



Erityistä tukea tarvitsevien nuorten kokemuksia liikunta- lajikokeiluista

Timo Kallio
Iiro Liede

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Erityistä tukea tarvitsevien nuorten kokemuksia liikuntalajikokeiluista

Timo Kallio
Iiro Liede
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Joulukuu, 2020

Timo Kallio, Iiro Liede
Erityistä tukea tarvitsevien nuorten kokemuksia liikuntalajikokeiluista

Vuosi 2020

Sivumäärä 44

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa erityistä tukea tarvitsevien nuorten kokemuksia Nappi-hankkeen järjestämistä liikuntalajikokeiluista. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää vahvistaako liikuntalajikokeiluihin osallistuminen erityistä tukea tarvitsevien nuorten osallisuuden tunnetta ja kannustavatko liikuntalajikokeilut liikkumaan jatkossakin. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa Nappi-hankkeen hyödyistä ja haasteista liikuntalajikokeilujen järjestäjille.

Laurea-ammattikorkeakoulu koordinoi Nappi-hanketta yhteistyössä järjestöjen, kuntien vammaispalveluiden, Uudenmaan alueen erityiskoulujen ja -oppilaitosten sekä Lohjan liikuntatoimen kanssa. Nappi-hankkeelle on myönnetty sosiaali- ja terveysministeriön valtionavustusta vuoden 2020 loppuun saakka. Hankkeen tavoitteena on edistää ja lisätä tietoisuutta erityistä tukea tarvitsevien nuorten terveyteen, hyvinvointiin ja osallisuuteen liittyen. Osana Nappi-hanketta järjestettiin liikuntalajikokeilupäiviä, joissa erityisnuorilla oli mahdollisuus kokeilla muun muassa koripalloa, tempuilua, vr-laseja, ohjattua kuntosaliharjoittelua, tennistä, jättiritsaa, salibandya, jalkapalloa, sulkapalloa ja istumapalloa.

Tietoa teoriaosuuteen hankittiin kirjallisuudesta, tieteellisistä artikkeleista sekä eri järjestöjen internet-sivuilta. Erityisnuorten kokemuksia liikuntalajikokeiluista selvitettiin kyselyn avulla. Kyselylomakkeet lähetettiin 13 osallistujalle sähköpostitse. Osallistujat vastasivat kyselylomakkeisiin kotona ja vastaukset toimitettiin opinnäytetyöntekijöille sähköpostitse. Kyselyyn vastasi viisi ihmistä. Kyselylomakkeet analysoitiin käyttämällä menetelmänä sisällönanalyysiä.

Aineistossa nousivat useasti esille positiiviset tunteet, joita yhdessä liikkuminen saa aikaan. Erityistä tukea tarvitsevat nuoret kokivat liikuntaharrastuksen tärkeänä ystävyssuhteiden luomisessa. Aineisto osoitti itsenäisen liikkumisen vahvistavan nuorten itsetuntoa ja kokonaisvaltaista hyvinvointia. Erityistä tukea tarvitsevien nuorten ryhmäliikkumisen haasteissa korostui kerho- ja harrastusmahdollisuuksien vähäinen tarjonta.

Tuloksissa oli yhteneväisyyksiä teoriaosuuden kanssa. Opinnäytetyö vahvistaa käsitystä siitä, että erityistä tukea tarvitseville nuorille liikunta on monella tapaa merkityksellistä. Yhdessä liikkuminen ja kokonaisvaltainen hyvinvointi ovat sidoksissa toisiinsa; yhdessä liikkuminen lisää vuorovaikutusta, joka puolestaan on tärkeää ihmisen hyvinvoinnille. Tulosten perusteella erityistä tukea tarvitsevat nuoret ovat innokkaita kokeilemaan uusia lajeja. Valtaosa nuorista toivoi liikuntalajikokeiluihin tulevaisuudessa uusia lajeja, esimerkiksi tanssia ja golfia.

Johtopäätöksenä voidaan todeta liikunnan olevan merkittävässä roolissa erityistä tukea tarvitsevien nuorten osallisuuden tunteen vahvistamisessa, itsetunnon vahvistamisessa sekä heidän yleisessä hyvinvoinnissaan. Liikuntalajikokeilut voivat kannustaa erityistä tukea tarvitsevia nuoria liikkumaan jatkossakin.

Asiasanat: toimintakyky, liikunta, erityisnuori, osallisuus.

Timo Kallio, Iiro Liedes
Experiences of youths with special needs from a sports experiment

Year 2020

Pages

44

The purpose of this thesis was to map the experiences of youths with special needs from the sport experiment organized by the Nappi-hanke project. The purpose was also to find out whether participation in sports experiments day strengthens the sense of inclusion of youths with special needs and whether sports experiments will continue to encourage their mobility in the future. The aim of the thesis was to provide the organizers of sports experiments with information about the benefits and challenges of the Nappi-hanke project through interviews of the participants.

Laurea University of Applied Sciences executed the Nappi-hanke project with co-operation organizations, with special schools and educational institutions in the Uusimaa region as well as municipal disability services, housing units, schoolwork, youth work and sports activities. The Nappi-hanke project has received a state grant from the Ministry of Social Affairs and Health until the end of the year 2020. The project aims to promote and raise awareness of the health, well-being and inclusion of youths with special needs. As part of the Nappi-hanke project, a sports trial days were organized, where youths with special needs had the opportunity to try basketball, gymnastic tricks, VR goggles, gym training with guide, tennis, giant sling-shot, floorball, football, badminton and sitting ball.

Information on the theory section was obtained from literature, scientific articles and the websites of various organizations. The interviews of the research part were conducted using semi-structured questionnaires. The questionnaires were sent to 13 participants by email. The participants responded to the questionnaires at home and we received their responses by email. Five persons responded to the survey. Semi-structured questionnaires were analyzed by using classification as a method.

The positive emotions that exercising together evoke often emerged in the response material. Youths with special needs felt that exercise was important in establishing friendships, and the pursuit of independent mobility as part of strengthening self-esteem and overall well-being also came to the fore. The challenges of group mobility for youths with special needs highlighted the limited supply of club and hobby opportunities.

The responses to the questionnaires had similarities with the theory section. The thesis contributes to strengthening the willingness of youth with special needs to move together, as well as to the integration of holistic well-being and physical activity; exercising together increases interaction, which is important for human well-being. Based on the results, youths with special needs are eager to try new sports. The majority of youths hoped for a more comprehensive range of sports in the future, such as dancing and golf.

In conclusion, it can be stated that physical activity plays a very important role in strengthening the sense of inclusion, self-esteem and general well-being of youths with special needs. Sport experiment days can encourage youths with special needs to continue to exercise as well in the future.

Keywords: performance, exercise, special youth, inclusion.

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Teoreettinen tausta.....	7
2.1	Erityistä tukea tarvitsevat ryhmät	8
2.1.1	Liikunta-, kuulo- ja näkövammaiset	10
2.1.2	Kehitysvammaiset	11
2.1.3	Neurologiset ja neurobiologiset sairaudet	13
2.1.4	Mielenterveydenhäiriöt	14
2.2	Liikunnan yhteys toimintakykyyn ja hyvinvointiin	15
2.3	Liikunta ja osallisuus	17
2.4	Liikunta ja motivaatio	19
2.5	Erityisryhmien liikunta	20
2.6	Esteettömyys ja saavutettavuus osana soveltavaa liikuntaa	23
3	Tutkimusmenetelmät	24
3.1	Laadullinen tutkimus	24
3.2	Kyselytutkimus	25
3.3	Sisällönanalyysi	26
4	Tulokset	28
5	Johtopäätökset ja pohdinta.....	30
	Lähteet.....	35
	Liitteet	40

1 Johdanto

Liikunnan terveydelliset hyödyt on kiistattomasti todistettu lukuisissa eri yhteyksissä. Tästä huolimatta terveyden kannalta riittävästi liikkuvien määrä vähenee jatkuvasti. (Rintala, Huovinen & Niemelä 2012, 10.) Liikunta tukee yleiskunnon ja toimintakyvyn ylläpysymistä sekä ehkäisee pitkäaikaissairauksia ja kansantauteja. Liikunta on myös yksi vahva osatekijä masennuksen ehkäisyssä. Liikunta tukee kokonaisvaltaista hyvinvointia ja osallisuutta sekä ehkäisee syrjäytymistä. (Verner 2019a.)

Erityisryhmien kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta liikunnalla on erittäin merkittävä rooli (Verner 2019a). Erityisryhmillä tarkoitetaan ihmisiä, joilla on sairauden, vamman tai toimintakyvyn alenemisesta johtuvia hankaluuksia ottaa osaa julkisiin liikuntaryhmiin. Liikunnan järjestäminen erityisryhmille vaatii erityisosaamista ja soveltamista. Erityisryhmien liikunnasta käytetään tyypillisesti termiä erityisliikunta tai soveltava liikunta. Niillä tarkoitetaan liikuntaa, jota sovelletaan osallistujan yksilöllisiin tarpeisiin hänen toimintakykynsä ja sen vajavuudet huomioiden. (Pyykkönen & Rikala 2018, 10; Lounais-Suomen liikunta ja urheilu ry 2020.)

Suomessa soveltavan liikunnan piirissä arvioidaan olevan vähintään 20-25 prosenttia väestöstä. Lukumäärällisesti tämä tekee yli miljoona suomalaista. 1.5.2015 astui voimaan liikuntalakiuudistus, jossa painotetaan, että liikunnan tulee olla kaikille mahdollista erilaisista rajoituksista huolimatta. Havaintojen mukaan syrjintä ja ennakkoluulot erityisryhmiä kohtaan vähenevät heidän osallistuessaan liikuntaharrastuksiin eri alueilla. (Verner 2019a.)

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat Nappi-hankkeen liikuntalajikokeilupäiviin osallistuneet erityistä tukea tarvitsevat nuoret. Liikuntalajikokeiluja järjestettiin hankkeessa yhteensä kolme ja tapahtumiin osallistui 30-80 erityistä tukea tarvitsevaa nuorta. Nappi-hankkeen toteuttajana toimii Laurea-ammattikorkeakoulu yhteistyössä järjestöjen, kuntien vammaispalveluiden, Uudenmaan alueen erityiskoulujen ja -oppilaitosten sekä Lohjan liikuntatoimen kanssa. Nappi-hankkeen tavoitteena on edistää ja lisätä tietoisuutta erityistä tukea tarvitsevien nuorten terveyteen, hyvinvointiin ja osallisuuteen liittyen. (Nappi-hanke 2018.) Nappi-hanke järjestää erilaisia liikuntalajikokeiluja erityistä tukea tarvitseville nuorille. Liikuntalajeina ovat muun muassa koripallo, tempuilu, vr-lasit, ohjattu kuntosali, tennis, jättiritza, salibandy sekä jalkapallo. Liikuntalajikokeilut on todettu mainioksi tavaksi kokeilla uusia liikuntalajeja luotettavissa ja rohkaiseissa puitteissa. (Nappi-hanke 2020.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa erityistä tukea tarvitsevien nuorten kokemuksia liikuntakokeiluista kyselyn avulla. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää vahvistaako liikuntalajikokeiluihin osallistuminen erityisnuorten osallisuuden tunnetta, kannustavatko liikuntalajikokeilut liikkumaan jatkossakin ja millaisia liikuntalajeja nuoret haluaisivat jatkossa kokeilla. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa toimeksiantajalle siitä, millaista hyötyä Nappi-

hankkeesta on ollut ja millaisia haasteita siihen on liittynyt. Tutkimuskysymyksiä oli kaksi: ”kannustavatko liikuntalajikokeilut nuoria liikkumaan jatkossakin?” ja ”vahvistaako liikuntalajikokeiluihin osallistuminen erityistä tukea tarvitsevien nuorten osallisuuden tunnetta?”.

Toimintarajoitteiset lapset ja nuoret ovat moninainen ryhmä, ja siksi jokaisessa tutkimuksessa tarkempi rajausta tehdään tapauskohtaisesti (Hakanen, Myllyniemi & Salasuo 2019, 8). Koska opinnäytetyössä kartoitettiin erityistä tukea tarvitsevien nuorten kokemuksia liikuntalajikokeiluista, myös teoriaosa rajattiin koskemaan tyypillisiä erityisnuorten ryhmiä.

Toimintarajoitteisten lasten ja nuorten vapaa-aikaa koskeva tutkimustieto Suomessa perustuu lähinnä yksittäisiin tutkimuksiin ja selvityksiin. Kansainvälistä tutkimusta erityislasten ja -nuorten liikunnasta ja vapaa-ajasta on tehty enemmän. (Hakanen, Myllyniemi & Salasuo 2019, 8.) Tästä syystä opinnäytetyön avulla voidaan tuottaa tietoa ei pelkästään hankkeen toteuttajille, vaan myös laajemmin.

2 Teoreettinen tausta

YK:n vammaisten oikeuksia koskeva yleissopimus (myöhemmin vammaissopimus) hyväksyttiin vuonna 2006. Sopimuksen tarkoituksena on taata vammaisille henkilöille ja mielenterveyskuntoutujille itsemääräämisoikeus, yhdenvertainen yhteiskunnallinen asema, oikeus osallistua ja olla osana yhteiskuntaa sekä esteettömyys ja saavutettavuus. (Verner 2019b.) Vammaissopimusta sovelletaan myös erityisliikunnan järjestämiseen. Valtion liikuntaneuvoston selvityksessä (2018) kuvataan, miten ajatus erityisliikunnasta on muuttunut vuosien ja vuosikymmenten saatossa. Alun perin tarkoituksena oli taata liikuntapalvelut tietyille ryhmille, kuten vammaisille, pitkäaikaissairaille ja ikääntyneille. Sittemmin erityisliikunta-ajattelu on kehittynyt kohti yhdenvertaisuustyötä. Vuonna 2015 astui voimaan yhdenvertaisuuslaki, minkä seurauksena erityisryhmien liikunta on alettu ymmärtää laajempaan kokonaisuuteen. Se ei ole vain palvelujen ja tukien järjestämistä, vaan myös käytäntöjen ja asenteiden tarkistamista. (Pyykönen & Rikala 2018, 10.)

Vuoden 2017 puoliväliriihessä Suomen hallitus asetti tavoitteeksi, että jokaisella lapsella ja nuorella tulisi olla mahdollisuus vähintään yhteen harrastukseen. Lasten ja nuorten liikkumisen ja liikuntaharrastusten kartoittamiseksi Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa -tutkimukset (LIITU-tutkimus) ovat olleet merkittävässä roolissa. (Hakanen ym. 2019, 7.) Vuosina 2016 ja 2019 toteutettujen LIITU-tutkimusten avulla on pystytty hahmottamaan myös erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten liikuntakäyttäytymistä. Kaikista kyselyyn vastanneista 7-17 -vuotiaista 93 prosenttia kertoi harrastavansa jotain liikuntaa, mutta toimintarajoitteisten lasten ja nuorten osalta vastaava luku oli 78 prosenttia. Tavallisten lasten

ja nuorten keskuudessa liikuntaa harrastavien määrä laskee 13-17 -vuotiaiden ikäryhmässä. Toimintarajoitteisista lapsista ja nuorista yhtä suuri osuus harrastaa jotakin liikuntaa 7-12 -vuotiaiden ja 13-17 -vuotiaiden ikäryhmässä. Se, kuinka paljon liikuntaa harrastetaan, muuttuu kuitenkin iän myötä. 7-12 -vuotiaiden ikäryhmässä 26 prosenttia liikkuu päivittäin vähintään 60 minuuttia, mutta 13-17 -vuotiasta nuorista vain 14 prosenttia. (Hakanen ym. 2019, 11-12.)

LIITU-tutkimusten lisäksi toimintarajoitteisten lasten ja nuorten liikuntaa ja vapaa-aikaa on tutkittu Takuulla liikuntaa-kyselytutkimuksessa. Sen mukaan toimintarajoitteet ja vähäisempi liikunnan harrastaminen vaikuttavat olevan vahvasti yhteydessä toisiinsa. Ainoastaan noin neljännes 5-17 -vuotiaista toimintarajoitteisista lapsista ja nuorista liikkuu WHO:n kansainvälisten liikuntasuosituksen mukaisesti. Vammattomista lapsista ja nuorista vastaava osuus on 34 prosenttiyksikköä. (Hakanen ym. 2019, 11-12.) Merkittävä ero on myös rasittavan liikunnan määrässä. Vain 19 prosenttia toimintarajoitteisista lapsista ja nuorista harrastaa rasittavaa liikuntaa vähintään neljästi viikossa, kun taas vammattomista lapsista ja nuorista vastaava osuus on 51 prosenttia. (Hakanen ym. 2019, 15.)

LIITU-tutkimuksissa ja Takuulla liikuntaa-kyselytutkimuksessa on löydetty useita tekijöitä, jotka vaikuttavat toimintarajoitteisten lasten ja nuorten liikunnan harrastamisen säännöllisyyteen. Niissä perheissä, joissa joudutaan tinkimään ostoksista, toimintarajoitteiset lapset ja nuoret liikkuvat säännöllisemmin yli 60 minuuttia joka päivä kuin niissä perheissä, joissa ostoksista ei tarvitse tinkiä. Aktiivisimmin liikuntaa harrastavat suurten kaupunkien keskustassa asuvat vastaajat. Toimintarajoitteiset tytöt harrastavat poikia vähemmän liikuntaa. (Hakanen ym. 2019, 13-15.)

Toimintarajoitteisilla lapsilla ja nuorilla on kasvanut todennäköisyys joutua kiusatuksi, syrjityksi tai epäasiallisen käytöksen kohteeksi. Koska liikunnan harrastamisessa toiminnanrajoitteet tulevat herkästi esille, tämä saattaa johtaa esimerkiksi ryhmän ulkopuolelle jättämiseen, vähättelyyn tai pilkkaamiseen. Lähes puolet toimintarajoitteisista lapsista ja nuorista kertoo joskus epäasiallista käytöstä liikuntaharrastuksessa. Pojat kokevat epäasiallista käytöstä, syrjintää ja kiusaamista hieman useammin kuin tytöt. (Hakanen ym. 2019, 25.)

2.1 Erityistä tukea tarvitsevat ryhmät

Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen pyritään huomioimaan mahdollisimman varhaisessa iässä. Erityisen tuen tarvetta arvioidaan jo raskausajan seurannalla, mutta erityisesti se painottuu varhaiskasvatukseen ja kouluterveydenhuoltoon. (THL 2019a.) Kehityksen ja oppimisen tukea pyritään tarjoamaan lapselle heti tuen tarpeen ilmetessä. Tuen tarpeen arvio tehdään kasvatushenkilöstön ja huoltajien yhteisen näkemyksen ja havaintojen pohjalta, kuten myös

tukitoimien suunnittelu. Lapsen tilanteesta luodaan kokonaiskuva ja hänelle määritellään yksilölliset toimintamahdollisuudet. (Uuraisten varhaiskasvatussuunnitelma 2020.) Tarvittaessa lapsi tai nuori ohjataan jatkotutkimuksiin (THL 2019a).

Kun lapsi tarvitsee kokonaisvaltaista ja säännöllistä tukea eri kehityksen osa-alueilla, hän voi siirtyä erityisen tuen piiriin. Erityisen tuen piirissä olevat lapset voidaan asettaa pidennetyn oppivelvollisuuden piiriin. Erityinen tuki pitää sisällään lapsen yksilöllisen tuen, erityisopetuksen, erilaiset tukitoimet ja pedagogisen kuntoutuksen. Toteutuakseen se edellyttää lapsen huoltajien ja useiden asiantuntijoiden tavoitteellista yhteistyötä. (Uuraisten varhaiskasvatussuunnitelma 2020; Opetushallitus 2020a.)

Erityisen tuen tarve saattaa aiheutua pitkäaikaissairaudesta, mielenterveys- ja päihdeongelmista, käytöshäiriöistä tai kiusaamisesta, neurologisen kehityksen ongelmista, fyysisestä tai psyykkisestä väkivallasta, toistuvista tapaturmista tai elinoloihin liittyvistä ongelmista. Myös vakavat sairaudet, mielenterveys- ja päihdeongelmat perhepiirissä, sijaishuollon -tai lastensuojelun piiriin kuuluminen tai äkillisen kriisin kokeminen saattavat aiheuttaa erityistuen tarvetta. (Pyykkönen & Rikala 2018; THL 2019a.)

Tuen tarpeen järjestäminen, arviointi ja toteutus vaativat yleensä lisäkäyntejä yhteistyötä tekevien tahojen luona, joita voivat olla esimerkiksi lastensuojelu, koulu- tai opiskelijaterveydenhuolto, tai erikoissairaanhoido. Lasta tai nuorta tuetaan laatimalla hänelle hyvinvointi- ja terveystuennitelma yhteistyössä tukea tarvitsevan sekä hänen perheensä kanssa. Toteutuksista seurataan sekä arvioidaan sovituin väliajoin. (THL 2019a.) Tavoitteena on erityistä tukea tarvitsevan oppimisedellytysten parantaminen ja itsetunnon sekä oppimismotivaation vahvistaminen (Uuraisten varhaiskasvatussuunnitelma 2020).

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) määrittelee erityistä tukea tarvitsevaksi henkilöksi yksilön, jolle sosiaali- ja terveystuennelujen hakeminen ja saaminen on erityisen vaikeaa vamman tai sairauden, usean samanaikaisen tuenn tarpeen, päihteiden ongelmakäytön tai muun vastaavan syyn vuoksi. Erityistä tukea tarvitsevaksi luokitellaan myös lapsi, jonka kasvuolosuhteet vaarantavat lapsen kehityksen tai terveyden tai lapsi, joka vaarantaa omalla käytöksellään kehitystään tai terveyttään (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Myös vammaispuennelulaissa korostetaan yksilöllisiä tuenn tarpeita ja sitä, että niihin tulee vastata asianmukaisesti (Invalidiliitto 2018). Tällaisia erityistä tukea tarvitsevia ryhmiä ovat esimerkiksi liikunta-, näkö- ja kuulovammaiset, kehitysvammaiset, neurologiset potilaat, autismikirjon häiriöitä sairastavat ja mielen-terveysongelmista kärsivät nuoret.

2.1.1 Liikunta-, kuulo- ja näkövammaiset

Liikuntavammaisella tarkoitetaan henkilöä, joka ei kykene käyttämään normaalisti jalkojaan tai käsiään eikä pysty liikkumaan normaalisti. Liikuntavammojen skaala on laaja. Ne voivat olla peräisin sairaudesta, onnettomuudesta tai perinnöllisistä syistä. Aivovaurioperäisessä liikuntavammassa on kyse CP-vammasta, jonka liitännäisoireina voivat olla eriaisteiset pakkoliikkeet. Pakkoliikkeissä lihakset liikkuvat henkilön tahdosta riippumatta ja voivat haitata myös henkilön kommunikaatiota. Liikuntavammat vaihtelevat lievästä hankaliin, joissa henkilö on lähes liikuntakyvytön. Henkilön tuen tarve vaihtelee vamman asteen mukaan. Leikkauksilla voidaan korjata esimerkiksi nilkan tai lonkan virheellinen asento, jolloin henkilön kyky seistä tai kävellä parantuu. Vaikeissa vammoissa leikkauksesta ei välttämättä ole oleellista hyötyä. (Helsingin kaupunki 2020; Vernerin 2019c.)

Kuulovammaisella tarkoitetaan sellaista henkilöä, joka kärsii jonkinasteisesta tai -laatuisesta kuulonalenemasta. Alenema voi olla laadultaan lievä, jolloin henkilö kuulee puhetta ja tulee toimeen käyttämällä kuulolaitetta sekä voi tukeutua osittain huulilta lukuun. Henkilön ollessa kuuroutunut hän on menettänyt kuulonsa mutta on osannut aikaisemmin puhua, kuulokojeesta ei tällöin ole hänelle hyötyä. Kuuroutunut kommunikoi usein esimerkiksi puhetta ja viittomakieltä käyttäen. Kuurolla tarkoitetaan henkilöä, jolla kuulonmenetyks on ollut jo syntymästä lähtien. Kuulokojeesta ei näin ollen ole hyötyä. Kuuron henkilön kieli on useimmiten viittomakieli. (Kuuloliitto 2018.) Yleisesti kuurot kommunikoi keskenään käyttäen viittomakieltä. Jos kuuro keskusteleekin henkilön kanssa, joka ei viittomakieltä hallitse, kuuro voi käyttää apuna kirjoittamista ja lukemista. Monet kuurot käyttävät kommunikoinnin tukena myös huulilta lukua, sekä osa myös puhetta. (Kuulonhuoltoliitto 2017.) Viittomakieliseksi kutsutaan henkilöä, jonka identiteetti samaistaa hänet yhteisöön, joka on viittomakielinen, yhteisön muodostaessa oman kielen- ja kulttuurin ryhmän. (Kuurojen liitto 2019.)

Vaikeus kuulla ja ymmärtää annettuja ohjeita voi johtaa vääränlaiseen toimintaan ja sitä kautta turhautumiseen ja epätoivottuun käyttäytymiseen. Normaalkuuloisten parissa haasteet korostuvat. Kuulovammaisuus voidaan huomioida esimerkiksi tilavalinnoissa ja ohjaajan kommunikointitavassa. Kaikuvat tilat ja muista tiloista tuleva melu vaikeuttavat huonokuuloisia, joten nämä tulee huomioida liikuntatilan valinnassa. Liikunnan ohjaajan olisi tärkeää puhua mahdollisimman lähellä ja samalla tasolla liikkujan kanssa. Tämä mahdollistaa myös huulilta oikolukemisen. (Halonen & Ojalehto 2020, 17,20.)

Näkövammaisella ihmisellä tarkoitetaan joko sokeaa tai heikosti näkevää ihmistä. Näkövammaiseksi määrittely tapahtuu näöntarkkuuden perusteella. Henkilö, jonka parempikuntoisen silmän näöntarkkuus silmälasien avulla on alle 0,3, luokitellaan heikkonäköiseksi. Mikäli parempikuntoisen silmän näöntarkkuus silmälasien avulla on matalampi kuin 0,05, näköpiirin laajuus heikentynyt matalammaksi kuin 20 astetta tai näkö tullut heikommaksi samankalta-

sesti eri syistä, määritellään henkilö sokeaksi. Mikäli ihmisen näkökyky on mahdollista muokata silmälasien avulla tavalliseksi tai mikäli ihmisen toinen silmä näkee normaalisti, ihminen ei lukeudu näkövammaiseksi. (Näkövammaisten liitto ry 2019; Terveyskylä 2020.)

Heikosti näkevä ihminen saattaa esimerkiksi kyetä liikkumaan ilman näkövammaisille tarkoitettua apuvälinettä eli valkoista keppiä. Ihmisen näkökyky ei silti välttämättä riitä lukemiseen. Ihminen voi myös päinvastoin pystyä lukemaan, mutta ei hahmottamaan ympäristöään. Useimmiten heikosti näkevien ihmisten näköön kuuluu häikäistymisherkkyyttä sekä hämärään heikentyneisyyttä. Totaalinen sokeus on harvinaista. Sokeaksi määritellyt henkilöt saattavat nähdä valoa, joissain tapauksissa myös hahmoja. (Näkövammaisten liitto ry 2019.) Siksi valaistusolosuhteet tuleekin huomioida järjestettäessä liikuntaa erityisryhmille.

2.1.2 Kehitysvammaiset

Suomessa noin prosentilla väestöstä, hieman alle 50 000 henkilöllä, on arvioitu olevan jokin älyllinen kehitysvamma eli tila, jossa henkisen suorituskyvyn kehitys on epätäydellinen tai estynyt (Manninen & Pihko 2012, 16-17,21). Hermoston sairaudet, vammat, poikkeavuudet sekä muut toiminnanpuutokset ovat kehitysvammaisuuden merkittävimmät ryhmät. Jos älyllinen suorituskyky heikentyy vasta täysi-ikäisyyden jälkeen, on kyseessä dementia eikä kehitysvammaisuus. (Manninen & Pihko 2012, 16-17.)

Kehitysvammaisuudella tarkoitetaan uusien asioiden ymmärtämisen ja omaksumisen vaikeutta (Kehitysvammaliitto 2016). Usein kehitysvammaisilla on myös kuulo- ja näkövammoja, epilepsiaa, hengitysteiden- ja ruoansulatuksen toiminnallisia ongelmia sekä tuki- ja liikuntaelinten rakenteellisia poikkeavuuksia. Liitännäisongelmien suuruus riippuu kehitysvammaisuuden asteesta (Pihko & Haataja 2014, 92.)

Kehitysvammaisuus voidaan luokitella toimintakyvyn perusteella neljään eri asteeseen: lievä, keskivaikkea, vaikea ja syvä kehitysvamma (Verner 2017). Vaikutukset yksilön päivittäisiin toimiin saattavat vaihdella paljon. Kehitysvamman ollessa vain lievä, ihminen tulee toimeen suhteellisen itsenäisesti ja tarvitsee tukea vain tietyissä toiminnoissa. Kehitysvamman ollessa vaikea, ihminen saattaa tarvita ympärivuorokautista tukea. (Kehitysvammaliitto 2016.) Avun tarve voi esimerkiksi liittyä omatoimisuuteen, kommunikaatioon, sosiaalisiin taitoihin, talousasioiden hoitoon, turvallisuuteen liittyviin asioihin, terveyteen, vapaa-aikaan ja erilaisiin harrastuksiin, elinympäristössä liikkumiseen ja matkustamiseen tai työhön (Mielenterveystalo 2018).

Erityisesti kehitysiässä ilmaantuvat taidot eli yleiseen älykkyytasoon vaikuttavat älylliset, kielelliset, motoriset ja sosiaaliset kyvyt, ovat heikosti kehittyneitä. (Verner 2017). Siksi ke-

hitysvammaa aletaan yleensä epäillä ennen kouluikää (Manninen & Pihko 2012, 46). Keskivaikealla kehitysvammaisuudella on merkittävä vaikutus lasten kehityksessä viivästyttäen kehitystä. He kuitenkin saattavat kyetä saavuttamaan itsensä hoidossa riippumattomuuden jollain asteella sekä riittävät taidot päivittäiseen kommunikoimiseen selviten itsenäisesti tai melko itsenäisesti päivän toimista. Siirtyessään kouluun, kehitysvammaiset lapset tulevat tarvitsemaan erityisopetusta. Aikuisena selviytymisen ja tuen tarve vaihtelee keskivaikeasta suurempaan ja lievästä vähäisempään tukeen. (Manninen & Pihko 2012, 19-20.)

Kaikilla kehitysvammaisilla on kuitenkin erilaisia kykyjä ja vahvuuksia. Oikeanlaisella tuella kaikilla on mahdollisuus kehittyä ja oppia uusia asioita. (Kehitysvammaliitto 2016.) Tämän vuoksi myös liikunta on tärkeässä roolissa kehitysvammaisille. Liikunnan soveltamisen mahdollisuudet ovat lähes rajattomat ja liikunnan kautta kehitysvammaisillakin on mahdollisuus kokea onnistumisen tunteita joko yksin tai toisen avustamana. Kehitysvamman asteesta riippuen ihminen voi tarvita tukea koko liikuntasuorituksen ajan tai vain osan suorituksen ajan.

Kehitysvammaisia yhdistää käsitteellisen ajattelun ja abstraktien ilmiöiden hankaluus. Selkeä keskustelu avattuine käsitteineen lisäävät kehitysvammaisten ihmisten ymmärrystä erilaisiin asioihin. (Mielenterveystalo 2018.) Ohjattaessa liikuntaa kehitysvammaisille tulee huomioida kunkin yksilölliset taidot ja toiminnanrajoitteet.

Downin oireyhtymä on synnynnäinen häiriö, jonka aiheuttaa solussa oleva ylimääräinen kromosomi. Se on yleisin kehitysvamman syy. Se vaikuttaa sikiön aivo- ja kehontoimintojen kehittymiseen, aiheuttaen haasteita fyysisessä ja älyllisessä kehityksessä. Normaalisti terveellä vastasyntyneellä on 46 kromosomia. Down-vauvalla on soluissa ylimääräinen kromosomi 21. Downin syndroomasta käytetään myös nimeä Trisomia 21. Kromosomit määrittävät sen, miten sikiön keho- ja aivotoiminnot kehittyvät kohdussa sekä syntymän jälkeen. Oireyhtymän omaavat henkilöt saattavat käyttäytyä samankaltaisesti sekä omata ulkoisia samankaltaisuuksia, mutta jokaisella on omia erityiskykyjä omine persoonineen. (Centers for disease control and prevention 2019; Harvinaiskeskus Norio 2017; Sydänlapset ja -aikuiset ry 2020.)

Oireyhtymälle ominaisia ovat ulkonäölliset piirteet, kuten pienikokoiset korvat ja suu, kielen ollessa tavanomaista kookkaampi. Silmäraot suuntautuvat yläviistoon sekä silmäluomissa on epikantuspöimut. Aikuisikäiset ovat yleisesti pienikokoisempia muuhun väestöön verrattuna, pituuskasvun ollessa hidasta nuorempana. Noin 30 prosentilla oireyhtymän omaavilla diagnosoidaan sydämen rakenteeseen liittyviä poikkeavuuksia. Oireina voivat olla muun muassa tukielinongelmat ja hengitystievaivat. Kielellisten ja sosiaalisten taitojen heikkeneminen aikuisiässä saattavat altistaa eristäytymiselle ja masennukselle. Pakko-oireita sekä itsetuhoista käytöstä todetaan enemmän oireyhtymän omaavilla aikuisilla kuin nuoremmilla. Kuulohäiriöiden selvittämisellä tuetaan henkilön kielellistä kehitystä, sekä sydämen rakennemuutosten vuoksi monet lapset tarvitsevat jo vauvoina sydänkirurgista hoitoa. (Harvinaiskeskus Norio 2017;

Duodecim terveyskirjasto 2020.) Kaikki nämä tekijät osaltaan heijastuvat myös Down-lasten ja -nuorten kykyyn harrastaa liikuntaa.

Laissa kehitysvammaisten erityishuollosta (1977/519) 1 luvun 1 §:ssä on säädetty antamaan erityishuoltoa henkilölle, jonka henkinen toiminta ja kehitys on estynyt tai häiriintynyt kehitysiässä saadun tai synnyntäisen sairauden tai vamman vuoksi eikä voi saada tarvitsemiaan palveluja muun lain nojalla. Erityishuollon tarkoitus on edistää henkilön päivittäisistä toiminnoista suoriutumista, omintakeista toimeentuloaan, hänen sopeutumistaan yhteiskuntaan sekä turvata henkilön tarvitsema hoito ja huolenpito (1977/519). Erityishuollon piiriin kuuluvia palveluita ovat myös muun muassa tarpeellinen kuntoutus, ohjaus ja toiminnallinen valmennus, henkilökohtaisten apuvälineiden sekä apuneuvojen järjestäminen ja henkilön lähipiiriin ohjaus ja neuvonta (Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 381/2016).

2.1.3 Neurologiset ja neurobiologiset sairaudet

Erilaisia neurologisia sairauksia esiintyy myös lapsilla ja nuorilla. Neurologisten sairauksien oireet ovat moninaisia ja niiden vaikeus ja laajuus vaihtelevat yksilöllisesti. Yleisiä oireita ovat kohonnut lihasjännitys eli spastisuus, tasapainovaikeudet, koordinaatiohäiriöt, tuntohäiriöt, uupumus, lämpöherkkyys, muistivaikeudet, näköhäiriöt, kipu sekä ongelmat rakon ja suolen toiminnassa. Näköön liittyviä häiriöitä voi esiintyä monenlaisia. Kyse ei välttämättä ole ainoastaan siitä, että näkökyky laskee. Katsetta voi olla myös vaikeaa kohdistaa. Lisäksi kaksoiskuvat sekä värinäön aleneminen ovat mahdollisia oireita. Ongelmat rakon ja sekä suolen toiminnassa voivat ilmetä niin, että vessaan on päästävä äkkiä. Seikka on otettava liikkussa huomioon avustajan toimesta. Vaikeimpia ongelmia on mahdollista ehkäistä etukäteen apuvälinein. (Mehiläinen 2020; Neuroliitto 2019a; Neuroliitto 2019b.)

Tasapainovaikeudet painottuvat tyypillisesti joko ponnisteluihin tai välittömään fyysisen suorituksen jälkeiseen aikaan. Koordinaatiovaikeuksien vuoksi neurologisten potilaiden raajat eivät välttämättä toimi yhteistyössä ja lisäksi raajojen välillä voi olla huomattaviakin puolieroja. Kohonnut lihasjännitys voi muuttaa liikkujan asentoa ja sitä kautta vaikeuttaa liikkumista. Yksi neurologisten sairauksien merkittävimmistä oireista on ennenaikainen väsyminen. Se vaikuttaa paitsi fyysiseen suorituskyykyyn myös ajatuksenjuoksuun. Lisäksi keskittymis- sekä oppimisvaikeudet ovat tavallisia. Useat neurologiset potilaat pystyvät kuitenkin liikkumaan sairastumisen jälkeen normaalisti. Liikuntaa voidaan soveltaa lähes kaikille neurologisista oireista kärsiville sopivaksi. Liikuntasuoritusten aikana on hyvä muistaa, että liikuntaa tulee harrastaa vain, mikäli kivut sen sallivat. Kivun ilmeneminen on hyvin tapauskohtaista. Joissain tapauksissa liikunta jopa lieventää kipua. (Neuroliitto 2019a; Neuroliitto 2020b.)

Neurologinen sairaus ei ole este liikunnan harrastamiselle, vaan sitä jopa suositellaan. Vaikka sairastunut saisi fysioterapiaa tai kuntoutusta, liikunnan tärkeys ei vähene. Liikunta parantaa yleiskuntoa, vähentää tulehdussairauksia ja edistää henkistä hyvinvointia. Lisäksi se tukee kuntoutusta. (Neuroliitto 2020.)

Autismikirjon häiriöllä tarkoitetaan neurobiologista aivojen kehityshäiriötä ja se vaikuttaa ihmisen vuorovaikutukseen ja viestintään muiden kanssa. Autismikirjon häiriöt vaikuttavat myös siihen, miten ihminen kokee maailman ympärillään. Arvioidaan, että Suomessa on noin 55 000 ihmistä, joilla on jokin autismikirjon häiriö. Autismikirjon häiriö vaikuttaa henkilön toimintakykyyn hyvinkin yksilöllisesti ja vaihtelevasti toisten tarvitessa jatkuvaa tukea, ja toisten elässä hyvinkin itsenäisesti. Kaikilla autismikirjon ihmisillä on kuitenkin samankaltaisia, yhteisiä ominaisuuksia liittyen aistisäätelyyn. Näitä voivat olla esimerkiksi yli- tai aliherkkyvät vaaloon, kosketusherkkyydet, maut, äänet tai väriherkkyys. Autismikirjon ihmisillä on usein taipumusta myös erityiseen stressiherkkyyteen. Autismikirjon ihminen kykenee keskittymään erityisen hyvin omiin mielenkiinnon kohteisiinsa ja hän saattaa havaita pieniäkin yksityiskohtia erityisellä tarkkuudella. (Autismiliitto 2020.)

Autismikirjon häiriöt ovat hyvin monialaisia sekä epäyhtenäisiä neurologisia häiriöitä, joihin ei ole täysin parantavia hoitoja. Haasteellista käyttäytymistä sekä hallitsevia oireita voidaan kuitenkin lieventää. Yksilöllisesti räätälöity, kokonaisvaltainen kuntoutus lisää autismikirjon kuuluvan henkilön vuorovaikutuskykyä sekä antaa tukea päivittäisiin toimintoihin. Autismikirjon lääkehoidossa haittavaikutukset psyykenlääkkeiden kanssa ovat yleisiä, joten niihin turvaututaan yleensä erityistä harkintaa käyttäen. (Healy 2018; Koskentausta, Sauna-Aho & Varhila-Saukkola 2013.)

2.1.4 Mielenterveydenhäiriöt

Monen mielenterveyshäiriön ilmaantuessa jo nuoruusiässä, on ratkaisevaa havaita oireet ja ongelmat tarpeeksi ajoissa, ennen suurimpien vaikeuksien kohtaamista. Oireiden tunnistamisessa suuressa roolissa ovat kouluterveydenhuolto, oppilashuolto sekä opettajat. Kyseisten ammattilaisten taito oireiden havainnoinnissa saattaa merkittävästi parantaa alkavan sairauden kanssa kamppailevaa nuorta. Suomessa noin 20 prosenttia nuorista sairastaa jotain mielenterveyshäiriötä, yleisimpinä erilaiset ahdistuneisuuteen- ja mielialaan liittyvät sekä päihde- ja käytöshäiriöt. Noin puolella mielenterveyshäiriöistä kärsivillä nuorilla on jokin samanaikainen häiriö. Masennusta sairastava nuori saattaa kärsiä samaan aikaan myös jostakin ahdistuneisuushäiriöstä sekä käytöshäiriöisellä nuorella saattaa usein olla myös ongelma päihdeiden kanssa. Yhtäaikaiset häiriöt tulisi havaita mahdollisimman varhain koska samanaikaiset häiriöt ovat usein hankalampia hoitaa. Esimerkiksi jos nuoren päihdeongelmaa ei hoideta,

käytöshäiriöihinkään ei kyetä puuttumaan asianmukaisesti. (Marttunen, Huurre & Strandholm 2013, 10-11.)

Mielenterveyden häiriötä sairastavan henkilön liikuntaharrastukset ovat usein vähäisessä roolissa hänen elämässään. Tähän voivat vaikuttaa muun muassa väsymys, joka on yleinen mielialalääkityksen haittavaikutus, sekä sairauteen liittyvät tunnusmerkit kuten oma-aloitteellisuuden puute. Mielenterveyskuntoutujan olisi kuitenkin erityisen tärkeää liikkua edistääkseen psyykkistä hyvinvointiaan. Liikkujan fyysisen kunnon ja tulosten parantuessa myös itsetunto vahvistuu. Liikkuminen voi myös osaltaan tukea sosiaalisten suhteiden ylläpysymistä ja vahvistumista, jos harrastuksen parissa on muita liikkujia. (THL 2020a.)

Nuoren elämäntilanne arvioidaan kokonaisvaltaisesti. Tietoa pyritään mahdollisuuksien mukaan keräämään useilta tahoilta, kuten itse nuorelta, nuoren oppilaitokselta, nuoren vanhemmilta sekä muilta viranomaistahoilta. Arvioita tehdään myös nuoren elinoloista, ottaen huomioon onko nuoren kasvuympäristö sellainen, että se tukee hänen tervettä kehitystään. Nuoren kehitykseen vaikuttavat erityisesti suhteet vanhempiin sekä tilanne kotioiloissa. Kaveripiiristä ja sen vaikutuksista tulisi saada myös jonkinlainen käsitys. Arviointia tehdään useiden tahojen kanssa, mutta nuorta tulisi myös haastatella henkilökohtaisesti. Haastattelujen apuna voidaan käyttää erilaisia kyselylomakkeita, jotka ovat apuna tunnistamaan nuoren oireiden vakuutta. Lomakkeiden täytön jälkeen se käydään yhdessä läpi nuoren kanssa. Jonkin mielenterveydellisen sairauden diagnoosit perustuvat nuoren huolelliseen haastatteluun, joka ottaa huomioon myös muut nuorelle tehdyt aikaisemmat tutkimukset. (Marttunen ym. 2013, 12.)

2.2 Liikunnan yhteys toimintakykyyn ja hyvinvointiin

Liikunnalla on useita positiivisia vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin. Tutkimusten mukaan liikunta edistää sekä fyysistä että psyykkistä terveyttä. Se parantaa hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa, lihaskestävyttä ja -voimaa sekä notkeutta. Liikunta nostaa mielialaa ja vireystilaa, vähentää stressiä sekä kohentaa unen laatua. Nämä seikat auttavat ylläpitämään tai jopa kohentamaan toimintakykyä sekä yleiskuntoa. Kohtuudella ja säännöllisesti harrastettuna liikunnalla on positiivisia vaikutuksia eri sairauksien ehkäisyssä, esimerkiksi masennusoireita lievittäviä vaikutuksia. (Verner 2019b.)

Hyvinvointi koostuu kolmesta eri osatekijästä: terveys, koettu hyvinvointi ja materiaallinen hyvinvointi. Hyvinvoinnilla tarkoitetaan sekä yhteisö- että yksilötason hyvinvointia. Yhteisötason hyvinvoinnin osatekijöitä ovat työllisyys, elin- sekä työolot ja toimeentulo. Henkilön sosiaaliset suhteet, onnellisuus, hyvä sosiaalinen ympäristö että pääoma sekä itsensä toteuttaminen ovat osatekijöinä yksilöllisessä hyvinvoinnissa. Menettelytapoja, joilla vahvistetaan ja

tuetaan mahdollisuuksia terveyden, hyvinvoinnin, osallisuuden sekä toiminta- ja työkyvyn parantamiseen ja ylläpysymiseen, kutsutaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. (THL 2019b; Opetushallitus 2020b.)

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisiä, psyykkisiä, kognitiivisia sekä sosiaalisia taitoja ja toimintoja, joiden avulla ihminen selviää jokapäiväisen elämän asioista ympäristössä, jossa elää. Ihmisen toimintakykyyn vaikuttavat ympäristön positiiviset sekä negatiiviset seuraukset. Toimintakykyä on mahdollista tukea palveluiden avulla, muiden ihmisten toimesta sekä teki-
jöillä, jotka liittyvät ihmisen elinympäristöön. (THL 2019c.) Ihminen on toimintakykyinen, kun hän kykenee selviämään arkisista askareista töissä, kotona ja vapaa-ajalla sekä olemaan tavoitteellinen ja vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. (Kähäri-Wiik, Niemi & Rantanen 2006, 13.) Erilaiset toimintakyvyn rajoitteet voivat vaikuttaa kaventavasti ihmisen liikkumismahdollisuuksiin ja siten toimintakykyyn (Rintala ym. 2012, 501; Vernerin 2019a).

Lihassoima, lihaskestävyys sekä kestävyyskunto ovat osa ihmisen fyysistä toimintakykyä. Kyseisten toimintojen avulla ihminen kykenee selviytymään arjen askareista ja liikkumaan vauriitta. Ihmisen elämäntilanne sekä mielenterveys ovat riippuvaisia psyykkisestä toimintakyvystä. Ihmisellä on kyky tunkea sekä tehdä suunnitelmia ja kyky tehdä päätöksiä vaikeissakin tilanteissa. Kognitiivisia toimintoja ihminen tarvitsee käsitelläkseen sekä vastaanottaakseen tietoa. Kognitiivisia toimintoja ovat esimerkiksi hahmottaminen, keskittymiskyky, tarkkaavaisuus sekä orientaatio. Sosiaalinen toimintakyky koostuu ihmisen vuorovaikutussuhteista, jotka liittyvät sosiaaliseen verkostoon sekä yhteiskuntaan. (THL 2019c.)

Etenkin vähän liikkuville jo pienellä liikkumisella on tutkimuksien mukaan terveyshyötyjä. Esimerkkeinä hyödyistä ovat verenkierron vilkastuminen, lihaksien vetreytyminen sekä verensokerin ja rasva-arvojen lasku. Paikallaanolon vähentämistä painotetaan terveyden edistämässä. Pienen liikkeen tuottaminen ja jatkuvan istumisen vähentäminen ovat asioita, joihin tulisi kiinnittää huomiota. Unen määrä on syytä pitää riittävänä, jotta ihminen palautuu. (UKK-instituutti 2019.)

Ylipaino, ruokavalio ja liikunta liittyvät toisiinsa usealla eri tavalla. Ruokavalio liittyy osaltaan liikuntaan ja liikunta ruokavalioon. Ylimääräiset painokilot karisevat, kun lisää liikuntaa ja syö vähemmän. Vaikka painon pudottaminen ei onnistuisi, liikkuminen vähentää ylipainon haitallisia terveyteen liittyviä vaikutuksia. Liikunnan positiiviset terveysvaikutukset jäävät yleensä kestoaltaan lyhyiksi, tämän vuoksi satunnaisesta liikunnasta ei ole pitkäaikaista hyötyä. Jos liikunnalla halutaan tukea terveyttä ja hyvinvointia sen tulisi olla toistuvan säännöllistä ja jatkaa ihmisen koko elämän ajan. (Goode, Turley & Joseph 2020; Terveyskirjasto 2020.)

Osa liikunnan vaikutuksista alkaa välittömästi, osa vaikuttaa vasta useamman kuukauden säännöllisen liikunnan jälkeen. Vaikutukset ovat hyvin erilaisia. Jotkut ovat lyhytaikaisia, toiset pitkäkestoisia. Kestävyyskuntoon sekä kehon koostumukseen vaikuttaa aineenvaihdunta. Aineenvaihduntaan vaikutusta on kestävyyskunnolla sekä lihasvoimalla. Kestävyysliikunta

alentaa sykettä. Verenkierto kiihtyy paikallisesti lihaskuntoharjoittelun myötä. Kestävyysliikunnalla on mahdollista alentaa lepoverenpainetta sekä -sykettä jo kahdessa kuukaudessa. Jatkuva ja aktiivinen lihasvoiman harjoittaminen näkyy tuloksissa tavallisesti jo kuukauden harjoittelun jälkeen. (UKK-instituutti 2018c; Teiska ym. 2008, 10-11.)

Erityistä tukea tarvitseva liikkuja voi harjoittaa kyseisiä ominaisuuksia aivan kuin tukea tarvitsematonkin. Liikunta on tarpeellista kaikille, myös henkilöille, joilla on hankaluuksia esimerkiksi toimintakykyyn liittyen. Liikkumattomuus lisää huomattavasti terveysongelmien riskiä etenkin vammaisilla sekä pitkäaikaissairailla henkilöillä. Liikunnallisesti aktiivisten ihmisten elämänlaadun on todettu olevan parempi ja avuntarpeen pienempi. Etenkin erityisryhmiin kuuluvia henkilöitä on syytä motivoida liikkumaan sekä aktivoita fyysisiä elämäntapoja. (Rintala ym. 2012, 10; Vernerinen 2019; Ala-Vähälä 2018, 7.)

Turvallisuus on aina otettava huomioon liikkussa. Mahdollisia riskitekijöitä ovat sydän- ja verenkiertoelimestön sairaudet sekä mahdolliset tuki- ja liikuntaelimestön rajoitteet. Mikäli liikuntalajin soveltuvuudesta on epävarmuus, kannattaa asia varmistaa lääkäriltä. (UKK-instituutti 2018c; Teiska ym. 2008, 10-11.) Vammaisella tai toimintarajoitteisella henkilöllä liikunta saattaa muodostua ongelmalliseksi, vaikka liikuntaelimestö olisikin täysin toimintakuntoinen (Rintala ym. 2012, 501; Vernerinen 2019a). Vammasta ja rajoitteesta huolimatta ihmisillä on monenlaisia mahdollisuuksia harrastaa liikuntaa. Esimerkiksi näkövammainen voi harrastaa useampaakin liikuntalajia. Avustajan tai pienien lisäjärjestelyjen avulla näkövammainen henkilö voi muun muassa harrastaa ratsastusta, hiihtoa tai pelata pallopelejä. (Kähäri-Wiik ym. 2007, 158.)

ICF-luokitus (International Classification of Functioning, disability and health) on kansainvälinen standardi, joka kuvaa väestön toimintaedellytyksiä kotona, koulussa, päivähoitossa, asumispalveluissa, työssä tai laitoshoidoissa. ICF-luokituksen mukaan toimintakykyyn vaikuttavat myös ympäristötekijät, kuten fyysinen ympäristö, palvelut ja ihmisten tarjoama tuki sekä yksilötekijät, kuten terveydentila, luonteenpiirteet ja koulutus. (ICF 2016; Rintala ym. 2012, 13; Stakes 2013, 5,7,8.) Luokitus mahdollistaa toimintakyvyn selkeän kuvauksen sähköisissä tiedonkäsittelyjärjestelmissä sekä asiakas että potilastyössä mahdollistaen tietojen vertailun (World Health Organization 2013).

2.3 Liikunta ja osallisuus

Liikunta luo osaltaan osallisuuden tunnetta uusien ihmisten kanssa harrastettaessa. Yhdessä liikkuminen vahvistaa ja motivoi vuorovaikutukseen muiden kanssaliikkujien parissa. Ryhmän jäsenten keskinäinen arvostus, luottamus sekä mahdollisuus vaikuttaa yhteisössä vahvistavat osallisuuden tunnetta. (Rintala ym. 2012, 25.) Kokemus osallisuuden tunteesta vie kuitenkin

aikansa tuntemusten kehittyessä. Liikkujien ryhmästä tulisi kasvaa merkityksellinen sekä luotettava yhteisö, jossa yksilö kokee saavansa jotain myös itselleen. Kokemus osallisuuden syntymisestä sekä sen syvenemisestä vahvistuu, kun liikkuja on saanut henkilökohtaisesti olla mukana muovaamassa ryhmää kohti haluamaansa tietä. (Pirnes & Tiihonen 2010, 207-208.)

Kun erityisnuoria halutaan osallistaa toiminnan suunnitteluun tai heitä tavoitellaan mukaan johonkin ryhmään, on tärkeää muistaa, että osallisuus tarkoittaa osallistujille mahdollisuutta valita. Yksi laji ei kiinnosta kaikkia nuoria, eikä myöskään kaikkia erityisnuoria. Toiminnan suunnittelussa onkin aina huomioitava kohderyhmä ja valittava toiminta kohderyhmän kiinnostuksen mukaan. (Suomen Nuorisoseurat ry 2017.) Lapsen perustarpeet eivät muutu riippumatta siitä, onko hänellä jokin vamma tai sairaus. Jotta lasten oikeudet toteutuisivat, heidän tulee saada mahdollisuus itseilmaisuun sekä oikeus tulla huomioon otetuksi. Vammaisten aikuisten palvelut harvoin sopivat lasten tarpeisiin, joten erityistä tukea tarvitsevia lapsia tulee kohdella lapsen tarpeet ja toiveet huomioon ottaen. (Ahola & Pollari 2018, 1-3.)

Osallisuus yhteiskunnan tasolla merkitsee oikeuksien sekä mahdollisuuksien toteutumista sekä keskinäistä vastavuoroisuutta ihmisten välillä. Osallisuus poliittisella tasolla tarkoittaa toimipiteitä, joilla saadaan vahvistettua kansalaisten osallisuutta sekä osallistumista yhteiskunnassa. Yhteiskunnan rakenteet sekä kuntien palvelut ovat suuressa roolissa osallisuuden edistämässä. Myös muilla toimijoilla kuten kouluilla, järjestöillä, työpaikoilla, seurakunnilla ja harrastusseuroilla on merkittävä rooli osallisuuden ylläpidossa ja vahvistamisessa. (THL 2019d.)

Osallisuus ilmenee yksilötasolla kokemuksena, kun henkilö tuntee kuuluvansa itselleen tärkeään ryhmään tai yhteisöön (THL 2019d). Ryhmän jäsenenä oleminen vaikuttaa omaan identiteettiin sekä vahvistaa yksilön vuorovaikutustaitoja (Opetushallitus 2020c). Erityisryhmille liikunta on erityisen tärkeää myös osallisuuden näkökulmasta, sillä ainoat kodin ulkopuoliset ihmiskontaktit voivat liittyä juuri liikuntaharrastukseen.

Vammaisten ihmisten osallisuutta on myös vahvistettava erilaisten vammaisjärjestöjen avulla. Vammaissopimuksen yksi oleellisimmista päämääristä on vammaisen henkilön yhteiskuntaosallisuuden vahvistaminen sekä hänen yhteiskuntaansa osallistumisen tukeminen. Osallistumisella ja osallisuudella on vammaissosiaalityön piirissä monia vaikuttavia seikkoja. Asiakkaiden tapaamiset tulisivat olla mahdollisimman esteettömät ja sujuvat, sekä hänellä tulee olla tarvittaessa tukea kommunikaatiossa ja päätöksenteossa. Kulttuuri ja kielitausta tulee ottaa huomioon päätöksiä tehdessä, keskeisimpänä asiana henkilön henkilökohtaisten mielipiteiden kuuleminen ja niiden huomioon ottaminen. (Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016.)

2.4 Liikunta ja motivaatio

Harrastukset ovat merkittävässä asemassa lasten ja nuorten vapaa-ajalla, sillä harrastuksien kautta voi oppia erilaisia taitoja ja päästä osaksi harrastusyhteisöä. Ne voivat osaltaan ehkäistä myös syrjäytymistä ja suojata yksinäisyydeltä, mutta merkittävintä on harrastusten tuomat merkityksellisyyden ja ilon tunteet. (Hakanen ym. 2019, 30.) Takuulla liikuntaa -kyseilytutkimuksessa selvitettiin toimintarajoitteisten lasten ja nuorten syitä ja motiiveja liikkua. Liikunnan tuottama ilo on suurin yksittäinen tekijä, joka kannustaa liikkumaan. Muita yleisiä syitä, jotka toimintarajoitteiset lapset ja nuoret nimesivät liikunnan motivaattoreiksi, olivat toimintakyvyn ylläpitäminen, halu kokea onnistumisia ja ajan viettäminen ystävien kanssa. Noin neljännes vastaajista nosti esikuvien vaikutuksen, painonhallinnan ja ulkonäön tärkeiksi syiksi liikkua. Noin kolmannes 13-17 -vuotiaista vastaajista piti tavoitetta urheilun huipulle pääsemisestä hyvin tärkeänä tekijänä liikunnan harrastamisessa. Yli 70 prosentin mielestä väittämä ”se on kivaa” kuvaa heidän liikuntaharrastustaan täysin. (Hakanen ym. 2019, 30-31.)

Jos liikkumattomuus tai liikunnan vähäisyys johtuu motivaation puutteesta, voidaan liikkuaan yrittää vaikuttaa motivoimalla. Motiiveja on sekä sisäisiä että ulkoisia. Sisäinen motivaatio on alkujaan itse ihmisestä. Tällä tarkoitetaan, että syyt tietynlaiselle käytökselle ovat sisäisiä. Palkkioiden voimin motivaation luominen ei siis ole mahdollista. Ulkoinen motivaatio on sisäisen motivaation vastakohta. Motivaattorina voi toimia esimerkiksi rahapalkinto tai mahdollinen rangaistusseuraamus. Liikuntaan liittyviä motivoivia tekijöitä ovat esimerkiksi itseluottamus, yhteenkuuluvuuden tunne sekä ystävät. Liikunnasta seuraavien hyötyjen tulisi olla suurempia kuin haittojen. Erityisen tärkeää on, että lapsi tai nuori kokee liikuntaharrastuksen mielekkäänä ja osaa iloita siitä. Tavallisimmin lapsi tai nuori lopettaa liikuntaharrastuksen siksi, että harrastus menee liian vakavaksi ja kilpailuhenkiseksi. Muita mahdollisia syitä ovat kohtuuttoman suuret vaatimukset sekä se, että liikuntaharrastus ei ole enää riittävän mielekästä. (Korkiala 2015, 23; Korkiakangas 2010, 16; Litt, Iannotti & Wang 2006, 220; Saebu, Sorensen & Halvari 2013, 3; Vilkkö-Riihelä 1999, 450.)

Ihmisen aikuistumisen seurauksena liikunnassa tavoitellaan usein psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia sekä ylipäätään voinnin kohentamista. Kyseiset asiat eivät yksinomaan kerro siitä, miksi liikunta on niin suosittua. Liikunta on hyvä tapa ylläpitää ihmissuhteita ja olla osana jostakin ryhmää. Aikuisille liikunnan motivaattoreina toimivat tavallisimmin liikunnasta seuraava hyvän olon tunne, rentoutuminen sekä liikunta kauniissa ympäristössä. Erityistä tukea tarvitsevien liikkujien motivaattoreina toimivat aiemmin mainittujen ohella onnistumisen tunne, itsenäisyyden tunne sekä itseluottamuksen koheneminen. (Korkiala 2015, 23-24.)

Liikuntamotivaatioon vaikuttavia asioita ovat ympäristö- sekä sosiaaliset tekijät. Motiivina voi olla esimerkiksi kunnon kohottaminen tai lihassmassan kasvattaminen. Ihmisen motivaation ollessa riittävän korkealla tasolla, eivät pienet päivittäiset asiat kuten esimerkiksi väsymys, ole esteenä liikunnan harrastamiselle. Mitä enemmän on haasteita toimintamahdollisuuksien

kanssa, sitä korkeampaa motivaatiota vaaditaan liikunnan toteuttamiseksi. (Rintala ym. 2012, 38.)

Parhaimmassa tapauksessa soveltava liikunta vahvistaa lukuisia fyysisiä ominaisuuksia, rohkeutta sekä ryhmätöitä (Rintala ym. 2012, 10). Sovelletun liikunnan kannustimina toimivat rohkaiseva liikuntaryhmä, ihmisten seura sekä ammattimaiset ohjaajat. Ohjaajien tulee huomioida mahdolliset vaivat sekä neuvoa suorituksissa tarvittaessa. Liikunnasta aiheutuva erinomainen olo, mielihyvän tunne sekä mielialan koheneminen ovat hyviä motivoivia asioita. (Korkiala 2015, 24.)

2.5 Erityisryhmien liikunta

Keväällä 2020 aloitettiin lasten ja nuorten liikuntasuosituksen uudistaminen. Edelliset suositukset 7-18 -vuotiaiden liikuntaan ovat vuodelta 2008. (UKK-instituutti 2020a.) 7-12 -vuotiaille suositellaan vähintään 1,5-2 tuntia ja 13-18 -vuotiaille vähintään 1-1,5 tuntia liikuntaa päivittäin (UKK-instituutti 2020a; THL 2020b). Uuden suosituksen (liite 2) mukaan 13-18 -vuotiaiden tulisi harrastaa sykettä nostattavaa liikuntaa päivittäin, lihaksia kuormittavaa liikuntaa, kuten pallopelejä ja kuntosaliharjoittelua, kolmesti viikossa sekä hyötyliikuntaa, kuten välituntiliikuntaa, aina kun mahdollista. Tavoitteena on parantaa kestävyyttä esimerkiksi pyöräilyn, hölkän tai uinnin turvin. Sykkeen nosto sekä hengästyminen edesauttavat kestävyyskunnan kehittymistä. (UKK-instituutti 2020a.)

Lapsille ja nuorille on laadittu myös erillinen luuliikuntasuositus, jonka tarkoituksena on saada vahvistettua kasvuiässä olevien nuorten luita sekä lihaksia. Maila- sekä pallopelit ovat erinomaisia lajeja tätä varten, koska liikunta on hyvin monipuolista. Myös voimaharjoittelu on suositeltavaa, kunhan painot pysyvät inhimillisissä rajoissa. Luuliikuntaa suositellaan tunti kerrallaan kolmesti viikossa. Tehokas liikuntatapa on hyppy, joita suositellaan tehtäväksi noin 50-100 kappaletta. Liikunnan ollessa lyhytkestoista on suositeltavaa tehdä suoritukset laadukkaasti ja vauhdikkaasti. (UKK-instituutti 2018a.)

Aikuisille on laadittu soveltavan liikunnan suositukset, mutta vastaavia suosituksia ei ole laadittu erityistä tukea tarvitseville lapsille ja nuorille. Soveltavan liikunnan suosituksia (liite 3) voidaan kuitenkin soveltaa myös erityislapsiin ja -nuoriin. Soveltavan liikunnan suositukset koostuvat viisitasoisesta pyramidista. Sen perustana on riittävä palauttava uni, tauot ja paikallaanolo aina kun mahdollista sekä kevyt liikuskelu mahdollisimman usein. Lisäksi rasittavaa liikuntaa tulisi harrastaa 1 tunti 15 minuuttia tai reipasta liikkumista 2 tuntia 15 minuuttia viikossa sekä lihaskuntoa ja liikehallintaa kaksi kertaa viikossa. (UKK-instituutti 2020b.)

Soveltavassa liikunnassa tarkoituksena on ottaa huomioon henkilön yksilölliset tarpeet. Soveltavalla liikunnalla tarkoitetaan erityistä tukea tarvitsevien tai vaikeasti sairaiden henkilöiden

toimintakyvyn mukaan sovellettua liikuntaa. Tarkoitus on kartoittaa mahdollisuuksia liikunnan toteuttamiseksi. Erityisiä tarpeita liikuntaan liittyen ovat esimerkiksi pitkäaikaissairaudet, kyvyt, taidot, vammaisuus, etninen tausta sekä kehitys- ja kuntotaso. Syystä riippumatta liikunnanopetuksen on oltava opetettavalle henkilölle sovellettua. Arvioiden mukaan soveltavan liikunnan kohderyhmä on ainakin 20 prosenttia väestöstä eli runsaat miljoona ihmistä. (Rintala ym. 2012, 10; Vernerinen 2019; Ala-Vähälä 2018, 7.) Soveltavan liikunnan (erityisliikunnan) järjestäminen on pääasiassa kuntien vastuulla. Kuntien erityisliikunnasta on julkaistu seurantaraportteja noin viiden vuoden välein. (Pyykkönen & Rikala 2018, 10.)

Soveltavaa liikuntaa on ohjannut alkaen vuodesta 1980 liikuntalaki, joka uudistettiin vuonna 2015. Liikuntalain (Liikuntalaki 390/2015) mukaan jokaisella ihmisellä on oikeus tasavertaiseen sekä ihmisarvoiseen elämään. Laki on laadittu edistämään väestön edellytyksiä liikkumiseen ja liikunnan harrastamiseen, terveyttä ja hyvinvointia, toimintakyvyn ylläpysymistä sekä sen vahvistamista, lasten ja nuorten kehittymistä sekä kasvua, liikuntapainotteista kansalais-toimintaa sekä seuratoimintaa, urheilua huipputasolla sekä sen eettisiä normeja ja rehellisyyttä, liikunnan eriarvoisuuden vähentämistä. Tasa-arvoisuus, yhteisöllisyys, yhdenvertaisuus, terveelliset elämäntavat, ympäristön huomioon ottaminen sekä monikulttuurisuus toimivat kantavina peruspilareina tavoitteen toteuttamisen tukena. (Liikuntalaki 390/2015.)

Suurinta osaa Suomessa harrastettavista urheilu- ja liikuntalajeista voidaan soveltaa liikuntavammaisille. Harrastamistoimintaa järjestävät esimerkiksi eri urheiluseurat, useat kaupalliset toimijat sekä eri vammaisyhdistykset. Soveltavan liikunnan apuvälinetoiminta SOLIA vuokraa erilaisia liikuntaharrastusta tukevia apuvälineitä ja antaa neuvoja välineiden hankinnassa ja soveltuvuudessa eri lajeihin. (Suomen Paralympiakomitea ry 2020a.)

Alle 20-vuotiaille lapsille ja nuorille, joilla on kehitys-, liikunta- tai näkövamma tai joille on tehty elinsiirto, on perustettu oma tiedotuskanava, Sporttiklubi. Sporttiklubi on Paralympiakomitean alaista toimintaa. Sen jäsenille jaetaan tietoa liikuntatarjoiluista, erilaisista lajikokeiluista, kisoista ja tapahtumista. Sporttiklubiin liittyminen on maksutonta. Liikuntamuotojen lisäksi Sporttiklubi tarjoaa mahdollisuuden kokeilla liikunnan apuvälineitä. Vammaisurheilussa lajivaihtoehtoja on noin neljäkymmentä. Harrastusmahdollisuuksia erityisnuorille tarjoavat Paralympiakomitean ja sen paikallisyhdistysten lisäksi esimerkiksi osa lajiliitoista ja urheiluseuroista. (Suomen Paralympiakomitea ry 2020b.)

Nuori toimija -ohjelman kautta erityisnuorilla on mahdollisuus päästä kokeilemaan myös ohjaajana toimimista. Valtti-ohjelman kautta lapsi tai nuori puolestaan voi hakea tueksi vapaaehtoista tai liikunta-alan opiskelijaa, joka järjestää liikuntakokeiluja. (Suomen Paralympiakomitea ry 2020b.)

Suomessa toimii valtakunnallinen soveltavan liikunnan järjestö, SoveLi ry. Sen pyrkimyksenä on kehittää pitkäaikaissairaiden sekä vammaisten ihmisten liikuntamahdollisuuksia. Järjestön

tehtäviin kuuluvat koulutus-, asiantuntija- ja viestintäpalvelut sekä vaikuttamis- ja kehittämistyö. Siihen kuuluu 18 valtakunnallista kansanterveys- ja vammaisjärjestöä. Jäsenjärjestöllä on paikallisia tai alueellisia jäsenyhdistyksiä. Jäsenyhdistysten kokonaislukumäärä on 1100. SoveLi ry:n jäsenjärjestöjen jäsenmäärä vaihtelee 3000:sta jopa yli 70 000 jäseneseen. Yhteensä jäsenjärjestöillä on yli 320 000 jäsentä. Tämä tarkoittaa noin kolmasosaa koko soveltavan liikunnan kohderyhmästä. Jäsenien lisäksi toimintaan osallistuu heidän läheisiään ja ei-jäseniä. (Rikala & Koivuniemi 2016, 3,6.)

Soveltavaa liikuntaa varten on suunniteltu myös erityisiä liikunnan apuvälineitä. Liikuntavälineitä on räätälöity käytettäväksi henkilöille, joilla on esimerkiksi vamma, alhainen toimintakyky tai pitkäaikaissairaus. Apuvälineet vähentävät toimintakyvyn alenemisesta johtuvaa haittaa. Näiden välineiden avulla mahdollistetaan kyseisten henkilöiden liikkuminen ja eri liikuntalajien yhdenvertainen harrastaminen. Vammais- ja erityisliikunnan haasteena on, että asiantuntemus välineistä on vähäistä, liikuntavälineiden saatavuus heikkoa ja niitä ei korvata samalla tavalla kuin liikkumisen apuvälineitä, joiden korvattavuus perustuu vammaispalvelulakiin. (Kuutamo & Hölsömäki 2005, 8-9,14-15)

Vammaispalvelulain astuttua voimaan 1980-luvun lopussa johti tilanteeseen, että kunnat eivät myöntäneet apuvälineitä edes niiden tarpeessa olleille käyttäjille. Kunnat katsoivat, että liikunnan apuvälineet eivät olleet vammaispalvelulain mukaisia henkilökohtaisia liikkumisen apuvälineitä. Vammaispalvelulain perusteella kunnan sosiaalitoimesta voi hakea harkinnanvaraista tukea liikunnan apuvälineen hankkimiseen. Tapaturma- ja liikennevakuutuksesta on mahdollista saada korvausta liikunnan apuvälineistä silloin, kun niiden katsotaan edistävän fyysistä tai sosiaalista kuntoutusta muita kuntouttavia toimenpiteitä vastaavasti. (Kuutamo & Hölsömäki 2005, 14-15.)

Apuvälineitä on kehitetty erilaisiin lajeihin, kuten rollaattorista tehty laskettelutuki, käsipolkupyörät ja erilaiset tuolit, kuten tanssituoli ja rugbytuoli. Liikuntajärjestö Soveltava Liikunta SoveLi Ryn kautta jäsenjärjestöjen on mahdollista lainata liikuntavälineitä rahtikuluja vastaan niiden ollessa vapaana. Tämä mahdollistaa liikuntaryhmille välineiden kokeilun ennen omien välineiden hankkimista. SoveLi Ry:n kautta on mahdollista vuokrata esimerkiksi sisäcurling-setti, koulugolf-setti sisä- ja ulkokäyttöön, tasapainokassi ja harjoitusboccia-setti. (Kuutamo & Hölsömäki 2005, 17-116; SoveLi 2019.)

Välineen mahdollisessa hankinnassa on syytä ottaa huomioon useita seikkoja. Aluksi tulee selvittää, sopiiko haluttu väline ja onko harrastettava laji mielekäs. Välinettä on hyvä kokeilla ennen hankintaa. Kokeilun jälkeen välineestä jääneet kokemukset tulee kirjata ylös mahdollista tukihakemusta varten. Asiantuntijan, esimerkiksi fysioterapeutin nähdessä välineen on asiantuntijalausannon laatiminen mutkattomampaa. Välineen mahdollinen maksaja tulee selvittää. Vaihtoehtoja ovat esimerkiksi kunnan sosiaali- tai terveystoimi. Avustuksen hakua var-

ten saatavilla olevat paperit pyydetään maksajalta. Suositus on hyvä hankkia esimerkiksi lääkäriltä etukäteen. Apuvälineiden tai niiden tarpeen selvittäminen on syytä kirjata kuntoutussuunnitelmaan. (Kuutamo & Hölsömäki 2005, 12.)

2.6 Esteettömyys ja saavutettavuus osana soveltavaa liikuntaa

Esteettömyydestä ja saavutettavuudesta puhutaan yhä enemmän. Näiden tarkoituksena on huomioida ihmisten moninaisuus. Esteettömyydellä viitataan fyysiseen ympäristöön, kuten liikennevälineisiin ja rakennuksiin. Saavutettavuudella puolestaan tarkoitetaan viestinnän sekä verkko- ja muiden palveluiden soveltuvuutta kaikille. Huomioimalla esteettömyyden ja saavutettavuuden voidaan luoda kaikille ihmisille yhdenvertaiset osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet yhteiskunnassa. (Invalidiliitto 2020b.)

Liikunnan esteettömyyttä ja saavutettavuutta voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Miten liikuntapaikalle on mahdollista saapua, millä kielellä ohjaus tapahtuu, onko liikuntatoiminta sovellettavissa erityistarpeisiin ja miten tieto erityisryhmille suunnatusta liikunnasta välittyy kohderyhmälleen. Erityisesti viestinnän saavutettavuuteen on kiinnitetty huomiota viime vuosina, sillä vuonna 2016 hyväksyttiin EU-direktiivi, jonka mukaan julkisten verkkosivujen on oltava saavutettavia erityisryhmille (Kehitysvammaliitto 2016b).

Kansainvälisissä tutkimuksissa on osoitettu, että myös sosioekonominen asema on yhteydessä liikunnan saavutettavuuteen. Sosioekonominen asema ja erityisesti pienituloisuus vaikuttaa vahvasti siihen, millaista liikuntaa on mahdollista harrastaa. Kuitenkin esimerkiksi uintiaktiivisuus oli selvästi yhteydessä uintipaikkojen saavutettavuuteen taustatekijöistä riippumatta. Pienissä kaupungeissa ja maaseudulla lasten harrastuneisuutta edesauttavat hyvät kulkuyhteydet. Suomessa liikunta-aktiivisuutta on verrattu liikuntapaikkatarjontaan Helsingissä. Vaikka tutkimuksessa havaittiin liikunta-aktiivisuudeltaan matalia ja korkeita alueita, niitä ei suoraan pystytty kytkemään liikuntapaikkojen läheisyyteen. (Kotavaara & Rusanen 2016.)

Kotavaara ja Rusasen (2016) raportin tuloksia voidaan soveltaa myös erityisnuorten liikuntaan. Erityisesti silloin kun liikunta muutoinkin vaatii erityisjärjestelyjä, on tärkeää, että liikuntapaikat ovat lähellä. Suomessa noin 40 prosenttia väestöstä saavuttaa lähiliikuntapaikan alle kahden kilometrin matkalla (Kotavaara & Rusanen 2016, 4). Jos erityisnuorella on esimerkiksi liikuntarajoitteita, jo kotoa lähteminen vaatii enemmän aikaa ja järjestelyjä. Jos sen lisäksi liikuntapaikalle on pitkä matka, liikkumaan ei lähdetä yhtä matalalla kynnyksellä kuin jos liikuntapaikka olisi lähellä.

Tiedon saavutettavuus tarkoittaa sitä, että viestinnässä on tehty tiedon ymmärtämistä helpottavia ratkaisuja. Painetussa mediassa esimerkiksi selkeä fontti, suuret kirjaimet sekä taustan ja tekstin välinen riittävä kontrasti tukevat saavutettavuutta. Sisältötuotannossa oleellista on

selkeän kielen käyttäminen ja selkokielen sekä mahdollisesti kuvilla tuetun materiaalin tuottaminen niitä käyttäjiä varten, joille selkeä yleiskieli ei riitä. (Kehitysvammaliitto 2016b.) Joillekin ymmärtämistä helpottaa se, että tekstin voi lukemisen lisäksi kuunnella. Joillekin erityisryhmille lukeminen puolestaan on helpompaa kuin kuunteleminen. Tämän vuoksi esimerkiksi sosiaalisessa mediassa julkaistavat videot tulee nykyään tekstittää, jotta viesti on saavutettava mahdollisimman monelle. Onkin tärkeää miettiä, mitä kautta erityisryhmille välitetään tietoa heille suunnatuista palveluista.

3 Tutkimusmenetelmät

3.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen avulla voidaan tutkia kokemusperäisiä ilmiöitä (Eskola & Suoranta 2001, 13). Koska opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa erityisnuorten kokemuksia liikuntalajikokeiluista, valittiin laadullinen tutkimus tämän työn toteutustavaksi.

Laadullisessa tutkimuksessa sekä aineisto että analyysi kuvataan tekstin muodossa toisin kuin määrällisessä tutkimuksessa, jossa se kuvataan numeraalisessa muodossa. (Eskola & Suoranta 2000, 14). Tarvittavan aineiston kokoa ei pystytä tarkasti määrittämään etukäteen, eikä sen koko ole suoraan yhteydessä tutkimuksen onnistumiseen (Eskola & Suoranta 2000, 61-62). Tämä tarkoittaa sitä, että vaikka esimerkiksi kyselyyn saataisi runsaasti vastauksia, se ei takaa onnistunutta tutkimusta. Toisaalta myöskään määrällisesti niukka aineisto ei välttämättä johda tutkimuksen epäonnistumiseen. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston kokoa merkittävämpää onkin sen sisältö eli aineiston laatu (Eskola & Suoranta 2001, 18).

Perustana laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvailu. Pyrkimyksenä on tutkia aihetta niin kattavasti kuin mahdollista. Laadullisten keinojen hyödyntäminen aineistoa hankittaessa on yksi laadullisen tutkimuksen tavanomainen piirre. Tarkoitus on saada tutkittavien näkökulmat sekä mielipiteet julki. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161-164.) Laadullinen tutkimus on eräänlainen prosessi. Päätöksiä on tehtävä jatkuvasti. Tutkimuksen eri vaiheet eivät aina etene suunnitellusti. Tiettyihin vaiheisiin liittyvät päätökset saattavat muodostua asteittain, kun tutkimus edistyy. Esimerkiksi tutkimusongelmasta ei välttämättä ole täyttä selvyyttä tutkimusten alkaessa. Tutkimusongelma määritellään ajan mittaan tutkimuksen edessä. (Aaltola & Valli 2010, 70-71.)

Laadullisessa tutkimuksessa tyypillisimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat kysely, haastattelu, havainnointi sekä dokumenteista kerätty tieto. Tutkimusongelman tai tutkimusresurssien mukaisesti menetelmiä on mahdollista käyttää myös yhdisteltynä. (Tuomi & Sarajärvi 2013. 71.) Tässä työssä aineiston keruu tehtiin kyselylomakkeiden avulla.

Merkittäviä laadullisen tutkimuksen eettisiä periaatteita ovat tutkittavien yksityisyyden kunnioittaminen, vapaaehtoisuus sekä hienovaraisuus. Tutkittaville ei saa aiheutua vahinkoa tutkimuksia tehdessä. Parhaassa mahdollisessa tapauksessa tutkittavat saavat lisätietoa tutkittavasta asiasta. (Janhonen & Nikkonen 2001, 39.)

3.2 Kyselytutkimus

Kysely on standardoitu aineistonkeruumenetelmä. Tämä tarkoittaa sitä, että kysymys on kaikille vastaajille samanlainen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 194.) Kyselylomakkeen käyttö kohdistuu tavallisesti ei-tieteellisiin tarkoituksiin sen vaivattomuuden vuoksi. Perusteellisesti laaditun kyselylomakkeen yksi parhaista puolista on konkreettisten asioiden tutkiminen. Merkittävin etu kyselylomakkeen käytössä tulee ilmi materiaalia käsiteltäessä. Esimerkiksi haastatteluaineistoon nähden lomakkeiden käsittely sekä tilastollinen analysointi on sujuvampaa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 35-37.)

Kattava tutkimusaineiston keruu on yksi kyselytutkimuksen eduista. Tämä mahdollistaa usean asian kysymisen sekä monen henkilön osallistumisen tutkimukseen. Kysely on menetelmänä toimiva, sillä sen avulla tutkijalta säästyy aikaa sekä vaivaa. Mikäli lomake on huolellisesti laadittu, aineisto on mahdollista analysoida pikaisesti tietokonetta käyttäen. Myös aikataulun ennakoitavuus on kyselytutkimuksen etu. Kyselytutkimuksen yksi selkeistä heikkouksista on, ettei ole varmuutta siitä, ovatko vastaajat suhtautuneet tutkimukseen tosissaan. Myös vähäinen vastaajamäärä on usein ongelma. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 194.)

Kysely (liite 1) kohdennettiin Nappi-hankkeen liikuntalajikokeiluihin osallistuneille erityistä tukea tarvitseville nuorille. Lupa vastaamiseen varmistettiin vanhemmalta. Kyselyitä lähetettiin 13 kappaletta. Kyselyt lähetettiin kolmelletoista Nappi-hankkeen liikuntalajikokeiluihin osallistuneen erityistä tukea tarvitsevan nuoren huoltajalle sähköpostitse. Osa huoltajista tavoitettiin ensin puhelimitse, osalle lähetettiin kysely suoraan sähköpostiin, jos tätä ei tavoitettu puhelimitse.

Kyselylomakkeet lähetettiin sähköpostitse huhtikuussa 2020. Vastauslomakkeita saatiin yhteensä viisi (5) kappaletta. Vastaukset saatiin touko- sekä lokakuussa 2020. Vastaukset perustuvat 17.11.2019 sekä 2.2.2020 järjestettyihin Nappi-hankkeen organisoimiin liikuntalajikokeiluihin. Suurin osa nuorista vastasi kyselyyn vanhemman tukemana.

Kyselyssä oli 13 kysymystä. Kyselyssä kysyttiin nuoren ikää, sukupuolta, onko vastaaja nuori/vanhempi, harrastaako nuori jotain liikuntaa ja jos harrastaa, mitä. Lisäksi kysyttiin kuinka monena päivänä viikossa nuori harrastaa liikuntaa, miksi hän harrastaa kyseistä lajia ja mitä muuta hän harrastaa/tekee vapaa-ajallaan. Lisäksi kysyttiin, kuinka moneen Nappi-hankkeen liikuntalajikokeiluun hän on osallistunut, mikä lajeista on ollut mieluisin ja miksi sekä mitä lajia nuori olisi vielä halunnut kokeilla. Kyselyssä kysyttiin myös, millaista tukea nuori sai

liikuntalajikokeiluun ja oliko tuki riittävää sekä mitä nuori haluaisi tulevaisuudessa harrastaa. Lopuksi oli mahdollista halutessaan tuoda esille jotain muuta, mitä kyselyssä ei kysytty. Kaikki kyselyyn osallistuneet vastasivat kaikkiin kysytyihin kysymyksiin.

3.3 Sisällönanalyysi

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tarkoitus on yhdistää käsitteitä, joiden avulla saavutetaan vastaus tutkimuskysymyksiin. Laadullisen aineiston analysointi sisältää kolme eri vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto redusoidaan eli pelkistetään. Toinen vaihe on klusterointi eli luokittelu. Kolmatta vaihetta kutsutaan abstrahoinniksi, jonka tarkoituksena on laatia teoreettiset käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108,112.) Luokkien muodostumisella on suora yhteys tutkittavan aineiston tasoon, tutkimustehtävään, tutkijan henkilökohtaiseen teorianäkökulmaan, sekä taitoon nostaa esille aineistossa olevaa tietoa (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95).

Pelkistämällä tarkoitetaan tiedon tiivistämistä tai erottelua osiin. Aineiston pelkistäminen tapahtuu tutkimustehtävää mukailleen. Ideana on pelkistää aineisto litterointia tai koodausta käyttäen ja löytää tutkimustehtävän kannalta merkittävät ilmaisut. Sisällönanalyysissa analyysiyksikkö on täsmennettävä ennen analyysin aloitusta. Analyysiyksikkönä voidaan käyttää lauseita, lauseen osaa, yksittäistä sanaa tai useita lauseita käsittävää ajatuskokonaisuutta. Analyysiyksikkö valikoidaan aineiston laadun sekä tutkimustehtävän mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 109-110.)

Tässä opinnäytetyössä kyselystä poimittiin vastaukset niihin kysymyksiin, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Aineisto käytiin läpi ja sisältöön perehdyttiin huolellisesti. Aineistosta valikoitiin alleviivaamalla alkuperäisilmauksia tutkimuskysymyksiin viitaten. Alkuperäisilmauksista muodostettiin pelkistettyjä ilmauksia, jotka listattiin.

Klusteroinnin eli luokittelun perustana on tutkia tarkoin materiaalista esiin nousseet ilmaisut. Tarkoituksena on löytää materiaalista yhtäläisiä sekä toisistaan eroavia ilmauksia. Yhtäläiset ilmaukset luokitellaan, jonka jälkeen ilmaukset liitetään luokaksi. Aineiston luokittelulla luodaan perusta, jolla aineistoa voidaan analysoida tiivistetyimmässä muodossa. Luokittelussa on kyse tutkittavan asian aineiston ilmausten vertailusta toisiinsa. Aineistosta saadaan luokittelun avulla esille keskeisiä ja tärkeitä ominaisuuksia, kunhan luokat ovat aineistoon verrattavissa yhdenmukaisia. (Dey 1993, 96; Tuomi & Sarajärvi 2013, 110.)

Tässä opinnäytetyössä aineiston pelkistetyistä ilmauksista etsittiin samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia. Pelkistettyjä ilmauksia yhdistämällä muodostettiin alaluokkia, jonka jälkeen alaluokkia yhdistämällä luotiin yläluokkia. Yhdistelyn tuloksena alaluokkia muodostui neljä (4) ja yläluokkia neljä (4) kappaletta. Pääluokat syntyivät yläluokkien yhdistämisen tuloksena. Pääluokkia muodostui kaksi (2) kappaletta.

Kullekin luokalle annetaan ilmauksen sisällön mukainen nimi. Luokittelun yksikkömuotona voidaan käyttää tutkimuskohteen ominaisuutta tai käsitettä. Yksittäiset luokat yhdistetään tavanomaisempiin käsitteisiin, jolloin materiaali tiivistyy. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 110.) Luokittelua jatketaan edelleen abstrahoinnilla. Aineiston abstrahoinnin lähtökohtana on teoreettisen konseptin luominen huolellisesti valitun tiedon mukaisesti. Tarkoitus on erotella tutkimuskohteen kannalta tarpeellinen tieto. Abstrahoinnissa eteneminen tapahtuu alkuperäisilmaisista teoreettisiin käsitteisiin sekä päätelmiin. Luokituksia liitetään aineiston pohjalta toisiinsa siihen saakka kuin se on toteutettavissa. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 111.)

4 Tulokset

Tämän opinnäytetyön aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysin tuloksena syntyi erilaisia luokkia, jotka ovat esillä alla olevassa taulukossa.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>”On kiva saada kokeilla uusia lajeja.”</p> <p>”Liikunta on kivaa.”</p> <p>”Ryhmäliikkinen on kivaa.”</p> <p>”Tulee hyvä mieli.”</p> <p>”Pyöräily on kivaa.”</p> <p>”Lajikokeilut on kivoja.”</p>	positiivinen tunne yhdessä liikkumisesta	vuorovaikutus	osallisuuden vahvistuminen	kokonaisvaltainen hyvinvointi
”Liikunta antaa uusia kaveriteita.”	uudet ystävyys-suhteet	sosiaalinen kanssakäyminen	vuorovaikutus	kokonaisvaltainen hyvinvointi
<p>”Sain opastusta kädestä pitäen. Sitä oli riittävästi.”</p> <p>”Oli paljon auttavia ihmisiä.”</p>	auttavia ihmisiä ja opastusta	riittävä tuki	osaamisen vahvistuminen	osaamisen kokemus
<p>”Liikuntatunnit ilman vanhempia.”</p> <p>”On erityisen tärkeää, että erityisnuorilla on myös mahdollista harrastaa ilman vanhempia.”</p>	itsenäisen liikumisen tavoittelu	itsenäisyys	itsetunnon vahvistuminen	kokonaisvaltainen hyvinvointi

Kaikki kyselyyn vastanneet erityisnuoret kertoivat harrastavansa jotain liikuntalajia. Kaksi vastanneista harrasti neljää tai useampaa liikuntalajia. Jalkapallo, uinti, keilaus sekä pyöräily olivat suosituimpia liikuntalajeja erityisnuorten keskuudessa kyselyn perusteella. Yksi vastanneista kertoi lenkkeilevänsä, yksi kertoi harrastavansa soutamista.

[Harrastukseni ovat] uinti, sulkapallo, pyöräily, keilaus, koripallo, soutu, trampoliini.

Erityisnuorten harrastusaktiivisuudessa oli kyselyn vastausten perusteella suurta hajontaa. Yksi vastanneista kertoi harrastavansa liikuntaa 4-5 päivänä viikossa, yksi ei toistaiseksi lainkaan. Haastattelun mukaan erityisnuoret harrastivat liikuntaa keskimäärin 2,2 päivänä viikossa.

[Harrastusaktiivisuuteni viikossa] 4-5 päivää.

Useampi kyselyyn vastannut totesi liikunnan olevan kivaa ja koki sen tuovan hyvää mieltä. Yksi vastaajista toi esille positiivisena asiana liikunnan yhteydessä luodut uudet ystävyssuhteet. Kaksi vastaajaa piti uusien taitojen oppimista merkittävänä seikkana.

Liikunta on kivaa ja se antaa uusia kavereita

Suosituimpia liikuntalajitoiveita tulevaisuudessa olivat koripallo sekä tanssi. Toiveita eri liikuntalajeista lueteltiin useampia. Yksi vastaaja toivoi opetusta uintitekniikkaan. Yksi vastaaja mainitsi kaikenlaisen ryhmäliikunnan sekä liikuntalajikokeilujen olevan mielekästä.

Uintitekniikan opetuksen saanti olisi kovin kiinnostavaa.

Kyselyn vastauksissa nousi esille liikunnan merkitys erityisnuorten itsenäisyyden mahdollistajana. Liikunta näyttäytyi myös vahvasti kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäjänä. Yksi vastaajista korosti vanhempien jaksamista erityisnuorten kanssa ja painotti erityisnuorten kehittymisen merkitystä itsenäiseksi pärjääväksi nuoreksi.

On erityisen tärkeää, että erityisnuorilla on myös mahdollista harrastaa ilman vanhempia.

Kyselyn vastausten pohjalta voimme todeta, että merkittävimpiin haasteisiin lukeutuivat ryhmäliikuntatarjonnan vähäinen määrä sekä erityisnuorten itsenäisen harrastamisen vaikeus. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että erityisnuorille ei ole harrastustarjontaa juuri lainkaan. Esille nousi myös, että urheiluseurojen tarjonta erityisnuorille on puutteellista.

Ryhmiä ei ole perustettu erityisnuorille urheiluseuroihin.

Kaksi kyselyyn vastanneista koki saaneensa tukea tapahtuman aikana ja lajikokeiluihin osallistuessaan riittävästi. Uutta lajia on matalampi kynnyks kokeilla opastusta ollessa saatavilla. Eräs osallistujista kertoi ympärillä olleen tapahtuman aikana paljon auttavia henkilöitä.

Sain opastusta kädestä pitäen. Sitä oli riittävästi.

Kaksi vastaajaa kertoi osallistuvansa vapaa-ajalla myös partio- sekä kerhotoimintaan. Yksi vastaajista kertoi pelaavansa tietokoneella ja harrastavansa sosiaalista mediaa, yksi kertoi käyvänsä musiikkikerhossa. Vastanneiden vapaa-ajan harrastuksista kävi ilmi harrastusten sosiaalisuus ja ryhmässä tekeminen, joiden myötä nuorten osallisuuden tunne kehittyi.

[Harrastukset vapaa-ajalla pois lukien liikunta] Erytisnuorten partio.

Kaksi vastaajista olisi ollut halukkaita kokeilemaan golfin peluuta. Kaksi vastaajista puolestaan jäi kaipaamaan tanssikokeiluja. Yksi vastaajista ei osannut sanoa, mitä lajia olisi vielä halunnut kokeilla.

[Olin halunnut kokeilla] Golfin peluuta.

Nappi-hankkeen liikuntalajeista kahden vastaajan osalta mieluisimmaksi nousi sulkapallo, kaksi vastaajista kertoi pitäneensä kaikista ohjatusta liikunnasta. Yksi vastaajista mainitsi pitäneensä erityisesti istumapolttopallosta, koska se sisälsi paljon tapahtumia.

Sulkapallossa taas sulan lyöminen ja vastaanottaminen oli mukavaa.

Kolme kyselyyn vastanneesta kertoi aikaisemmin käyneensä kolmessa Nappi-hankkeen liikuntalajikokeilussa, yksi vastaajista viidessä ja yksi yhdessä aikaisemmassa tapahtumassa. Lohjan Tennari ja Kisakallio olivat yleisimmät paikat, joissa haastateltavat olivat liikuntalajikokeiluihin osallistuneet. Kyselyyn osallistuneet olivat osallistuneet aiemmin liikuntalajikokeiluihin, keskimäärin kolmeen liikuntalajikokeiluun.

5 Johtopäätökset ja pohdinta

Opinnäytetyön oli alun perin tarkoitus olla toiminnallinen. Alkuperäinen aihe oli "Erytistä tukea tarvitsevien nuorten sovelletun liikunnan päivä". Kyseinen liikuntapäivä, joka on osa Nappi-hanketta, oli tarkoitus järjestää keväällä 2020. Tapahtuma kuitenkin peruuntui koronaepidemian vuoksi, ja opinnäytetyön aihetta sekä toteutustapaa jouduttiin vaihtamaan lyhyellä varoitusajalla. Opinnäytetyön alkuperäinen aihe valittiin syksyllä 2019. Aihe vaihtui keväällä 2020.

Kyselyvastauksissa moni vastaaja piti tärkeänä ohjaajan läsnäoloa uuteen lajiin tutustuessa ja koki saaneensa riittävästi opastusta ja tukea. Suomen Nuorisoseurat ry:n (2017) Erityisnuori mukana nuorisoseurassa- oppaassa korostetaan, että erityistä tukea tarvitsevien nuorten ohjaaminen ryhmäliikunnassa asettaa myös ohjaajalle erityisiä haasteita. Ohjaajalla tulisi olla tietoa ja taitoa erilaisista sairauksista, jotka vaikuttavat liikkujien fyysiseen ja psyykkiseen toimintakykyyn. Osalla saattaa olla myös erityisiä vaikeuksia toimia ryhmässä, joten joukkuelajeja tulee osata soveltaa myös ohjaajan toimesta. Erityistä tukea tarvitsevien liikkujien ohjaaminen vaatii erityisiä taitoja ohjaajalta, jotta liikkujat saisivat positiivisen kokemuksen jatkaakseen harrastusta myös tulevaisuudessa. (Suomen Nuorisoseurat ry 2017.)

Vastausten mukaan erityisnuorten liikunnan harrastamisaktiivisuus vaihtelee paljon. Osa harrasti liikuntaa useita kertoja viikossa ja osa ei lainkaan. Koska kyselyyn vastasi viisi (5) ihmistä, tulos on suuntaa antava, eikä siitä voida vetää laajempia johtopäätöksiä. Siitä, mitkä tekijät vaikuttavat erityisnuorten liikunnan harrastamisaktiivisuuteen, on kuitenkin melko vähän tutkittua tietoa (Pyykkönen & Rikala 2018, 10) ja tätä aihetta olisikin hyvä tutkia tarkemmin.

Tuloksissa nousi esille erityisryhmien harrastustarjonnan vähäisyys. Erityisnuorten ohjattujen ryhmäliikuntatuntien puute rajaa merkittävästi erityisnuorten harrastusmahdollisuuksia. Opinäytetyön tulosten perusteella nuorilla on halukkuutta liikkua, mutta todellisia liikuntamahdollisuuksia voi heikentää liikuntavälineiden heikko saatavuus. Kyselyssä kysyttiin tuen tarvetta, mutta ei varsinaisesti mitään itse liikuntavälineistä. Kuutamon ja Hölsömäen (2005, 14-15) mukaan yksi vammais- ja erityisliikunnan haasteista on liikuntavälineiden heikko saatavuus. Lisäksi alueelliset erot erityisliikunnassa ovat suuret; suurien kaupunkien keskustassa harrastusmahdollisuudet ovat parhaimmat, mikä näkyy myös harrastusaktiivisuudessa. (Hakaniemi ym. 2019, 11-12.)

Koska liikuntalajikokeiluihin osallistuneet nuoret asuivat eri puolilla Uuttamaata, ei pystytä arvioimaan asuinpaikan vaikutusta erityisnuorten liikuntamahdollisuuksiin. Aiempien tutkimusten mukaan suurten kaupunkien keskustoissa mahdollisuudet ovat parhaimmat ja pienissä kaupungeissa ja kunnissa mahdollisuudet ovat vähäisemmät (Pyykkönen & Rikala 2018, 10). On myös mahdollista, että tieto erityisliikunnasta ei ole välittynyt kohderyhmälle.

Tulosten perusteella erityistä tukea tarvitsevilla nuorilla on halua liikkua ja kokeilla uusia lajeja. Erityisnuoret toivat esille useita positiivisia kokemuksia ja vaikutuksia liikuntalajikokeiluista, kuten esimerkiksi uusien taitojen oppiminen, uudet ystävyysuhteet sekä hauskanpito. Näistä vastauksista voidaan päätellä, että liikuntalajikokeiluilla oli myös osallisuuden tunnetta vahvistava vaikutus. Vastauksissa ei puhuttu suoranaisesti osallisuuden tunteesta, mutta uudet ystävyysuhteet ja yhdessä tekeminen voidaan tulkita osallisuuden kokemuksiksi. Rintalan ym. (2012, 25) mukaan yhdessä liikkuminen vahvistaa ja motivoi vuorovaikutukseen muiden

kanssaliikkujien parissa. Ryhmän jäsenten keskinäinen luottamus sekä mahdollisuus vaikuttaa yhteisössä vahvistavat osallisuuden tunnetta (Rintala ym. 2012, 25).

Kokemus osallisuuden tunteesta vie kuitenkin aikansa tuntemusten kehittyessä. Kokemus osallisuuden syntymisestä sekä sen syvenemisestä vahvistuu, kun liikkuja on saanut henkilökohtaisesti olla mukana muovaamassa ryhmää kohti haluamaansa tietä. (Pirnes & Tiihonen 2010, 207-208.) Tästä syystä yksittäisten liikuntalajikokeilujen kohdalla osallisuuden tunne ei ehdi muodostua kovin vahvaksi. Osa kyselyyn vastanneista oli osallistunut useampiin kokeiluihin ja mahdollisesti tapasi liikuntalajikokeiluissa samoja ihmisiä useamman kerran. Heidän kohdallaan osallisuuden tunne on voinut muodostua vahvemmaksi, kuin yksittäiseen liikuntalajikokeiluun osallistuneella.

Vastausten perusteella valtaosa nuorista harrastaa aktiivisesti eri yksilölajeja. Vastauksissa näkyi myös erityisnuorten halu itsenäiseen liikkumiseen ilman vanhempia. Itsenäinen liikkuminen vahvistaa erityisnuorten itsetuntoa ja itsenäisyyden tunne on myös tärkeä motivaatiotekijä liikuntaharrastuksen jatkamisen kannalta (Korkiala 2015, 23-24). Ohjatut ryhmäliikuntakerhot antaisivat osaltaan myös erityisnuorten vanhemmille aikaa keskittyä omiin mielenkiinnon kohteisiinsa, vaikuttaen kokonaisvaltaisesti koko perheen hyvinvointiin.

Tuloksista voidaan päätellä, että liikuntalajikokeilut kannustavat erityisnuoria liikkumaan jatkossa entistä enemmän. Jokainen vastaaja kertoi osallistuneensa jo Nappi-hankkeen aikaisempiin liikuntalajikokeiluihin. Lähes jokainen haastateltava nimesi useita uusia lajeja, joita haluaisi kokeilla sekä mahdollisesti tulevaisuudessa myös harrastaa. Mahdollisia tulevia lajikokeiluja suunniteltaessa olisi tärkeää osallistaa erityisnuoret lajikokeilujen suunnitteluun. Se, että nuorilta kysytään, mitä he haluavat lisää tunnetta osallisuudesta. Aivan kuten tavallisetkaan nuoret, kaikki erityisnuoretkaan eivät ole kiinnostuneita samoista asioista. (Suomen Nuorisoseurat ry 2017.)

Tulosten perusteella Nappi-hanke on edistänyt merkittävästi erityisnuorten mahdollisuutta kokeilla erilaisia liikuntalajeja ja kokeilut ovat olleet pidettyjä. Kaikki kyselyyn vastanneet olivat osallistuneet vähintään yhteen aiempaan tapahtumaan. Tämä kertoo siitä, että erityisnuorten liikunnalle on kysyntää myös jatkossa. Liikuntalajikokeilut voivat kannustaa erityistä tukea tarvitsevia nuoria liikkumaan jatkossakin.

Jatkossa olisi tärkeää panostaa erityisryhmien ohjattuihin kerho- ja ryhmäliikuntatunteihin erityisnuorten liikunnan turvaamiseksi. Urheiluseurat tarjoavat laajan tarjonnan erilaisia liikuntalajeja valtavalle määrälle nuoria, mutta erityisnuorten tarpeita ne huomioivat edelleen valitettavasti heikosti. Opinnäytetyössä aikaisemmin mainittu liikunnan kiistattomuus hyvinvoinnissa vaikuttaa kokonaisvaltaisesti erityisnuoren jokapäiväiseen arkeen.

Tulevaisuudessa voitaisiin selvittää, miten liikunnan apuvälineiden saatavuus vaikuttaa toimintarajoitteisten nuorten liikkumiseen ja onko apuvälineiden saamisessa alueellisia eroja.

Koska erityisnuorten liikkumisesta on vielä melko vähän systemaattista tietoa, olisi hyvä tutkia laajemminkin mitkä tekijät vaikuttavat heidän liikkumisaktiivisuuteensa. Aiemmin tehtyjen tutkimusten mukaan erityislapset ja -nuoret liikkuvat terveitä verrokkejaan vähemmän. (Hakanen ym. 2019, 11-12.)

Laadukkaassa ja hyvässä tutkimuksessa edetään noudattamalla tiettyjä perusarvoja, joita ovat rehellisyys sekä tarkkuus. Näitä arvoja tulee käyttää itse tutkimustyössä, sen esittämisessä sekä tulosten arvioimisprosessissa. Tutkimuksessa on käytettävä tieteelliseen tutkimukseen käytettäviä kriteerejä sekä tiedonhankinnassa menetelmiä, jotka ovat eettisesti kestäviä. Tutkimustuloksia julkaistaessa tieteellisen tiedon avoimuus sekä vastuullisen viestinnän toteutuminen tulee varmistaa. Jokaisen tutkijan tulee pääasiallisesti olla vastuussa itse näiden käytäntöjen toteutumisesta, vastuun koskiessa myös koko tiedeyhteisöä, tutkimusryhmän tutkijoita sekä ryhmien ja organisaatioiden johtoasemassa olevia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Tutkimuksen luotettavuutta pyritään arvioimaan koska tutkijan omat tulkinnat ja asenteet saattavat vaikuttaa tutkimuksen tulosten muodostumiseen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231). Tässä opinnäytetyössä tekijöitä oli kaksi, mikä tekee opinnäytetyöstä luotettavamman kuin jos se olisi tehty yksin.

Validius-käsite liittyy arvioinnin pätevyYTEEN, tarkoittaen menetelmän tai mittarin pätevyyttä juuri kyseiseen tutkimukseen. Esimerkiksi kyselylomakkeiden kysymykset saatetaan vastanneiden kesken tulkita virheellisesti, joka johtaa virheellisiin tutkimustuloksiin. Tutkimuksen pätevyys ja luotettavuus tulisi aina arvioida. Tutkijan olisikin hyvä pohtia tutkimuksessaan lukijoille tarkasti mitä tutkimuksessa on tehty ja miten saatuihin tuloksiin on päädytty. Mahdollisimman tarkasti tehty kuvaus tutkimuksen jokaisen vaiheen toteuttamisesta lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkija voi kuvailla esimerkiksi haastattelun paikkaa, olosuhteita, siihen käytettyä aikaa sekä mahdollisia häiriötekijöitä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231-232.)

Jotta tutkimus on luotettava, tutkijan tulee ymmärtää mitä kyselyyn vastanneet ovat vastauksillaan tarkoittaneet. Myös tutkimuksen lukijan tulee ymmärtää tutkijan siihen laatimat asiat. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 68-69.) Opinnäytetyössä tämä on toteutettu siten, että tulosten muodostumisen prosessi on esitetty taulukon muodossa. Kyselyvastausten alkuperäisilmaukset on esitetty taulukossa.

Vastaukset kyselyn kysymyksiin olivat pääasiassa hyvin lyhyitä. Tämän vuoksi opinnäytetyössä käytettävä aineisto jäi suppeaksi. Saaduissa vastauksissa vanhempien rooli korostui, sillä valtaosa erityisnuorista vastasi kyselyyn vanhemman tukemana. On vaikea arvioida, olisivatko vastaukset olleet erilaisia, jos erityisnuoret olisivat pystyneet itsenäisesti vastaamaan kyselyyn. Jos erityisnuoren on ollut vaikea ilmaista omaa ajatustaan, vanhempi on voinut huomaa-

mattaankin johdatella vastauksia apukysymyksillä, kuten ”tarkoitatko tätä” tai antamalla esimerkkejä liikuntalajeista. On myös mahdollista, että vanhempi on itse vastannut kysymykseen.

Jotta kyselystä saatu aineisto olisi vastannut paremmin tutkimuskysymyksiin, kyselyn kysymysten asettelua olisi ollut syytä miettiä tarkemmin. Kysymyksiä laadittaessa kysymysten asetteluun tulee aina kiinnittää huomiota, mutta erityisen tärkeää se on erityistä tukea tarvitsevien vastaanottajien kohdalla. Erityisnuorten voi olla hankalaa vastata tämän tyyppisiin kysymyksiin. Kyselyn tukena olisi voinut käyttää osallisuutta tukevia menetelmiä, kuten esimerkiksi kuvia tai videoita.

Tutkimuksen koostamisen kivijalkana voidaan pitää eettisyyttä. Tutkimusetiikan tärkeys ja sen kehittäminen eri alojen tutkimuksissa on keskeisesti ollut suuressa osassa tutkimuksia laadittaessa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 172.) Eettisesti hyvän tutkimuksen tulee noudattaa tieteellistä käytäntöä. Tiedonhankinta ja julkaiseminen tulee tehdä yleisesti hyväksytyin tavoin mukaan. Lähdeviitteissä kerrotaan mistä tieto on hankittu eikä muiden laatimaa tekstiä käytetä omana. Eettisyyden nimissä tutkimuksen teko sekä sen tulokset on tehtävä asianmukaisesti, jotta tutkimus olisi toistettavissa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 231.) Opinnäytetyöntekijät ovat viitanneet käyttämiinsä lähteisiin asianmukaisesti, erottaen oman tekstinsä lähteisiin perustuvasta tekstistä.

Onnistuneen tutkimuksen kannalta haastateltavan on voitava luottaa siihen, että häneltä saatua aineistoa käsitellään luottamuksellisesti (Eskola & Suoranta 2000, 85). Opinnäytetyön kyselyt lähetettiin haastateltaville ohjaavan opettajan kautta, joten opinnäytetyöntekijät eivät ole itse olleet yhteydessä erityisnuoriin tai heidän vanhempiinsa. Saadut kyselyvastaukset poistetaan sähköpostista, kun opinnäytetyö on julkaistu eikä niille enää ole tarvetta. Kyselylomakkeita on käsitelty luottamuksellisesti.

Haasteita tutkimusetiikalle luovat ryhmät, joiden on hankala ilmaista itseään, eivät kykene tietoisesti antamaan suostumusta tai on riski, että tulokset vääristyvät tutkittavan voinnin vuoksi. Kyseiseen ryhmään kuuluvat muun muassa kehitysvammaiset, lapset, mielenterveyspotilaat, muistisairaat ja saattohoidossa olevat henkilöt. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 180.) Opinnäytetyön kyselyyn vastanneista nuorista suurin osa vastasi vanhemman kanssa. On siis vaikea arvioida, mikä on puhtaasti erityisnuoren itsensä kertomaa ja mikä vanhemman sanomaa.

Opinnäytetyön kysely kohdistettiin nimenomaan erityistä tukea tarvitseville nuorille, minkä vuoksi kysyttiin heidän halukkuuttaan vastata kyselyyn. Sen lisäksi heidän vanhemmiltaan pyydettiin lupa kyselyyn osallistumiseen. Kyselylomakkeen saatetextissä kerrottiin, että kyselyn vastauksia käytetään opinnäytetyön aineistona. Osallistujat siis tiesivät tämän vastatessaan kyselyyn. Kyselystä opinnäytetyöhön nostetut suorat lainaukset on anonymisoitu eli vastaajia ei voi tunnistaa niiden perusteella.

Lähteet

Painetut

Aaltola, J., & Valli, R. 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Juva: WS Bookwell Oy.

Dey, I. 1993. Qualitative data analysis. A user-friendly guide for social scientists. London: Routledge.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2001. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, S., & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. 2007. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Janhonen, S., & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell Oy.

Kuutamo, O., & Hölsömäki, H. 2005. Soveltavan liikunnan apuvälineet. Helsinki: Edita.

Kähäri-Wiik, K., Niemi, A. & Rantanen, A. 2007. Kuntoutuksella toimintakykyä. Helsinki: WSOY.

Manninen, A., & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Rintala, P., Huovinen, T. & Niemelä, S. 2012. Soveltava liikunta. Tampere: Tammerprint.

Tuomi, J., & Sarajärvi, A. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi: Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tuomi, J., & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Vilkko-Riihelä, A. 1999. Psyhyke. Porvoo: WSOY.

Sähköiset

Ahola, S. & Pollari, K. 2018. Lapsella on oikeus osallisuuteen - vammaisuudesta riippumatta. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 23.4.2020. <http://www.julkari.fi/handle/10024/135864>

Ala-Vähälä, T. 2018. Soveltavan liikunnan tilanne kunnissa 2017. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2018:3. Viitattu 20.11.2019. https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2019/09/Soveltavan_liikunnan_tilanne_kunnissa_2017_002.pdf

Autismiliitto. Autismikirjo - mistä on kysymys? Viitattu 4.12.2019. <https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo>

Centers for disease control and prevention. 2019. Facts about Down Syndrome. Viitattu 22.4.2020.

<https://www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/downsyndrome.html>

Duodecim terveyskirjasto. 2020. Downin oireyhtymä. Viitattu 30.11.2020.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00115

Goode, P., Turley, R. & Joseph, T. 2020. Sports and Children with Special Needs. University of Rochester Medical Center. Viitattu 30.11.2020.

<https://www.urmc.rochester.edu/encyclopedia/content.aspx?contenttypeid=160&contentid=20>

Halonen, S. & Ojalehto, L. 2020. Kuulovammainen oppilas osana tasa-arvoista koululiikunnan opetusta. Kasvatustieteiden kandidaatintyö. Oulun yliopisto. Viitattu 2.12.2020. <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-202004151425.pdf>

Hakanen, T., Myllyniemi, S. & Salasuo, M. (toim.). 2019. Takuulla liikuntaa. Kyselytutkimus toimintarajoitteisten lasten ja nuorten liikunnan harrastamisesta ja vapaa-ajasta. Nuorisotutkimusseuran verkkojulkaisuja 142 / Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2019:5. Viitattu 30.11.2020. https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2019/09/Takuulla_liikuntaa_Verkkojulkaisu_020619.pdf

Harvinaiskeskus Norio. 2017. Downin syndrooma. Viitattu 22.4.2020.

<https://www.norio-keskus.fi/tietoa/diagnoosikohtaista-tietoa/downin-syndrooma-trisomia-21.html>

Healy, S. 2018. Does physical activity have special benefits for people with autism? Autism speaks. Viitattu 30.11.2020.

<https://www.autismspeaks.org/expert-opinion/does-physical-activity-have-special-benefits-people-autism>

Helsingin kaupunki. 2020. Vammaiset ihmiset. infoFinland suomi sinun kielelläsi. Viitattu 9.3.2020. <https://www.infofinland.fi/fi/elama-suomessa/terveys/vammaiset>

Invalidiliitto. 2018. Vammaispalvelut ja sosiaalihuoltolaki. Viitattu 13.10.2019.

<https://www.invalidiliitto.fi/tietoa/vammaisten-oikeudet/vammaispalvelut-ja-sosiaalihuoltolaki>

Invalidiliitto. 2020b. Esteeton.fi. Viitattu 30.11.2020. <https://www.invalidiliitto.fi/esteetonfi>

Kehitysvammaliitto. 2016a. Kehitysvammaisuus. Viitattu 29.11.2020. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/>

Kehitysvammaliitto. 2016b. Saavutettavuus. Viitattu 28.11.2020. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/saavutettavuus/>

Korkiakangas, E. 2010. Aikuisten liikuntamotivaation vaikuttavat tekijät. Viitattu 27.11.2020. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514263767.pdf>

Korkiala, T. 2015. Liikunnalla lisää osallisuutta. Selvitys soveltavan liikunnan ja osallisuuden edistämisen hyvistä käytännöistä. Kuntoutussäätiö. Viitattu 11.3.2020.

https://kuntoutussaatio.fi/files/2130/Liikunta_ja_osallisuus_tyoseloste_50.pdf

Koskentausta, T., Sauna-Aho, O. & Varkila-Saukkola L. 2013. Autististen lasten ja nuorten hoito ja kuntoutus. Potilaan lääkärilehti. Viitattu 4.12.2019.

<https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/autististen-lasten-ja-nuorten-hoito-ja-kuntoutus/>

Kotavaara, O. & Rusanen, J. 2016. Liikuntapaikkojen saavutettavuus paikkaperusteisessa tarkastelussa. Liikuntapaikkojen saavutettavuusindeksi (LINDA) -hankkeen loppuraportti. Nordia-Tiedonantoja 1/2016. Pohjois-Suomen Maantieteellisen Seuran ja Oulun yliopiston maantieteen tutkimusyksikön julkaisuja. Viitattu 27.11.2020. https://www.researchgate.net/profile/Ossi_Kotavaara/publication/332962996_Liikuntapaikkojen_saavutettavuus_paikkatietoperusteisessa_tarkastelussa_Liikuntapaikkojen_saavutettavuusindeksi_LINDA_hankkeen_loppuraportti/links/5cd3f47ca6fdccc9dd9742e4/Liikuntapaikkojen-saavutettavuus-paikkatietoperusteisessa-tarkastelussa-Liikuntapaikkojen-saavutettavuusindeksi-LINDA-hankkeen-loppuraportti.pdf

Kuuloliitto. 2018. Kuulo ja kuulovammat. Viitattu 23.4.2020. <https://www.kuuloliitto.fi/kuulo/kuulo-ja-kuulovammat/>

Kuulonhuoltoliitto. 2017. Kuurous - ei pelkkä kuuloaistin vamma. Viitattu 5.5.2020. <http://kuulonhuoltoliitto.fi/uutiset/kuurous-ei-pelkka-kuuloaistin-vaamma/>

Kuurojen liitto. 2019. Viittomakieliset. Viitattu 5.5.2020. <https://kuurojenliitto.fi/viittomakieliset/>

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977. Viitattu 20.11.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>

Liikuntalaki 390/2015. Viitattu 13.10.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150390>

Litt, D-M., Iannotti, R-J. & Wang, J. 2006. Motivations for adolescent physical activity. Journal of Physical Activity & Health. Vol. 8, 220-226. Viitattu 12.12.2020. <https://web-a-ebshost-com.nelli.laurea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=dc60e3ed-2546-4cf5-ac16-93937ac066be%40sdv-sessmgr03>

Lounais-Suomen liikunta ja urheilu ry. 2020. Soveltava liikunta. Viitattu 13.11.2019. <https://www.liiku.fi/kouluille-ja-oppilaitoksille/koulupaivanaikana/opettajille/erityisliikunta/>

Marttunen, M., Huurre, T., & Strandholm, T. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Viitattu 4.12.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mehiläinen. 2020. MS-tauti. Viitattu 30.11.2020. <https://www.mehilainen.fi/ms-tauti>

Mielenterveystalo. 2018. Kehitysvammaisten mielenterveyteen vaikuttavia asioita. Viitattu 30.09.2019. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-opaat/opaat/tietoa_kehitysvammaisten_mielenterveydesta/Pages/kehitysvammaisten_mielenterveyteen_vaikuttavia_asiota.aspx

Nappi-hanke. 2018. Tietoja. Viitattu 15.11.2019. <http://nappihanke.fi/esimerkkisivu/>

Nappi-hanke. 2020. Yleinen. Viitattu 23.4.2020. <http://nappihanke.fi/erityista-tukea-tarvitseville-nuorille-suunnattu-liikuntalajikokeilu-jarjestetaan-jalleen/>

Neuroliitto. 2019a. Lajit. Viitattu 2.12.2019. <https://neuroliitto.fi/tieto-tuki/elamaa-sairauksen-kanssa/liikunta/lajit/>

Neuroliitto. 2019b. Oireiden vaikutus liikunnan harrastamiseen. Viitattu 2.12.2019.

<https://neuroliitto.fi/tieto-tuki/elamaa-sairauden-kanssa/liikunta/oireiden-vaikutus/>

Neuroliitto. 2020. Liikunta. Viitattu 2.12.2020. <https://neuroliitto.fi/tieto-tuki/elamaa-sairauden-kanssa/liikunta/>

Näkövammaisten liitto ry. 2019. Näkövammaisuuden määrittäminen. Viitattu 5.5.2020. <https://www.nkl.fi/fi/etusivu/nakeminen/maaritys>

Opetushallitus. 2020a. Oppimisen ja koulunkäynnin tuki. Viitattu 30.11.2020. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/oppimisen-ja-koulunkaynnin-tuki>

Opetushallitus 2020b. Kouluikäisten terveyden polku. Viitattu 30.11.2020. <https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/kouluikaisten-terveyden-polku/henkinen-ja-sosiaalinen-hyvinvointi>

Opetushallitus. 2020c. Yhteisöllisyys. Viitattu 5.5.2020. <https://www.oph.fi/fi/opettajat-ja-kasvattajat/yhteisollisyys>

Pirnes, E & Tiihonen, A. 2010. Hyvinvointia liikunnasta ja kulttuurista. Käsitteiden, kokemusten ja vastuiden uusia tulkintoja. Kasvatus & Aika 2010:4 (2), 203-235. Viitattu 30.11.2020. <https://journal.fi/kasvatusjaaika/article/view/68211/29140?acceptCookies=1>

Pyykkönen, T. & Rikala, S. 2018. Valtio soveltavan liikunnan ja vammaisurheilun edistäjänä. Valtioneuvoston julkaisuja 2018:2. Viitattu 1.12.2020. https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2019/09/Valtio_soveltavan_liikunnan_raportti.pdf

Rikala, S. & Koivuniemi, K. 2016. Liikkuen kohti terveyttä ja hyvinvointia. Kansanterveys- ja vammaisjärjestöt liikuntatoimijoina. Soveltavan liikunnan julkaisuja 8. Viitattu 20.11.2019. https://soveli-fi-bin.directo.fi/@Bin/17147a6e6c9dde2aba3e6248822f8217/1574239852/application/pdf/1314912/Kansanterveys-%20ja%20vammaisja%cc%88rjesto%cc%88t%20liikuntatoimijoina%20-esite-1_valmis.pdf

Saebu, M., Sorensen, M, Halvari, H. 2013. Motivation for physical activity in young adults with physical disabilities during a rehabilitation stay: A longitudinal test of self-determination theory. Journal of Applied Social Psychology, 43, 612-625. Viitattu 12.12.2020. <https://www.bhss.no/media/2003/saebujapplsocpsych2013.pdf>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 28.4.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Soveli. 2019. Liikuntavälineet. Viitattu 20.11.2019. <https://www.soveli.fi/soveli/jasenpalvelut/liikuntavälineet/>

Suomen Nuorisoseurat ry. 2017. Erytisnuori mukana nuorisoseurassa. Viitattu 1.12.2020. https://nuorisoseurat.fi/wp-content/uploads/2017/08/Nuorisoseurat_erytisnuoret.pdf

Suomen Paralympiakomitea ry. 2020a. Liikuntavammaiset. Viitattu 1.12.2020. <https://www.paralympia.fi/liikuntavammaiset>

Suomen Paralympiakomitea ry. 2020b. Lapset ja nuoret. Viitattu 1.12.2020. <https://www.paralympia.fi/liikunta/lapset-ja-nuoret>

Sydänlapset ja -aikuiset ry. 2020. Downin oireyhtymä. Viitattu 30.11.2020. <https://www.sydänlapset-ja-aikuiset.fi/tietoa-sydänvicioista/downin-oireyhtyma>

Teiska, M., Rintala, P. & Salminen, J., Huttunen, H., Jokitalo-Trebs, M., Durchman, K., Tero, S., Mattila-Rautiainen, S., Huovinen, P. & Suhonen, M. 2008. Liikuntaa liikkujille - soveltaen sopivaksi. Suomen CP-liitto ry. Viitattu 19.11.2019.

https://www.cp-liitto.fi/files/760/liikuntaa_080109_low.pdf

Terveyskylä. 2020. Näkövammaisuus. Viitattu 30.11.2020.
<https://www.terveyskyla.fi/silmasairaudet/tietoa/nakovammaisuus>

THL. 2019a. Erityinen tuki. Viitattu 13.11.2019. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/opiskeluterveydenhuolto/erityinen-tuki>

THL. 2019b. Keskeisiä käsitteitä. Viitattu 13.11.2019. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

THL. 2019c. Mitä toimintakyky on? Viitattu 13.10.2019. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

THL. 2019d. Osallisuuden edistäminen. Viitattu 13.11.2019. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen>

THL. 2020. Elintavat ja mielenterveyshäiriöt. Viitattu 27.11.2020.
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/elintavat-ja-mielenterveyshairiot>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Viitattu 15.11.2019.
https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

UKK-instituutti. 2018a. Lasten ja nuorten luuliikuntasuositus. Viitattu 14.10.2019.
https://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/muut-liikuntasuositukset/lapsille_ja_kasvaville_nuorille

UKK-instituutti. 2018b. Lasten ja nuorten fyysisen aktiivisuuden suositukset. Viitattu 14.10.2019. https://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/muut-liikuntasuositukset/lasten_ja_nuorten_liikuntasuositukset

UKK-instituutti. 2018c. Liikunnan vaikutukset. Viitattu 30.9.2019. http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset

UKK-instituutti. 2020a. Lasten ja nuorten fyysisen aktiivisuuden suositukset. Viitattu 30.11.2020. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/lasten-ja-nuorten-fyysisen-aktiivisuuden-suositukset/>

UKK-instituutti. 2020b. Soveltavat liikkumisen suositukset. Viitattu 30.11.2020. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/soveltavat-liikkumisen-suositukset/>

Uraisten varhaiskasvatussuunnitelma. 2020. Lapsen kehityksen ja oppimisen tuki. Viitattu 30.11.2020. <https://eperusteet.opintopolku.fi/#/fi/ops/9016024/esiopetus/tekstikappale/9017886>

Vammaispalvelulaki 380/1987. Viitattu 20.11.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>

Verner. 2019a. Liikunta. Viitattu 13.11.2019. <https://verneri.net/yleis/liikunta>

Verner. 2019b. YK:n vammaissopimus. Viitattu 13.10.2019. <https://verneri.net/yleis/ykn-vammaissopimus>

Verner. 2019c. Lisävammat. Viitattu 4.12.2019. <https://verneri.net/selko/vammaisuus/lisavammat/>

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016. Viitattu 23.4.2020.
https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2

Liitteet

Liite 1: Kyselylomake	41
Liite 2: Lasten ja nuorten liikunnan suositukset	43
Liite 3: Soveltavan liikunnan suositukset.....	44

Liite 1: Kyselylomake

Nappi-hankkeen kysely liikuntalajikokeiluun osallistuneille



Hei!

Vallitsevan koronaepidemian vuoksi kaikki Nappi-hankkeen kevään 2020 liikuntatapahtumat on jouduttu valitettavasti perumaan, joten teemme kartoitusta siitä, minkälaisia kokemuksia nuorilla oli viime syksyn ja kevään liikuntatapahtumista (Tennarissa ja Kisakalliossa). Siksi pyydämmekin teitä vastaamaan muutamaan kysymykseen nuorene kanssa. Lyhyetkin ja osittaiset vastauksenne ovat arvokkaita ja vastauksenne käytetään Nappi-hankkeen julkaisuun aiheesta ”Erytystä tukea tarvitsevien nuorten kokemuksia liikuntalajikokeiluista”.

Kiitos, että osallistutte kyselyymme!

Vastaukset pyydämme lähettämään sähköpostitse heidi.jokinen@laurea.fi ja niitä käsitellään täysin luottamuksellisesti.

1. Nuoren ikä:
2. Onko vastaaja nuori/vanhempi:
3. Sukupuoli:
4. Harrastatko jotain liikuntalajia. Jos harrastat, niin mitä?
5. Kuinka monena päivänä viikossa harrastat?
6. Miksi harrastat juuri tätä lajia? Minkälaisia tunteita ja kokemuksia se herättää?
7. Mitä muuta harrastat/teet vapaa-ajallasi kuin liikuntaa?
8. Kuinka monessa Nappi-hankkeen liikuntalajikokeilussa olet käynyt?
9. Mikä Nappi-hankkeen liikuntalajeista oli mieluisinta? Miksi juuri tämä laji? (voit mainita useampia)
10. Mitä lajia olisit vielä halunnut kokeilla?
11. Minkälaista tukea sait lajin kokeiluun liikuntalajikokeilussa ja saiko sitä riittävästi?
12. Mitä liikuntalajia tai jotain muuta haluaisit harrastaa tulevaisuudessa?

13. Mitä muuta haluaisit kertoa?

Suuri kiitos vastauksistanne!

Nappi-hankkeen tiimin puolesta.

Heidi Jokinen

puh. 040-6413281

heidi.jokinen@laurea.fi

Liite 2: Lasten ja nuorten liikunnan suositukset

Vauhti virkistää!

LIIKU AINAKIN 1½ TUNTIA PÄIVÄSSÄ
– PUOLET SIITÄ REIPPAASTI

PARANNA KESTÄVYYTTÄ

- reipas kävely
- hölkkä
- pyöräily
- uinti
- hiihto

Nosta
sykettä ja
hengästy
joka päivä

KEHITÄ VOIMAA JA NOTKEUTTA

- tanssi
- kuntosali
- pallopelit
- venyttely
- lumilautailu
- skeittailu

Kuormita
lihaksia
3 krt/vk

PYSY PIRTEÄNÄ

- pelaile pallopelejä välitunnilla
- kulje kävellen tai pyörällä
- käytä portaita, unohda hissit
- vältä pitkäaikaista istumista

Liiku
aina kun
voit

LIIKUNTASUOSITUS 13–18-VUOTIAILLE

Liite 3: Soveltavan liikunnan suositukset

SOVELTAEN LIKKUMALLA HYVINVOINTIA



Soveltava viikoittainen liikumisen suositus aikuisille,
joiden liikkuminen on vaikeutunut

 UKK-instituutti
www.ukkinstituutti.fi