisen puuttuminen, asenne ongelmat, fyysiset esteet ja säädöksiin ja käytänteisiin liittyvät esteet. Myös yksilölliset erot nuorissa ja nuorten perheessä nousevat esteeksi, ammattimaisen ohjauksen puuttuminen estää osallistumasta aktiviteetteihin. Lisäksi</p>

				<p>autismin kirjon nuoret eivät koe pystyvänsä ystävystymään muiden kanssa liikunnalliseen harrastukseen osallistussaan. Vuorovaihtuksen ongelmat vaikuttavat siihen, etteivät autismin kirjon nuoret ystävysty muiden nuorten kanssa ja se aiheuttaa motivaation puutetta osallistua. Myös autismin kirjon nuorten kokema kiireen tunne, sekä urheilun kokeminen tylsäksi estivät osallistumasta. Myös liian kuuma tai kylmä sää esti näitä nuoria harrastamasta liikuntaa huonolla säällä. Käynnit terapiassa ym. väsyttivät nuoria ja esti heitä liikuntaharrastukseen osallistumisesta. He tarvitsivat vanhempiensa tukea harrastukseen pääsemiseksi ja osallistumiseksi ja vanhempien aikataulut heikensivät mahdollisuutta osallistua säännöllisesti liikuntaharrastukseen. Nuorilla oli myös pelkoa kivusta ja loukkaantumisesta, mikä esti liikuntaan osallistumista. Tähän liittyy myös se ettei tunne lajin sääntöjä eikä miten välineitä käytetään. Autismin kirjon nuorilla on myös ongelmia motoriikassa, mikä vaikeuttaa liikkeiden tekemistä ja</p>
--	--	--	--	--

				välineiden käyt- tämistä oikeaop- pisesti. Esteitä liikuntaan osallis- tumiselle oli myös koettu vai- keus päästä lii- kuntapaikkaan sekä saman ikäi- sen treenikaverin puute.
18.	Wintels, S., Smits, D., Wesel van, F., Ver- heijden, J., Ketelaar & M. 2018. How do adoles- cents with cerebral palsy participate? Learning from their personal experi- ences. Uni. of Utrecht.	Tutkia 12-17 CP- nuorten osallistu- miskokemuksia	Laadullinen osallistava tutki- mus, puolistrukturoitu avoin haastattelu. 12-17 -vuotiaat CP-vammaiset. 13 poikaa ja 10 tyttöä haasta- teltiin.	Neljä keskeistä luokkaa tai kate- goriaa: minun osallistumiseni, minun vammai- suuteni, minun persoonani ja mi- nun ympäris- töni. Ei tasa-arvoista osallistumismah- dollisuutta mui- den kanssa: fyysi- set esteet, neu- rologiset ja kog- nitiiviset vaikeu- det sekä vammai- suuden näkymin- nen ulospäin, sillä nuoret halu- sivat kuulua jouk- koon ja olla nor- maaleja.
19.	Young-Southward, G., Ry- dewska, E., Philo, C. & Cooper, S.-A. 2017. Phys- ical and Mental health of Young People with and without Intellectual Disa- bilities: cross-sectional analysis of a whole Coun- try Population. Journal of Intellectual Disability Re- search.	Vertaillaan koko maan nuorten, sekä terveiden että älyllisesti kehitysvammais- ten, terveyttä ai- kuistumisen ai- kana. Vertailun tarkoituksena on selvittää, liit- tykö älyllisesti kehitysvammais- ten nuoruusikäen terveyteen liitty- viä erityiskysy- myksiä.	Aineiston Skotlannin väestölas- kennan tiedot vuodelta 2011. 5556 nuorta 815889stä oli 13- 24 vuotiaita älyllisesti kehitys- vammaisia.	Älyllisesti kehi- tysvammaisten terveys oli huo- nolla tolalla. 19- 24 oli todennä- köisemmin mie- lenterveyden ong- gelmiä kuin 13- 18-vuotiailla, joilla puolestaan oli todennäköi- semmin jonkin krooninen sairaus ja heidän tilansa vaikeutti liikku- mista. Älyllisesti kehitysvammai- silla oli myös vai- keuksia päästä sosiaali- ja ter- veyspalveluiden asiakkaiksi. Heiltä puuttui useammin miele- käs päiväaikainen aktiiviteetti ja heidän aika kului enemmän passiivisissa toimissa kuten tv:n katso- minen ja he

				tunsivat itsensä todennäköisemmin eristyneeksi (isolation). Älyllisesti kehitysvammaiset ovat sairampia nuoruudessaan kuin terveet ikätoverit.
--	--	--	--	--

