

VALTTI-OHJELMA LISÄSI ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVIEN LASTEN JA  
NUORTEN FYYSISTÄ AKTIIVISUUTTA JA LIKUNNAN HARRASTAMISTA

Heidi Skantz

Fysioterapian pro gradu -tutkielma

Liikuntatieteellinen tiedekunta

Jyväskylän yliopisto

Syksy 2017

## TIIVISTELMÄ

Skantz, H. 2017. Valtti-ohjelma lisäsi erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten fyysistä aktiivisuutta ja liikunnan harrastamista. Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, Fysioterapian pro gradu -tutkielma. 42 s., 19 liitettä.

Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten fyysinen aktiivisuus on vähäisempää kuin vammattomilla lapsilla ja nuorilla. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Valtti-ohjelman vaikutuksia 6–23-vuotiaiden erityislasten ja -nuorten fyysiseen aktiivisuuteen ja liikunnan harrastamiseen.

Kaikkiaan 367 erityislasta ja -nuorta ympäri Suomea hakivat mukaan Valtti-ohjelmaan ja heistä 155 (68 % poikia, ikä ka 12.2 vuotta) osallistuivat tähän tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuvat lapset ja nuoret saivat oman Valtti-henkilön, joka auttoi heitä etsimään soveltuvia harrastusmahdollisuuksia, teki harrastekokeilusuunnitelman sekä tuki ja kannusti harrastekokeilujen aikana. Valtti-ohjelma on Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAA ry:n Valtti-ohjelman vuonna 2016 toteutettu pilottitutkimus osana kansainvälistä Sport Empowers Disabled Youth (SEDY) -hanketta. Osallistujien sosiodemografiset taustatiedot sekä fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan harrastamisen muutokset intervention aikana selvitettiin sähköisten kyselylomakkeiden avulla.

Osallistujista 27 % ilmoitti käyttävänsä jotain liikkumisen apuvälinettä ja 85 % tarvitsevansa avustajaa harrastamisen tueksi. Lapset ja nuoret raportoivat kokevansa vaikeuksia näkemisessä (29.0 %), kuulemisessa (9.7 %), liikkumisessa (47.7 %), keskittymisessä (78.7 %), itsestä huolehtimisesta (81.9 %) ja kommunikoinnissa (69.7 %). Lähtötilanteessa 23 % osallistujista ilmoitti liikkuvansa intensiteetiltä keskiraskaasti ja 12 % raskaasti joka päivä tai lähes joka päivä. Valtti-ohjelman jälkeen keskiraskaan ja raskaan liikunnan frekvenssi lisääntyi tilastollisesti merkitsevästi, sillä osallistujista 35 % ilmoitti liikkuvansa keskiraskaalla intensiteetillä (Cohenin  $kappa=0.211$ ,  $p<0.001$ ) ja 22 % raskaalla intensiteetillä (Cohenin  $kappa=0.333$ ,  $p<0.001$ ) joka päivä tai lähes joka päivä. Intervention jälkeen 61 % osallistujista ilmoitti liikunnan määränsä lisääntyneen verrattuna aikaisempaan. Keskimääräisesti (sd) harrastekokeiluja oli 3.6 (1.5) ja kokeilujen määrä vaihteli yhdestä kahdeksaan. Kokeiluja lajeja oli 37, joista suosituimpia olivat uinti (10.7 %), kamppailulajit (9.8 %), tanssi (6.8 %), jalkapallo (6.0 %) ja keilailu (5.6 %). Hieman yli puolet (54 %) osallistujista kertoi löytäneensä liikuntaharrastuksen Valtti-ohjelman avulla.

Tämän tutkimuksen mukaan Valtti-ohjelma lisäsi osallistujien tietoa fyysisestä aktiivisuudesta ja sopivista liikuntamahdollisuuksista. Valtti-ohjelman jälkeen osallistujien fyysinen aktiivisuus oli lisääntynyt ja he olivat löytäneet uusia liikuntaharrastuksia. Jatkossa on tärkeää tutkia lisää ja tukea erityislapsia ja -nuoria fyysisen aktiivisuuden lisäämisessä ja liikunnan harrastamisessa, sillä vaikka fyysisen aktiivisuus lisääntyi Valtti-ohjelman myötä, niin silti keskiraskaan ja raskaan liikunnan frekvenssi jäi yleisesti ottaen vähäiseksi.

Asiasanat: fyysinen aktiivisuus, liikunnan harrastaminen, erityislapsi ja -nuori, vammaisuus, soveltava liikunta

## **ABSTRACT**

Skantz, H. 2017. The PAPA-programme increased physical activity and sport participation in children and adolescents with disabilities. Faculty of Sport and Health Sciences, University of Jyväskylä, Master's thesis, 42 pp., 19 appendices.

Children and adolescents with disabilities are less physically active than their non-disabled peers. The aim of the study was to investigate the effects of the PAPA-programme (Personal Adapted Physical Activity Instructor) on physical activity (PA) and sport participation in children and adolescents with disabilities.

Altogether 367 children and adolescents with different disabilities from almost all parts of Finland applied to PAPA-programme and 155 (68 % boys, mean age 12.2 years) of the applicants completed the programme and were included to the study. All participants got their own PAPA who helped a participant to find suitable sport hobbies, made a hobby try-out plan and acted as a support person during the try-outs. The PAPA-programme was organized by Finnish Sports Association of Persons with Disabilities (VAU) as part of the Sport Empowers Disabled Youth (SEDY)-project. Electronic questionnaire was used to capture the participants sociodemographic background and changes in PA and sport participation.

Mobility device was used by 27 % of the participants and 85 % needed assistance for leisure activities. Participants reported difficulties in seeing (29.0 %), hearing (9.7 %), mobility (47.7 %), concentrating (78.7 %), everyday activities (81.9 %) and communication (69.7 %). Before the PAPA-programme 23 % of the participants did moderate activities and 12 % vigorous activities every day or almost every day. After the intervention, participants increased their frequencies of moderate and vigorous physical activities statistically significantly: 35 % of the participants reported to do moderate intensity activities (cohen's kappa=0.211,  $p<0.001$ ) and 22 % vigorous intensity activities (cohen's kappa=0.333,  $p<0.001$ ) every day or almost every day. After the intervention 61 % of the participants reported that their PA had increased during the PAPA-programme when compared to the previous PA level. On average (sd) participants had 3.6 (1.5) hobby try-outs and the number of try-outs varied from one to eight. The total number of tested sports was 37, and the most popular ones were swimming (10.7%), martial arts (9.8%), dancing (6.8%), football (6.0%), and bowling (5.6%). Over half of the participants (54 %) reported that they found a new sport as a hobby during the programme.

The findings of the study showed that the PAPA-programme increased the participants' knowledge about PA and suitable sport options. After the programme the participants showed improvements in PA and sport participation. Overall, it's important to continue the research and keep supporting the children and adolescents with disabilities in PA and sport participation because although the frequencies of moderate and vigorous PA increased in this study, they remained still low.

Key words: physical activity, sport, children and youth with disability/with special needs, disability, adapted physical activity

## KÄYTETYT LYHENTEET

Erityislapsi tai -nuori	Erityistä tukea tarvitseva, vammainen tai pitkäaikaissairas lapsi tai nuori
ICF	Kansainvälinen toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden luokitus
SEDY-hanke	Sport Empowers Disabled Youth -hanke
Valtti	Lapsen tai nuoren Valttina toiminut ohjaaja tai tukihenkilö
Valtti-koordinaattori	Alueellinen koordinaattori, valttien esimies
Valtti-ohjelma	Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry:n pilottitutkimus
VAU	Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry
WHO	World Health Organization, Maailman terveysjärjestö

# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

1 JOHDANTO.....	1
2 ERITYISLAPSET JA -NUORET .....	3
3 ERITYISLASTEN JA -NUORTEN FYYSSINEN AKTIIVISUUS JA LIIKUNNAN HARRASTAMINEN .....	5
3.1 Liikunnan hyödyt ja liikkumattomuuden haitat .....	5
3.2 Fyysisen aktiivisuuden mittaaminen .....	6
3.3 Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille ja sen toteutuminen .....	7
4 ERITYISLAPSIIN JA -NUORIIN KOHDISTUVAT LIIKUNTAINTERVENTIOT... 9	
4.1 Fyysiseen aktiivisuuteen ja liikunnan harrastamiseen vaikuttavat tekijät liikuntainterventioiden taustalla .....	9
4.2 Liikuntainterventioiden vaikutus erityislasten ja -nuorten fyysiseen aktiivisuuteen aiemman tutkimustiedon pohjalta .....	11
5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	16
6 TUTKIMUKSEN AINEISTO JA MENETELMÄT.....	17
6.1 Tutkittavien rekrytointi ja tutkimuksen osallistujat .....	17
6.2 Intervention kuvaus .....	19
6.3 Menetelmät.....	21
6.4 Tilastolliset analyysit.....	23
7 TULOKSET .....	24
7.1 Valtti-ohjelman osallistujat .....	24
7.2 Valtti-ohjelman liikuntakokeilujen toteutuminen .....	25
7.3 Fyysinen aktiivisuus.....	25
7.4 Harrastuksen löytyminen Valtti-ohjelman aikana.....	27
7.5 Harrastuksen löytymistä edistävät ja estävät tekijät.....	27
7.6 Valtti-ohjaajan toiminnan ja Valtti-ohjelman arviointi.....	29

8 POHDINTA .....	32
9 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	37
LÄHTEET .....	38

#### LIITTEET

LIITE 1. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt hakulausekkeet

LIITE 2. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen hakupuu

LIITE 3. Valittujen RCT-artikkeleiden laadunarviointi Furlanin mukaan

LIITE 4. Valittujen kokeellisten tutkimusten laadunarviointi National Heart, Lung and Blood -instituutin kokeellisten tutkimusten laadunarviointityökalua hyödyntäen

LIITE 5. Alkukysely

LIITE 6. Loppukysely

LIITE 7. Valtti-sopimus

LIITE 8. Valtti-ohjelman harrastekokeilusuunnitelma

LIITE 9. Valtti-ohjelman harrastekokeilupäiväkirja, osa 1

LIITE 10. Valtti-ohjelman harrastekokeilupäiväkirja, osa 2

LIITE 11. Diplomi Valtti-ohjelmaan osallistuneille lapsille ja nuorille.

LIITE 12. Valtti-ohjelmaan hakeneiden lasten ja nuorten sosiodemografiset tekijät

LIITE 13. Valtti-ohjelman aikana kokeillut liikuntalajit sukupuolittain ja yhteensä

LIITE 14. Valtti-ohjelmaan osallistuneiden harrastukset ennen Valtti-ohjelmaa sukupuolittain ja yhteensä

LIITE 15. Valtti-ohjelman aikana löytyneet liikuntaharrastukset sukupuolittain ja yhteensä

LIITE 16. Harrastuksen löytymistä edistäneet tekijät

LIITE 17. Harrastuksen löytymistä estäneet tekijät

LIITE 18. Valtti-ohjaajan toiminnan arviointi osallistujien näkökulmasta

LIITE 19. Valtti-ohjelman kokonaisuus osallistujien näkökulmasta

# 1 JOHDANTO

Lasten ja nuorten fyysisen aktiivisuuden lisäämisen ja passiivisen elämäntavan vähentämisen tarpeet ovat nousseet vahvasti esille viime vuosina tehtyjen selvitysten myötä (Liukkonen ym. 2014). Lasten ja nuorten fyysinen aktiivisuus on maailmanlaajuisesti alhaisella tasolla verrattuna fyysisen aktiivisuuden suosituksiin (Tremblay ym. 2014). Tämä on huolestuttavaa, sillä lapsuus- ja nuoruusajan fyysisen aktiivisuuden tasolla näyttäisi olevan yhteyttä aikuisiän fyysiseen aktiivisuuteen (Telama ym. 2005). Liikkumattomuus ja siitä aiheutuvat terveyshaitat aiheuttavat yhteiskunnalle vuosittain mittavat kulut – puhumattakaan yksilöiden kokemista terveyshaitoista (Kolu ym. 2014; Katzmarzyk & Janssen 2004). Maailman terveysjärjestö onkin nimennyt lapsuusiän lihavuuden suurimmaksi 2000-luvun terveysongelmaksi (World Health Organization 2012). Tätä silmällä pitäen lapsuusajan aktiiviseen elämäntyyliin tulisi panostaa ja löytää toimintakyvystä riippumatta keinoja sen edistämiseksi (Kolu ym. 2014).

Tutkimukset ovat osoittaneet erityislasten ja -nuorten liikkuvan vielä vähemmän ja viettävän enemmän aikaa paikoillaan kuin heidän vammattomat vertaisensa (Blick ym. 2015; Carlon ym. 2013; Hamilton ym. 2007; Maher ym. 2007), vaikka fyysisen aktiivisuuden hyödyt ovat samanlaiset kaikille toimintakyvystä riippumatta (Durstine ym. 2000). Hyvän itsetunnon, ympäristön esteettömyyden ja sosiaalisen tuen on todettu olevan yhteydessä fyysisesti aktiiviseen elämäntapaan erityislapsilla ja -nuorilla (Bloemen ym. 2015; Anaby ym. 2015; Law ym. 2015). Lisäksi toimintakyvyn ja iän on todettu vaikuttavan fyysisen aktiivisuuden tasoon (Maher ym. 2007; Shields & Synnot 2016). Aikaisempien tutkimusten mukaan fyysisen aktiivisuuden lisääminen on todettu haastavaksi (Carlon ym. 2013) ja asiaa on tutkittu eniten lapsilla ja nuorilla, joilla on cp-vamma (Maher ym. 2010; Slaman ym. 2015; Van Wely ym. 2014; Carlon ym. 2013). Erityislapsille ja -nuorille on haasteellista löytää soveltuvia liikuntamuotoja, jotka olisivat sekä mielekkäitä että tarpeeksi tehokkaita tuomaan liikunnan terveysvaikutuksia esille (Maher ym. 2007). Mieluisan ja säännöllisen liikuntaharrastuksen löytyminen on kuitenkin tärkeää lapsen tulevaisuuden kannalta, sillä lapsuus- ja nuoruusajan liikunnan on todettu ennustavan myös aikuisiällä jatkuvaa liikunnan harrastamista (Telama ym. 2005).

Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry loi ja toteutti Valtti-ohjelman lisäämään erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten fyysisestä aktiivisuudesta ja liikunnan harrastamista. Valtti-ohjelma oli osa kansainvälistä Sport Empowers Disabled Youth (SEDY) -hanketta, jonka

rahoittajana toimi Euroopan Unionin Erasmus+-ohjelma. Valtti-ohjelman tavoitteena oli auttaa lapsia ja nuoria löytämään itselleen soveltuva liikuntaharrastus henkilökohtaisen tukihenkilön ja ohjaajan eli Valtin avulla. Valtti-ohjelma oli suunnattu kaikille lapsille ja nuorille, jotka kokivat tarvitsevansa apua liikuntaharrastuksen löytymisessä erityisen tuen tarpeen vuoksi, näin ollen osallistumista ei rajoitettu tiettyihin lääketieteellisiin diagnooseihin. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry:n vuonna 2016 toteutetun Valtti-ohjelman vaikutuksia erityislasten ja -nuorten fyysiseen aktiivisuuteen ja liikunnan harrastamiseen. Lisäksi tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää lasten ja nuorten liikunnan harrastamisen edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään osana hankkeen raportointia. Tässä pro gradu-tutkimuksessa erityistä tukea tarvitsevista, vammaisista ja pitkäaikaissairaista lapsista ja nuorista käytetään käsitteitä erityislapsi ja -nuori.



## 2 ERITYISLAPSET JA -NUORET

Erityislapset ja -nuoret muodostavat hyvin heterogeenisen ryhmän vammaisia ja pitkäaikaissairaita lapsia ja nuoria yksilöllisine tarpeineen (Saari 2011). Suomen eduskunnan säätämän lain mukaan vammaisella henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla on vamman tai sairauden johdosta pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 2§/1987). Vammaisuutta onkin perinteisesti käsitelty diagnoosien, erilaisten vammojen ja niiden aiheuttamien haittojen kautta (Vehmas & Taylor 2004) ja ne ovat edellytyksinä yhteiskunnan tukimuodoille ja -palveluille (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 8§/1987). Vammaisuus on vielä lähihistoriassa ymmärretty lääketieteen näkökulmasta, toimintakyvyn häiriönä tai sairautena. Tämä on näkynyt vammaisia koskevissa asioissa siten, että heitä on määritelty ennen kaikkea heidän vammansa perusteella (Squair & Groeneveld 2003).

Lääketieteellisen yksilön vammoja korostavan mallin rinnalle on yhä vahvemmin noussut vammaisuuden sosiaalinen malli. Vammaisuuden sosiaalinen malli keskittyy huomioimaan sosiaaliset tekijät, jotka vaikeuttavat vammojen kanssa elämistä. Vammaisuuden sosiaalisen mallin mukaan vammaisten biologiset ominaisuudet eivät ole niinkään rajoite, vaan rajoitteita luo ympäristö, joka ei osaa mukautua kaikkien tarpeisiin. Vammaisuuden sosiaalista mallia on kritisoitu lääketieteellisen mallin tapaan rajoittavaksi ja riittämättömäksi viitekehykseksi vammaisuudelle. Vammaisuuden sosiaalinen malli on kuitenkin askel eteenpäin lääketieteellisestä näkökulmasta, sillä sen avulla on päästy ajamaan vammaisten asioita eteenpäin (Vehmas 2005, 109-141, 143). Nykyään vammaisuuden yhteydessä puhutaan enemmän ja enemmän myös siihen liittyvistä sosiaalisista ilmiöistä aikaisemmin korostettujen biologisten vammojen lisäksi esimerkiksi kansainvälisen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokituksen (ICF) avulla. ICF on luotu toimimaan yhteisenä kielenä ja viitekehyksenä kuvatessa terveyteen liittyvää toiminnallista tilaa. ICF:n avulla pyritään tuomaan esille ihmisen toimintakyky ja toimintarajoitteet mahdollisimman laajasti ja yksiselitteisesti korostamatta diagnoosia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL 2013).

Erityislasten ja -nuorten yhdenvertaista osallistumista säädellään perustuslain ja yhdenvertaisuuslain avulla. Suomen perustuslakiin on kirjattu yhdenvertaisuuden periaatteet ja syrjinnän kieltö, joiden mukaan kaikki ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Tämän lain

mukaan ketään ei tulisi syrjiä tai asettaa ilman hyväksyttävää perustetta eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Näin ollen jokaisella lapsella ja nuorella on oikeus osallistua koulun liikuntatunneille ja myös esimerkiksi urheiluseurojen toimintaan (Suomen perustuslaki 1999). YK hyväksyi vammaisyleissopimuksen vuonna 2006 ensimmäisenä kattavana ihmisoikeussopimuksena ja se tuli kansainvälisesti voimaan vuonna 2008. Sopimuksen on allekirjoittanut yli 160 osapuolta Suomi yhtenä niistä vuonna 2007. Sopimus ratifioitiin Suomessa vuonna 2016. Sopimuksen myötä Suomi pyrkii takaamaan vammaisille yhdenvertaiset ja täysimääräiset ihmisoikeudet ja perusvapaudet ilman syrjintää (Suomen YK-liitto 2015; Koski 2016).

### **3 ERITYISLASTEN JA -NUORTEN FYYSINEN AKTIIVISUUS JA LIIKUNNAN HARRASTAMINEN**

Fyysisen aktiivisuuden ajatellaan perinteisesti tarkoittavan kaikkia kehon lihasten tuottamia liikkeitä, jotka kuluttavat energiaa (Caspersen ym. 1985; World Health Organization 2017). Fyysinen aktiivisuus voidaan jaotella intensiteetin, useuden, keston ja tyylin mukaan. Fyysinen aktiivisuus voi olla intensiteetiltään kevyttä, keskiraskasta tai raskasta. Fyysinen aktiivisuus on laajempi käsite kuin liikuntaharjoittelu, joka yleisesti määritellään suunnitelluksi, strukturoiduksi ja toistettavaksi harjoitteluksi, jonka tavoitteena on parantaa kehon toimintoja (Caspersen ym. 1985). Fyysisen aktiivisuuden tuomat hyödyt terveyden edistämässä ja sairauksien ennaltaehkäisyssä ovat laajat ja ne koskettavat useita eri toimintakyvyn osa-alueita (Durstine ym. 2000). Fyysinen aktiivisuus, tupakoimattomuus, alkoholin vähäinen käyttö ja terveellinen ravinto muodostavat terveellisten elämäntapojen kokonaisuuden, joka on yhteydessä pienentyneeseen riskiin sairastua yleisimpiin sairauksiin, pidentyneeseen elinikään ja parempaan toimintakykyyn (Vuori 2015).

Erityislasten ja -nuorten liikunnan harrastaminen on rajoittuneempaa verrattuna heidän vammattomiin vertaisiinsa ja näiden erojen on todettu laajentuvan iän myötä (Durstine ym. 2000). Liikunnan harrastaminen on tärkeässä roolissa arjen aktiivisuuden lisääjänä. Liikunnan tulisi olla lapsille ja nuorille mielekäästä, elämyksiä tuottavaa ja hauskaa, jotta harrastus säilyisi läpi lapsuuden ja nuoruuden. Lapsen ottaminen mukaan liikunnan suunnitteluun edistää liikunnan harrastamista (Tammelin 2013).

#### **3.1 Liikunnan hyödyt ja liikkumattomuuden haitat**

Säännöllisen fyysisen aktiivisuuden terveyshyötyjä ovat muun muassa lihasvoiman ja liikkuvuuden ylläpitäminen sekä toimintakyvyn heikkenemisen hidastaminen, parantaminen ja ylläpitäminen (Murphy ym. 2008). Fyysisen aktiivisuuden on todettu vaikuttavan positiivisesti tuki- ja liikuntaelimiin, sydän- ja verenkiertoelimistöön sekä veren rasva-arvoihin (Strong ym. 2005). Edellä mainitut fyysisen aktiivisuuden hyödyt ovat samanlaiset kaikille riippumatta toimintakyvystä (Durstine ym. 2000). Fyysinen aktiivisuus näyttäisi lisäävän erityislasten ja -nuorten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin lisäksi myös heidän itsenäistä osallistumistaan, integraatiota (Murphy ym. 2008; King ym. 2010) ja elämänlaatua (Groff ym. 2009; Maher ym. 2016; Shapiro & Malone 2016). On kuitenkin vielä epäselvää, aloittavatko

liikunnan harrastamisen keskimäärin iloisemmat ja elämäänsä tyytyväisemmät ihmiset vai tuoko fyysinen aktiivisuus tyytyväisyyttä elämään, joka tulee esille elämänlaadun mittareissa (Lee & Park 2010). Liikunnan harrastamisella on todettu olevan myös muita sosiaalisia hyötyjä erityislapsille ja -nuorille, kuten sosiaalisen identiteetin kehittyminen ja itsetunnon kasvaminen (Taub & Greer 2000; Turnnidge ym. 2012).

Liikkumattomuus ja pitkäkestoinen istuminen altistavat useille sairauksille, kuten sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksille, osteoporoosille (Murphy ym. 2008), glukoosiaineenvaihdunnan häiriölle ja ylipainolle (Must & Tybor 2005; Hamilton ym. 2007). Pitkäkestoinen istuminen on yleistä erityislapsilla ja -nuorilla, jotka käyttävät pyörätuolia liikkumisen apuvälineenä alaraajojen alhaisen toimintakyvyn vuoksi. Alaraajojen alhaisen toimintakyvyn takia suurin osa päivän toiminnoista tehdään yläraajoja hyödyntäen, mikä johtaa alhaisempaan energiankulutukseen vammattomiin verrattuna (Collins ym. 2010; Conger & Bassett 2011). Pitkäkestoisen istumisen tauottamisen on todettu kuitenkin vähentävän istumisesta aiheutuvia aineenvaihdunnanhaittoja (Healy ym. 2008). Pyörätuolia liikkumisen apuvälineenä käyttävien istumista voidaan tauottaa esimerkiksi hyödyntämällä erilaisia seisomisen apuvälineitä (Paleg ym. 2013). Fyysisten vaikutusten lisäksi liikkumattomuudella saattaa olla myös psykososiaalisia vaikutuksia, jotka voivat näkyä esimerkiksi alentuneena itsetuntona (de Rezende ym. 2014) ja riippuvuudessa toisten ihmisten apuun (Murphy ym. 2008).

### **3.2 Fyysisen aktiivisuuden mittaaminen**

Fyysisen aktiivisuuden mittareita on suunniteltu mittaamaan fyysisen aktiivisuuden tasoa ja määrittelemään fyysisen aktiivisuuden interventoiden vaikuttavuutta (Sirard & Pate 2001). Fyysistä aktiivisuutta voidaan mitata objektiivisesti ja arvioida subjektiivisesti. Objektiivisia mittareita ovat muun muassa askel-, kiihtyvyyss- ja sykemittarit. Subjektiivisessa arvioinnissa voidaan hyödyntää erilaisia kyselylomakkeita, joiden tavoitteena on selvittää itsearvioitua fyysisen aktiivisuuden tasoa (Dishman ym. 2001). Objektiiviset eli liikkeen kautta aktivoituvat askelmittarit ja kiihtyvyyssanturimittarit ovat luotettavimpia mittareita fyysisen aktiivisuuden tason selvittämisessä kuin subjektiiviset kyselyt. Myös kyselyt ovat käyttökelpoisia menetelmiä, kunhan niiden validiteetti on testattu ennen niiden hyödyntämistä. Luotettavien ja tarkkojen mittareiden käyttäminen tutkimuskäytössä on tärkeää mahdollisimman totuudenmukaisten tulosten saamiseksi (Sirard & Pate 2001).

Erityislasten ja -nuorten fyysisen aktiivisuuden tasoa on selvitetty yleisimmin kyselylomakkeiden ja kiihtyvyyssanturimittareiden avulla (Cervantes & Porretta 2010). Soveltuvan mittarin valintaan vaikuttaa sekä fyysinen että kognitiivinen toimintakyky, minkä vuoksi heterogeeniselle erityislasten ja -nuorten ryhmälle ei ole yhtä ainutta soveltuvaa mittaria (Nightingale ym. 2017). Subjektiiivisten kyselylomakkeiden on raportoitu ali- tai yliarvioivan fyysisen aktiivisuuden tasoa (Sallis & Saelens 2000; Shephard 2003), mikä saattaa korostua esimerkiksi kehitysvammaisten kohdalla (Leung ym. 2017). Objektiivisten fyysisen aktiivisuuden mittareiden käyttäminen on haasteellista puolestaan henkilöillä, jotka käyttävät liikkumisen apuvälinettä, kuten pyörätuolia. Pyörätuolilla liikkuville soveltuvia objektiivisia fyysisen aktiivisuuden mittareita on kuitenkin olemassa ja niitä kehitellään parhaillaan (Nightingale ym. 2017). Objektiivisten mittareiden heikkouksena saattaa olla myös se, että ne eivät mittaa esimerkiksi pyöräilyä, uinnin ja kontaktilajien aikaista liikettä (Maher ym. 2010).

### **3.3 Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille ja sen toteutuminen**

Maailman terveysjärjestö (WHO=World Health Organization) on luonut fyysisen aktiivisuuden suositukset 5–17 -vuotiaille lapsille. Sen mukaan lasten ja nuorten tulisi liikkua päivittäin vähintään 60 minuuttia keskiraskaalla tai raskaalla intensiteetillä. Suurimman osan liikunnasta tulisi olla aerobista, minkä lisäksi lihaksia sekä luita vahvistavaa liikuntaa tulisi olla vähintään kolme kertaa viikossa (World Health Organization 2010). Suomalaisen fyysisen aktiivisuuden suosituksen mukaan 7–18 -vuotiaiden kouluikäisten tulisi liikkua vähintään 1–2 tuntia päivässä ikätasolleen sopivalla tavalla. Lisäksi yli kahden tunnin pituisia istumajaksoja tulisi välttää ja päivittäinen ruutu-aika ei saisi ylittää kahta tuntia. Päivittäisen liikunnan tulisi sisältää reippaita, vähintään 10 minuuttia kestäviä, liikunnan jaksoja, jotka nostattavat sykettä. Fyysisen aktiivisuuden suositus on sama kaikille lapsille tuen tarpeesta riippumatta (Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18 -vuotiaille 2008). Fyysisen aktiivisuuden suositukset vaihtelevat kuitenkin hieman eri maiden välillä ja esimerkiksi Kanadalainen fyysisen aktiivisuuden suositus korostaa fyysisen aktiivisuuden kokonaiskuvaa ottaen huomioon keskiraskaan ja raskaan liikunnan määrän, kevyen arkiliikunnan, unen tarpeen sekä istumisen välttämisen (Tremblay ym. 2016).

Suomalaisten lasten ja nuorten liikuntatottumuksia ja fyysisen aktiivisuuden tasoa on selvitetty joka toinen vuosi Maailman terveysjärjestö WHO:n kouluterveyskyselyn avulla. Lisäksi

vuonna 2014 pilotoitiin LIITU-tutkimus kouluterveyskyselyn yhteydessä, jonka tavoitteena oli selvittää suomalaisten lasten ja nuorten liikuntakäyttäytymistä. LIITU-tutkimuksen mukaan vain reilu viidesosa lapsista ja nuorista liikkui suositusten mukaisesti, eli vähintään tunnin päivässä, ja ainoastaan viisi prosenttia lapsista ja nuorista käytti ruutuaikaan vähemmän kuin kaksi tuntia päivässä (Kokko ym. 2014). Samansuuntaisia tuloksia tuli ilmi myös Liikkuva koulu –ohjelmaan liittyvällä tutkimuksella suomalaisten lasten liikuntasuosituksen toteutumisesta. Liikkuva koulu -tutkimuksen mukaan alakoululaisilla kertyi reipasta liikuntaa objektiivisesti mitattuna keskimäärin 62 minuuttia ja yläkoululaisilla 44 minuuttia päivässä. Näiden tulosten perusteella fyysisen aktiivisuuden suositukset toteutuvat vain osalla lapsista (Tammelin ym. 2014).

Suomalaisen WHO:n kouluterveyskyselyn mukaan 14,6 %:lla 1126 vastaajasta oli jokin vamma tai pitkäaikaissairaus ja vain harva heistä täytti päivittäisen fyysisen aktiivisuuden suosituksen vuosina 2002 ja 2010. Tämä kysely kohdistui vain yleisopetuksessa oleviin lapsiin ja nuoriin eikä näin ollen ottanut huomioon lapsia ja nuoria, jotka käyvät erityiskoulussa (Ng ym. 2014). Pitkäaikaissairaiden ja vammaisryhmien liikuntatottumuksia ja fyysisen aktiivisuuden suositusten toteutumista ei ole suoraan tutkittu suomalaisessa väestössä (Berg & Piirtola 2014), mutta sen sijaan selvityksiä on tehty muissa maissa laajalti. Selvitysten mukaan erityislapset ja -nuoret liikkuvat vähemmän ja viettävät enemmän aikaa paikallaan kuin heidän vammattomat vertaisensa, minkä vuoksi heillä on suurempi riski saada liikkumattomuuteen liittyviä terveysongelmia (Blick ym. 2015; Hamilton ym. 2007; Carlon ym. 2013; Maher ym. 2007; Murphy ym. 2008). Lasten ylipaino on kasvava ongelma (World Health Organization 2012) ja erityislusten ja -nuorten lihavuus on vielä yleisempää kuin heidän saman ikäisillä vertaisillaan (Rimmer ym. 2007; Neter ym. 2011). Maailman terveysjärjestö onkin nimennyt lapsuusiän lihavuuden suurimmaksi 2000-luvun terveysongelmaksi (World Health Organization 2012).

## **4 ERITYISLAPSIIN JA -NUORIIN KOHDISTUVAT LIIKUNTAINTERVENTIOT**

Liikuntainterventiolla tarkoitetaan interventiota tai ohjelmaa, jolla pyritään lisäämään fyysistä aktiivisuutta ja aktiivista elämäntapaa (Marcus ym. 2006). Liikuntainterventioihin saattaa liittyä liikuntaharjoittelun lisäksi myös ohjausta ja neuvontaa fyysisen aktiivisuuden lisäämiseksi (Maher ym. 2010; Slaman ym. 2015; Van Wely ym. 2014). Erilaisista sisällöistään huolimatta liikuntainterventioita yhdistää yhteinen tavoite, eli pyrkimys lisätä fyysistä aktiivisuutta ja vähentää inaktiivisuutta (Dunn ym. 1998). Fyysisen aktiivisuuden tukeminen on todettu haastavaksi, ja liikuntainterventioiden vaikutus fyysiseen aktiivisuuteen onkin osittain ristiriitaista lapsilla ja nuorilla, joilla ei ole mitään pitkäaikaissairautta (Carlon ym. 2013). Liikuntaintervention tulisi olla monipuolinen ja sisältää liikunnan lisäksi myös tietoa liikunnan merkityksestä (Sääkslahti 2005), jolloin se tukisi parhaiten elinikäistä liikunnan harrastamista (Shephard & Trudeau 2010). Liikunnan lisäämisen tulisi tapahtua hitaasti kohti suositeltua 60 minuutin jaksoista päivittäistä keskiraskasta tai raskasta liikuntaa, sillä liian nopea liikuntamäärien lisääminen voi aiheuttaa enemmän haittoja kuin hyötyjä fyysisen aktiivisuuden lisäämisessä (Strong ym. 2005). Interventioihin osallistumisen pitää perustua vapaaehtoisuuteen, sillä liikuntaan pakottaminen saattaa vähentää liikunnan harrastamista aikuisena (Shephard & Trudeau 2010). Tämän hetkisen tutkimustiedon perusteella fyysistä aktiivisuutta tukevaan elinympäristöön panostaminen sekä liikuntaneuvonta ovat kustannusvaikuttavia keinoja fyysisen aktiivisuuden lisäämisessä (Kolu ym. 2014).

### **4.1 Fyysiseen aktiivisuuteen ja liikunnan harrastamiseen vaikuttavat tekijät liikuntainterventioiden taustalla**

Fyysiseen aktiivisuuteen vaikuttavien tekijöiden tiedostaminen on tärkeää erityislasten ja -nuorten liikunta-aktiivisuuden edistämisessä (Bloemen ym. 2015). Lapset, joilla on jokin liikuntavamma, osallistuvat eri tavoin ja eri syistä liikuntaan, eivätkä nämä syyt ole aina yhteydessä lapsen terveydentilaan tai toimintakykyyn. Osallistumisen tai osallistumattomuuden syinä voivat olla toimintakyvyn sijaan esimerkiksi tunne-elämään tai sosiaalisiin suhteisiin liittyvät syyt (King ym. 2010). Itsevarmuuden on todettu olevan tärkein fyysiseen aktiivisuuteen vaikuttavista yksilötekijöistä (Bloemen ym. 2015; King ym. 2003). Myös liikunta- tai urheiluseuraan kuulumisella (Ng ym. 2016), iällä (Shields & Synnot 2016) ja karkeamotoriikan tasolla (Maher ym. 2007) näyttäisi olevan yhteys fyysiseen aktiivisuuteen erityislapsilla ja -nuorilla. Erityislasten iän myötä tapahtuva fyysisen aktiivisuuden

väheneminen saattaa johtua tasoerojen kasvamisesta vammattomiin vertaisiin nähden ja liikunnan kilpailullisemmasta otteesta (Shields & Synnot 2016). Lapsen vaikutusmahdollisuus liikuntaharrastuksen valintaan sekä liikunnan tuomat onnistumisen ja pätevyyden kokemukset edesauttavat liikunnan harrastamista (King ym. 2003). Myös lapsen liikunnan aikana kokema ilo ja nautinto ovat yhteydessä liikunnan harrastamiseen (Ginis 2016).

Bloemenin ym. (2015) systemaattisen kirjallisuuskatsauksen perusteella sopivat liikunnan apuvälineet ja koulun, urheiluseurojen ja yhteisön esteettömyys nousivat tärkeimmäksi ympäristötekijöiksi erityislasten ja -nuorten fyysisen aktiivisuuden lisäämisessä (Bloemen ym. 2015). Lapsen tai nuoren ympärillä vallitsevalla asenneympäristöllä on myös merkitystä. Mitä enemmän ihmiset ymmärtävät erityisen tuen tarpeita, sitä todennäköisemmin he ovat avoimia erilaisille ihmisille ja tukevat liikunnan harrastamisessa (Shields & Synnot 2016). Erityislasten ja -nuorten vanhemmat saattavat kokea hankalaksi ja raskaaksi päästä käsiksi tietoon liikunnasta ja heille suunnatuista palveluista arjen haasteiden vuoksi (Resch ym. 2010). Vanhemmat tulisi ottaa huomioon liikuntainterventioita suunniteltaessa, sillä heidän positiivisella suhtautumisella liikuntaan on vaikutusta myös lapsen tai nuoren liikunnan harrastamiseen. Toisessa ääripäässä vanhempien pelot saattavat estää lasta tai nuorta harrastamasta liikuntaa (Shields & Synnot 2016). Liikunnan harrastamisen esteet liittyvät ainakin osittain ympäristön haasteisiin, joten ympäristön muokkaaminen näyttäisi olevan yksi vaihtoehto erityislasten ja -nuorten osallistumisen lisäämisessä (Anaby ym. 2016; Law ym. 2015).

Edellä mainitut fyysiseen aktiivisuuteen vaikuttavat yksilö- ja ympäristötekijät on hyvä ottaa huomioon liikuntainterventioita suunniteltaessa (Bloemen ym. 2015). Erilaisten fyysisen aktiivisuuden lisäämiseksi suunniteltujen interventio-ohjelmien tulee olla joustavia ja helposti muokattavissa yksilön tarpeiden ja kiinnostuksen kohteiden mukaan. Erityislapset ja -nuoret kohtaavat usein välimatkoista johtuvia esteitä liikunnan harrastamiselle. Tämän vuoksi on tärkeää pohtia keinoja fyysisen aktiivisuuden lisäämiseksi, jossa ei tarvita kasvokkain tapahtuvaa kommunikointia. Jatkuvuuden kannalta on myös tärkeää pohtia myös sellaisia keinoja ja interventioita, jotka tarvitsevat vain vähän välineitä ja henkilöresursseja (Maher ym. 2014). Joissain liikuntainterventiotutkimuksissa vaikuttavat tekijät on huomioitu melkein liiankin hyvin, kun lähes kaikki fyysisen aktiivisuuden esteet on poistettu tai pyritty minimoimaan. Tämä kuitenkin harvoin vastaa todellista elämää, jossa liikunnan harrastamisella saattaa olla useita esteitä. Tämän vuoksi haasteena onkin löytää keinoja fyysisen aktiivisuuden



lisäämiseksi erityislasten ja -nuorten lähiympäristössä ja elinpiirissä. Yksi ratkaisu tähän voi olla teknologian hyödyntäminen (Rimmer & Rowland 2008).

Yksi esimerkki teknologian hyödyntämisestä on askelmittareita hyödyntäneet liikuntainterventiot, jotka ovat saaneet aikaan lupaavia tuloksia fyysisen aktiivisuuden lisäämisessä vammattomilla nuorilla (Lubans ym. 2009). Tähän mennessä askelmittareita on käytetty myös erityislapsiin ja -nuoriin kohdistuvissa liikuntainterventioissa fyysisen aktiivisuuden seurannassa, mutta askelmittareita hyödyntäviä liikuntainterventioita on tehty vähän (Maher ym. 2014). Sen sijaan internet-pohjaisia liikuntainterventioita on jo testattu erityislapsilla ja -nuorilla (Maher ym. 2010) Maherin ym. (2007) tutkimuksen mukaan nuoret, joilla on cp-vamma, harrastavat useammin matalatehoista liikuntaa, kuten eläinten kanssa leikkimistä tai pihaleikkejä kuin heidän vammattomat vertaisensa. Erityislapsille ja -nuorille onkin haasteena löytää liikuntamuotoja, jotka olisivat sekä mielekkäitä että tarpeeksi tehokkaita tuomaan liikunnan terveysvaikutuksia esille (Maher ym. 2007).

#### **4.2 Liikuntainterventioiden vaikutus erityislasten ja -nuorten fyysiseen aktiivisuuteen aiemman tutkimustiedon pohjalta**

Liikuntainterventioiden vaikutuksia erityislasten ja -nuorten fyysiseen aktiivisuuteen selvitettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla. Tieteellisiä artikkeleita haettiin 21.8.2017 Cinahl- (n=457), Medline Ovid – (n=1891) ja Web of Science (n=1091) -tietokannoista ja mukaan hyväksyttiin kaikki siihen mennessä julkaistut tieteelliset artikkelit. Valituilla hakusanoilla, jotka löytyvät liitteestä 1, löytyi kaikista kolmesta tietokannasta 3439 artikkelia, joista 3116 artikkelia hylättiin otsikoiden perusteella. Käsi- ja viitehaulla löytyi yksi artikkeli. Duplikaatteja löytyi 58, jotka poistettiin seuraavaksi. Tiivistelmien perusteella artikkeleita poistettiin 247 kappaletta, jolloin artikkeleita jäi 18 kappaletta koko tekstien mukaan läpikäytäviksi. Näistä artikkeleista hylättiin vielä 10 artikkelia, jolloin laadun arviointiin jäi 8 artikkelia. Hylkäyksen syinä olivat fyysisen aktiivisuuden tai liikunnan harrastamisen tulosmuuttujan puuttuminen (n=10) tai tutkimuksen kohderyhmänä olivat aikuiset. Artikkeleiden hakupuu on esitelty liitteessä 2.

Lopulliseen laadun arviointiin valikoiduissa tutkimuksissa oli käytetty satunnaistettua kontrolloitua koeasetelmaa (RCT= randomised controlled trial) kolmessa tutkimuksessa (Van Wely ym. 2014; Slaman ym. 2015; Maher ym. 2010) ja muuta kokeellista tutkimusasetelmaa

viidessä tutkimuksessa (Baksjøberget ym. 2017; Buffart ym. 2010; Cervantes & Porretta 2013; Hinckson ym. 2013; Van der Ploeg ym. 2006; Howie ym. 2015). Valittujen RCT -tutkimusten laadun arvioinnissa käytettiin Furlanin ym. (2009) laadun arviointi asteikkoa (liite 3). Laadun arvioinnista voi saada enintään 12 pistettä ja valittujen artikkeleiden laatupisteet vaihtelivat kahdeksasta kymmeneen pisteeseen. Yleisimmin artikkelit eivät täyttäneet laadunarviointiasteikon kriteerejä kohdissa 3, 4 (Maher ym. 2010; Van Wely ym. 2014; Slaman ym. 2015) ja 10 eli useimmiten tutkimuksen osallistujat ja hoidon antajat eivät olleet sokkoutettuja tehdyille interventiolle (Furlan ym. 2009). Muiden kokeellisten tutkimusten kohdalla hyödynnettiin National Heart, Lung and Blood -instituutin kokeellisten tutkimusten laadunarviointityökalua (National Heart, Lung and Blood Institute 2014) (liite 4). Artikkeleiden laatupisteet vaihtelivat viidestä kahdeksaan pisteeseen ja kaksi artikkelia päädyttiin sulkemaan pois heikon laadun ja vähäisen tutkimusotoksen vuoksi (Buffart ym. 2010; Cervantes & Porretta 2013).

Kirjallisuuskatsauksen kohteena olivat erityislapset ja -nuoret rajaamatta pois mitään tiettyä vammaryhmää. Katsaukseen valikoituneet RCT-tutkimusasetelmalla tehdyt tutkimukset olivat suunnattu ainoastaan lapsiin ja nuoriin, joilla on CP-vamma (Maher ym. 2010; Slaman ym. 2015; Van Wely ym. 2014). Howien ym. (2015) prospektiivinen seurantatutkimus oli rajattu kehityksellisen koordinaatiohäiriön diagnoosin, kun taas Baksjøbergetin ym. (2017) ja Hincksonin ym. (2013) interventio kohdistuivat erityisluokkiin, joiden oppilailla oli useita eri diagnooseja. Interventioiden tavoitteena oli joko pelkästään lisätä fyysistä aktiivisuutta (Baksjøberget ym. 2017; Howie ym. 2015; Maher ym. 2010; Van Wely ym. 2014) tai myös fyysisen aktiivisuuden lisäksi muita terveellisiä elämäntapoja (Hinckson ym. 2013; Slaman ym. 2015). Slamanin ym. (2015) ja Van Welyn ym. (2014) interventiot sisälsivät kotiharjoittelun lisäksi myös liikuntaharjoittelua ryhmässä sekä neuvontaa aktiivisempaan elämäntapaan motivoivaa haastattelua hyödyntäen. Maherin ym. (2010) tutkimuksessa testattiin internet-pohjaisen ohjelman vaikutuksia lasten ja nuorten fyysiseen aktiivisuuteen, kun taas Howie ym. (2015) selvittivät aktiivisten videopelien vaikutuksia. Baksjøbergetin ym. (2017) ja Hincksonin ym. (2013) tutkimuksen liikuntainterventiot oli toteutettu kouluissa. Kolmessa liikuntainterventiossa lasten ja nuorten yksilölliset tarpeet huomioitiin fyysisen aktiivisuuden edistämässä (Slaman ym. 2015; Van Wely ym. 2014; Baksjøberget ym. 2017), kun taas kolmessa tutkimuksessa kaikki interventioyryhmässä olleet osallistujat toteuttivat saman ohjelman (Hinckson ym. 2013; Howie ym. 2015; Maher ym. 2010). Tarkemmat tiedot tutkimuksista löytyvät taulukosta 1.

TAULUKKO 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset.

Tutkimus	Tutkimusmenetelmä	Osallistujat	Diagnoosit	Interventio	Kontrolli	Tulosmuuttajat	Päätulokset
<b>Maher ym. 2010</b>	Satunnaistettu kontrolloitu koe	n=41 tyttöjä n=15 poikia n=26 ikä: 13,7±1.8 11–17	CP-vamma	Internet-pohjainen liikuntainterventio kesto 8 vko	Tavanomainen fysioterapia	NL-1000 kiihtyvyyssanturimittari Multimedia Activity Recall for Children and Adolescents (MARCA)	Liikuntainterventio ei lisännyt fyysistä aktiivisuutta tilastollisesti merkitsevästi missään mittauspisteessä.
<b>Slaman ym. 2015</b>	Satunnaistettu kontrolloitu koe	n=57 tyttöjä n=30 poikia n=27 ikä: 16–25	CP-vamma	Ohjattu elämäntapa interventio kesto 6kk	Tavanomainen fysioterapia	VitaMove kiihtyvyyssanturimittari Physical Activity Scale for Individuals with Physical Disabilities (PASIPD)	Objektiivisesti mitatussa fyysisessä aktiivisuudessa ei huomattu tilastollisesti merkitsevää eroa ryhmien välillä. Itse arvioitu fyysinen aktiivisuus lisääntyi tilastollisesti merkitsevästi kuuden kuukauden mittauspisteessä (p=0.05)
<b>Van Wely ym. 2014</b>	Satunnaistettu kontrolloitu koe	n=49 tyttöjä n=21 poikia n=28 ikä: 7-13	CP-vamma	Ohjattu liikuntainterventio kesto 6kk	Tavanomainen fysioterapia	Kiihtyvyyssanturimittari Activity Questionnaire for Adults and Adolescents(AQuAA)	Interventiolla ei ollut tilastollisesti merkitsevää vaikutusta fyysiseen aktiivisuuteen missään mittauspisteessä.
<b>Baksjöberget ym. 2017</b>	Prospektiivinen seurantatutkimus	n=80 tyttöjä n=32 poikia n=48 ikä: 11.1±2.4 6-17	CP-vamma, Kehitysviivästymä, Spina bifida, Näkö- tai kuulovamma,	Intensiivinen kuntoutusjakso, jonka tavoitteena lisätä fyysistä aktiivisuutta kesto 3vko	-	Children’s Assessment of Participation and Enjoyment (CAPE)	Interventio ei lisännyt osallistujien osallistumista eri liikunta-aktiiviteetteihin tai osallistumisen useutta.
<b>Hinckson ym. 2013</b>	Prospektiivinen seurantatutkimus	n=17 tyttöjä n=7 poikia n=10 ikä: 14±4	Kehitysviivästymä, Downin syndrooma, Autismin kirjo, Kehitysvamma	Kouluissa järjestetty ohjattu ravinto- ja liikuntainterventio kesto 10vko	-	Fyysistä aktiivisuutta selvitettiin useiden eri kysymysten avulla Ei selkeää mittaria	Fyysinen aktiivisuus ei lisääntynyt ohjelman jälkeen.
<b>Howie ym. 2015</b>	Satunnaistettu koe	n=21 tyttöjä n=11 poikia n=10 ikä: 11.0±1.0	Kehityksellinen koordinaatiohäiriö	Kotona järjestetty aktiivinen videopeli liikuntainterventio kesto 16vko	Normaalit toiminnot, ei videopelien käyttöä	Aktiivinen kiihtyvyyssmittari mittauspaikka: oikea lonkka Aktiivisuuspäiväkirja	Intervention jälkeen ei havaittu tilastollisesti merkitsevää eroa fyysisessä aktiivisuudessa ryhmien välillä.

Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen perusteella liikuntainterventiolla ei näyttäisi olevan vaikutusta objektiivisesti mitattuun fyysiseen aktiivisuuteen lapsilla ja nuorilla, joilla on CP-vamma (Maher ym. 2010; Slaman ym. 2015; Van Wely ym. 2014) tai kehityksellinen koordinaatiohäiriö (Howie ym. 2015). Liikuntainterventioilla näyttäisi olevan vähäistä vaikutusta subjektiivisesti arvioituun fyysiseen aktiivisuuteen, mutta vaikutus havaittiin vain kahdessa tutkimuksessa (Van Wely ym. 2014; Slaman ym. 2015). Hincksonin ym. (2013) ja Baksjøbergetin ym. (2017) tutkimuksissa interventio ei lisännyt osallistujien fyysistä aktiivisuutta tai liikunnan harrastuksiin osallistumista. Maherin ym. (2010) tutkimuksessa objektiivisesti mitattu fyysinen aktiivisuus lisääntyi tilastollisesti merkitsevästi ( $p < 0.05$ ), mutta subjektiivisesti arvioidussa fyysisessä aktiivisuudessa ei ollut muutosta. Slaman ym. (2015) saivat juuri päinvastaisen tuloksen objektiivisesti mitatun fyysisen aktiivisuuden pysyessä samana ja subjektiivisesti mitatun fyysisen aktiivisuuden lisääntyessä tilastollisesti merkitsevästi interventioryhmän eduksi. Katsaukseen valittujen tutkimusten perusteella liikuntainterventioilla ei ole vaikutusta erityislasten ja -nuorten fyysiseen aktiivisuuteen (Baksjøberget ym. 2017; Hinckson ym. 2013; Howie ym. 2015; Maher ym. 2010; Van Wely ym. 2014; Slaman ym. 2015).

Liikuntainterventioiden vaikuttavuutta fyysiseen aktiivisuuteen on tutkittu vielä melko vähän laadukkailla tutkimusmenetelmillä RCT-tutkimusasetelmaa käyttäen (Maher ym. 2010; Van Wely ym. 2014; Slaman ym. 2015). Sen sijaan liikuntaintervention vaikutuksia on tutkittu hyödyntämällä muita kokeellisia tutkimusasetelmia, joissa ei ole ollut mukana kontrolliryhmää (Baksjøberget ym. 2017; Hinckson ym. 2013). Kontrolliryhmän puuttuessa tutkimuksen tuloksista ei voida vetää varmoja johtopäätöksiä interventioiden todellisista vaikutuksista (Furlan ym. 2009), sillä RCT-asetelmalla tehdyt tutkimukset ovat luotettavimpia keinoja vaikuttavuuden arvioinnissa (Komulainen ym. 2013). Howien ym. (2015) tutkimuksessa interventioryhmän vaikutuksia verrattiin kontrolliryhmään, mutta tutkittavia ei oltu randomoitu eri ryhmiin. Interventioiden kestot vaihtelivat kolmesta viikosta (Baksjøberget ym. 2017) kuuteen kuukauteen (Van Wely ym. 2014; Slaman ym. 2015) ja vähäiset fyysisen aktiivisuuden lisääntymiset huomattiin ainoastaan pidemmissä interventioissa. Näin ollen yksi syy intervention vaikuttamattomuuteen voi olla intervention liian lyhyt kesto muutoksen aikaansaamiseen. Aikaisempien kokeellisten tutkimusten mukaan mentoroinnilla olisi positiivisia vaikutuksia erityislasten ja -nuorten toimintakykyyn, mutta muutosta fyysiseen aktiivisuuteen ei saatu esille (Fraas & Bellerose 2010; Stanish & Temple 2012). Samansuuntaisiin tuloksiin pääsivät myös Law ym. (2015) selvittäessään henkilökohtaisen tuen

vaikutuksia erityisnuorten vapaa-ajan harrastuksiin osallistumiseen. Tutkimuksen tulokset osoittivat ympäristön esteiden poistamisen olevan toteuttamiskelpoinen ja vaikuttava keino nuorten vapaa-ajan aktiviteetteihin osallistumisen lisäämisessä (Law ym. 2015). Valtti-ohjelma suunniteltiin näiden lähtökohtien pohjalta, joten tavoitteena oli lisätä erityislasten ja -nuorten fyysistä aktiivisuutta luomalla heille mahdollisuuksia kokeilla uusia liikuntaharrastuksia. Slaman ym. (2015) liikuntainterventiossa yksilöllisyys ja osallistujien omien tavoitteiden tukeminen toivat suotuisia tuloksia, joten ne seikat pyrittiin huomioimaan myös Valtti-ohjelmassa.

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen kohteena olivat erityistä tukea tarvitsevat lapset ja nuoret, jotka hakivat mukaan Suomen vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry:n Valtti-ohjelmaan vuonna 2016. Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia lisääkö Valtti-ohjelma erityislasten ja -nuorten fyysistä aktiivisuutta ja löytävätkö he liikuntaharrastuksia ohjelman aikana. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää liikuntaharrastuksen löytymistä edistäneitä ja estäviä tekijöitä.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Lisääkö Valtti-ohjelmaan osallistuminen erityislasten ja -nuorten keskiraskaan tai raskaan liikunnan frekvenssiä tai liikkumisen määrää?
2. Löytävätkö Valtti-ohjelmaan osallistuneet erityislapset ja -nuoret uusia liikuntaharrastuksia?
3. Mitkä tekijät edistävät tai estävät liikuntaharrastuksen löytymistä Valtti-ohjelman aikana?

## **6 TUTKIMUKSEN AINEISTO JA MENETELMÄT**

Tutkimuksen aineistona käytettiin Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry:n Valtti-ohjelman vuonna 2016 aikana kerättyä aineistoa. Valtti-ohjelma oli VAU:n pilottitutkimus, joka järjestettiin osana kansainvälistä Sport Empowers Disabled Youth (SEDY) -hanketta. SEDY-hankkeen rahoittajana toimi Euroopan Unionin Erasmus+-ohjelma.

Tutkimuksen kohteena olivat erityistä tukea tarvitsevat lapset ja nuoret, jotka hakivat mukaan Valtti-ohjelmaan. Aineistonkeruu toteutettiin lasten ja nuorten perheille suunnattujen kyselylomakkeiden avulla, jotka kerättiin sähköisesti Webropol-ohjelmalla. Lähtötilanne kartoitettiin alkukyselyn (liite 5) avulla helmi-maaliskuussa 2016 ja seuranta-aineisto kerättiin Valtti-ohjelman päätyttyä marras-joulukuussa 2016 (liite 6). Aineiston avulla pyrittiin selvittämään Valtti-ohjelman vaikutuksia osallistujien fyysiseen aktiivisuuteen ja liikuntaharrastuksien löytymiseen. Valtti-ohjelmaan osallistuneet perheet hakivat ohjelmaan mukaan vapaaehtoisesti ja heidän suostumuksensa osallistua Valtti-ohjelmaan liittyvään seurantaan ja tutkimukseen kysyttiin Valtti-perheille suunnatussa sopimuksessa (liite 7). Sopimuksessa tiedotettiin myös perheiden mahdollisuudesta tarkistaa ja poistaa tietonsa VAU:n arkistoista.

### **6.1 Tutkittavien rekrytointi ja tutkimuksen osallistujat**

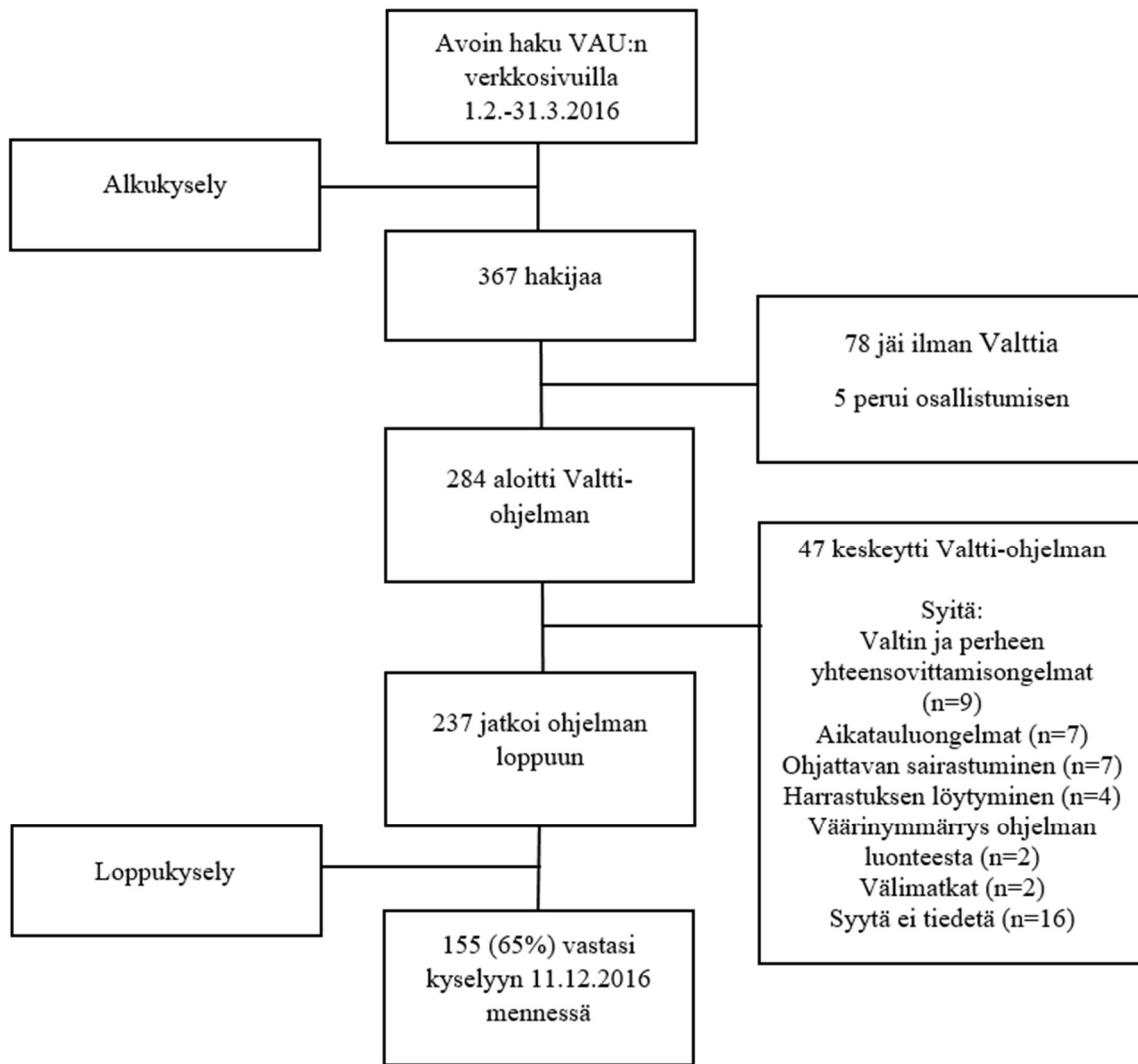
Valtti-ohjelman kohderyhmänä olivat 6-23 -vuotiaat erityislapset ja -nuoret, joita rekrytoitiin mukaan ympäri Suomea VAU:n verkostojen avulla. Perheet hakivat mukaan Valtti-ohjelmaan VAU:n internet sivuilla olleella sähköisellä lomakkeella. Valtti-ohjelmaan hakeneita lapsia ja nuoria (367 hakijaa) oli enemmän kuin Valtti-ohjelmaan ilmoittautuneita opiskelijoita tai vapaaehtoisia (325 hakijaa), joten joillain paikkakunnilla osallistujat jouduttiin valitsemaan hakijoiden joukosta. Joillain paikkakunnilla kaikki lapset pääsivät osallistumaan Valtti-ohjelmaan, sillä Valtteja oli tarjolla riittävästi tai osa opiskelijoista otti itselleen useampia ohjattavia. Osalla paikkakunnista Valtteja taas oli tarjolla enemmän kuin lapsia ja nuoria, joten osa lapsista ja nuorista sai itselleen kaksi tai kolme opiskelijaa ohjaajakseen.

Valtti-ohjelmaan mukaan päässeiden valinta oli monivaiheinen. Ensisijaisesti Valtti-ohjelmaan pääsivät mukaan lapset ja nuoret, joilla ei ollut säännöllistä liikuntaharrastusta ja heillä oli jokin erityinen sosiaalinen peruste ohjelmaan mukaan pääsemiselle. Tällainen syy saattoi esimerkiksi

olla fyysiseen tai psyykkiseen terveyteen liittyvä syy, jonka vuoksi liikuntaharrastuksen löytyminen olisi tärkeää. Lisäksi valintaan vaikuttivat lapsen tai nuoren oma innostus ja motivaatio tai perheen toive löytää tukea liikuntamotivaation löytämiseen. Hakijat, jotka olivat ennalta fyysisesti aktiivisia, ja joilla oli useita liikunnallisia harrastuksia, jäivät ohjelman ulkopuolelle, jos Valtteja ei ollut tarpeeksi. Myös suuri osa syrjäseuduilla asuvista lapsista ja nuorista jäi pois ohjelmasta liian pitkien välimatkojen vuoksi. Ensimmäisen valinnan jälkeen Jyväskylän ja Lappeenrannan Valttikoordinaattorit valitsivat oman alueensa osallistujat itse, ja muiden paikkakuntien osallistujat valittiin Jyväskylän yliopiston erityisliikunnan opiskelijoiden avulla.

Tutkimuksen ja Valtti-ohjelman osallistujien kulku on kuvattu kuviossa 1. Syksyllä 2016 Valtti-ohjelman aloitti 284 osallistujaa, ja heistä 237 (83.4 %) jatkoi ohjelman loppuun saakka. Valtti-ohjelman aloittaneista 47 keskeytti Valtti-ohjelman joko henkilökohtaiseen tai Valtista johtuneen syyn vuoksi. Perheiden yleisimpiä syitä keskeyttämiselle olivat Valtin ja perheen yhteensovittamis- (n=9) tai aikatauluongelmat (n=7) tai ohjattavan sairastuminen (n=7). Muita syitä Valtti-ohjelman keskeyttämiseksi olivat harrastuksen löytyminen (n=4), väärinymmärrys ohjelman luonteesta (n=2) ja liian pitkät välimatkat (n=2). Kuudentoista osallistujan keskeyttämisen syytä ei tiedetä. Valtti-ohjelman toteutti kokonaisuudessaan 237 lasta ja nuorta ja heistä 65 % (n=155) vastasi loppukyselyyn.



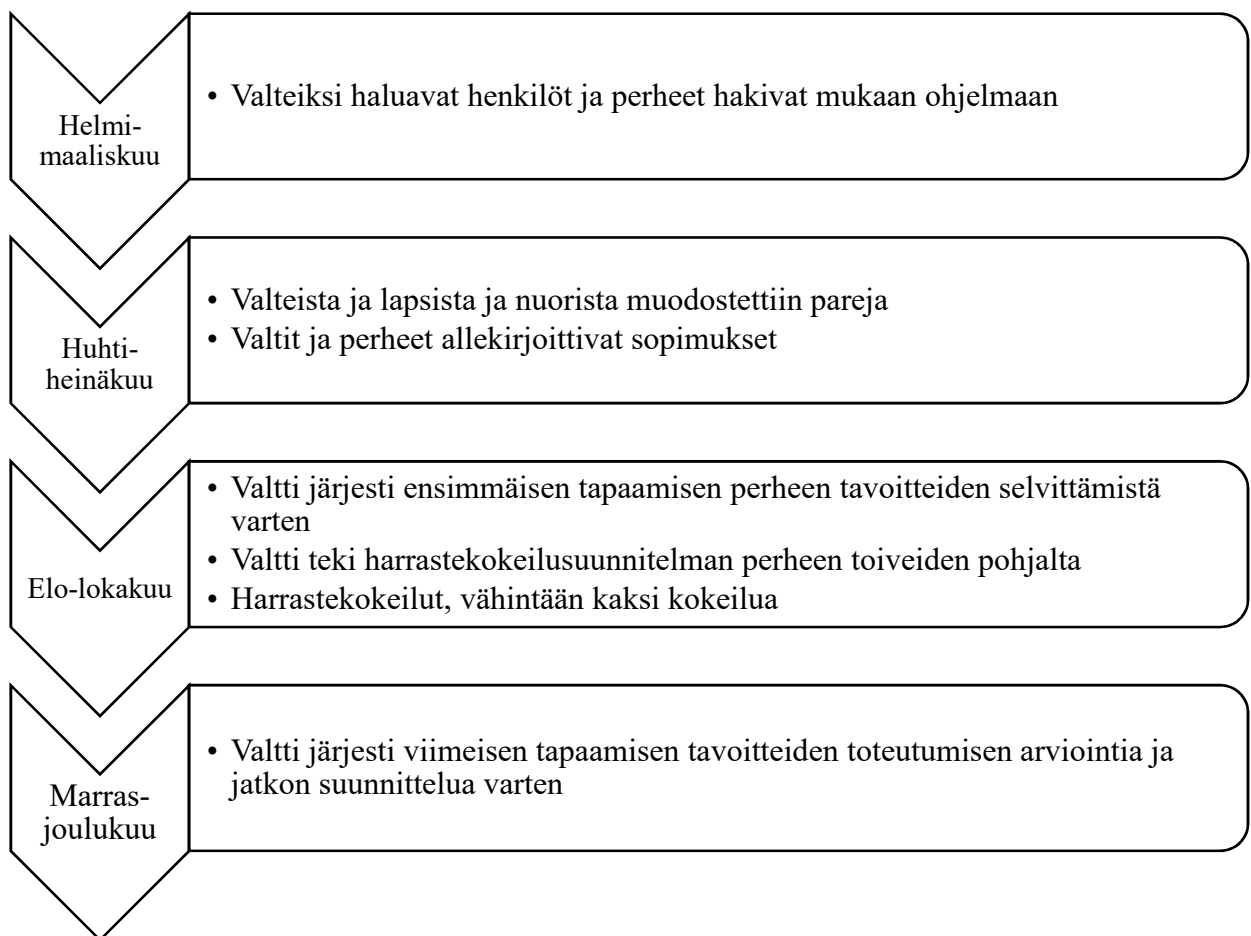


KUVIO 1. Tutkimuksen kulku ja osallistujat.

## 6.2 Intervention kuvaus

VAU:n Valtti-ohjelman tavoitteena oli auttaa erityislapsia ja -nuoria löytämään liikunnallinen harrastus henkilökohtaisen tukihenkilön, Valtin, avulla. Valtit olivat pääosin opiskelijoita yhteistyöoppilaitoksista tai vapaaehtoisia, jotka olivat hakeutuneet ohjelmaan oma-aloitteisesti. Valtit olivat yleisimmin sosiaali-, terveys- tai liikunta-alan opiskelijoita. Valteille ei maksettu palkkaa Valtti-ohjelmaan osallistumisesta, mutta heidän matka- ja muut mahdolliset kulut korvattiin. Valteille tarjottiin mahdollisuutta osallistua ilmaiseksi VAU:n järjestämään koulutukseen ja heillä oli tukena oman alueen Valttikoordinaattori Valtti-ohjelman aikana.

Valtti-ohjelman intervention kulku ja aikataulu on kuvattu kuviossa 2. Valtin tehtävänä oli ottaa yhteyttä omaan ohjattavaansa ja järjestää ensimmäinen tapaaminen perheen toiveiden kuulemista ja tavoitteiden asettamista varten. Lapsen tai nuoren tavoitteet kirjattiin ylös harrastekokeilupäiväkirjaan, osa 1 (liite 9) ja ensimmäisen tapaamisen jälkeen Valtti teki harrastekokeilusuunnitelman (liite 8) niiden pohjalta. Valtti selvitti lapselle tai nuorelle soveltuvia liikuntamahdollisuuksia, oli yhteydessä liikunnantarjoajiin ja sopi harrastekokeilujen ajankohdista. Harrastekokeilujen aikana Valtti oli lapsen tai nuoren tukena ja kaverina. Harrastuskokeiluissa saattoi olla lisäksi mukana lapsen tai nuoren perheenjäseniä tai henkilökohtainen avustaja. Valtti keräsi lapsen tai nuoren kokemuksia ja mietteitä jokaisen kokeilukerran jälkeen harrastekokeilupäiväkirjaan, osa 2 (liite 10). Harrastekokeilujen päätyttyä Valtin tuli järjestää perheelle viimeinen tapaaminen, jossa oli tarkoitus arvioida tavoitteiden toteutumista, miettiä jatkosuunnitelmia ja antaa lapselle diplomi osallistumisesta (liite 11).



KUVIO 2. Valtti-ohjelman eli intervention kulku ja aikataulu vuonna 2016.

### 6.3 Menetelmät

Tutkimuksen aineisto kerättiin alku- ja loppukyselyiden avulla. Sähköiset kyselylomakkeet oli suunniteltu vanhempien tai nuorten osallistujien itse täytettäväksi. Ohjeissa korostettiin lapsen ja nuoren omien mielipiteiden kuulemista. Kyselylomakkeet oli laadittu sekä suomeksi että ruotsiksi. Päätulosmuuttujina tarkasteltiin fyysiseen aktiivisuuteen ja liikunnan harrastamiseen liittyviä kysymyksiä.

*Taustamuuttujat.* Tutkittavien lääketieteellisiä diagnooseja ei selvitetty, vaan heidän erityisen tuen tarvettaan kartoitettiin toimintakyvyn eri osa-alueisiin liittyvillä kysymyksillä. Toimintakykyä kysyttiin muokkaamalla Washington Groupin (Madans ym. 2011) luomaa kysymyspatteria: ”Arvioi hakijan toimintakykyä eri osa-alueilla (näkeminen, kuuleminen, liikkuminen, keskittyminen, itsestä huolehtiminen ja kommunikaatio). Käytä asteikkoa 1-4, jossa alkupää tarkoittaa lievää ja nelonen vaikeaa vammaa tai toimintavaikeutta.” (liite 5, kysymys 7). Lisäksi kartoitettiin, onko heillä lääkitystä, käyttävätkö he jotakin liikkumisen apuvälineitä, onko heillä tarve avustajalle, käyvätkö he säännöllisesti jossain terapiassa ja osallistuvatko he koulun liikunnanopetukseen. Vastausvaihtoehdot olivat näissä kaikissa kyllä tai ei.

*Valtti-ohjelman toteutuminen.* Perheiden kokemuksia ja Valtti-ohjelman toteutumista selvitettiin intervention jälkeen. Heiltä kysyttiin harrastekokeilujen määriä ja Valtti-ohjelman aikana kokeiltuja harrastuksia. Lisäksi heiltä kysyttiin Valtti-ohjelmaan osallistumisesta koituneita kustannuksia sisäänpääsy- ja osallistumismaksujen, välineiden ja kuljetusten osalta.

*Fyysinen aktiivisuus.* Fyysisen aktiivisuuden muutosta selvitettiin kyselylomakkeissa muutamalla eri kysymyksellä. Intensiteetiltään keskiraskaan fyysisen aktiivisuuden frekvenssiä kysyttiin seuraavasti: ”Arvioi kuinka paljon olet liikkunut kuluneen neljän viikon aikana. Kuluneen neljän viikon aikana, kuinka usein leikit liikuntaleikkejä ja -pelejä tai harrastit liikuntaa?” Intensiteetiltään raskaan fyysisen aktiivisuuden frekvenssiä selvitettiin samantyyllisesti seuraavan kysymyksen avulla: ”Arvioi kuinka paljon olet liikkunut kuluneen neljän viikon aikana. Kuluneen neljän viikon aikana, kuinka usein juoksit tai liukuit niin tehokkaasti, että hengästyit?” Vastausvaihtohtoina oli kummassakin fyysiseen aktiivisuuteen liittyvässä kysymyksessä 1=en lainkaan, 2=hyvin harvoin, 3=jonkin verran, 4=lähes joka päivä

ja 5=joka päivä. Nämä kysymykset toistettiin sekä alku- että loppukyselyssä. Lisäksi loppukyselyssä vastaajia pyydettiin arvioimaan yleisesti liikkumisensa määrän muutosta Valtti-ohjelman aikana seuraavasti: ” Jos vertaat viime kevättä, jolloin hait mukaan Valtti-ohjelmaan, ja tätä syksyä, onko liikkumisesi määrä (esim. koulumatkat, vapaa-ajan liikunta, koululiikuntaan osallistuminen) mielestäsi..?”. Vastausvaihtoehdot olivat 1=lisääntynyt paljon, 2=lisääntynyt jonkin verran, 3=pysynyt samana, 4=vähentynyt jonkin verran, 5=vähentynyt paljon ja 6=en osaa sanoa.

*Liikunnan harrastaminen.* Liikunnan harrastamista selvitettiin alussa ja intervention jälkeen. Alkutilanteessa lapsilta ja nuorilta tiedusteltiin harrastuksia, jolloin he saivat ilmoittaa mitä tahansa harrastuksia. Harrastuksia tiedusteltiin seuraavilla kysymyksillä: ”Onko sinulla jokin harrastus?” ja ”Mikä harrastus ja kuinka usein harrastat?”. Valtti-ohjelman aikana löydettyjä harrastuksia selvitettiin kysymyksellä: ” Löysitkö Valtti-ohjelman avulla harrastuksen, jota olet jatkanut säännöllisesti?” Tämän kysymyksen lisäksi selvitettiin minkä tai mitä harrastuksia lapsi tai nuori löysi, kuinka usein ja kuinka monta minuuttia kerrallaan.

*Liikuntaharrastuksen löytymistä edistäneet ja estäneet tekijät.* Loppukyselyssä pyrittiin saamaan selville liikunnan harrastamisen syitä ja rajoittavia tekijöitä. Liikunnan harrastamista edistäviä tekijöitä tiedusteltiin 18 erilaisen väitteen avulla, jotka löytyvät liitteenä olevasta loppukyselystä (liite 6, kysymys 18). Liikunnan harrastamista edistäviä tekijöitä kysyttiin niiltä vastaajilta, jotka ilmoittivat löytäneensä liikuntaharrastuksen Valtti-ohjelman avulla. Myös estäviä tekijöitä selvitettiin 18 erilaisen väitteen avulla (liite 6, kysymys 19), jotka olivat samanlaisia kuin edistävät väitteet, mutta vain kielteisessä muodossa. Estäviä tekijöitä kysyttiin vain sellaisilta vastaajilta, jotka eivät olleet löytäneet liikuntaharrastusta Valtti-ohjelman aikana. Vastausvaihtoehdot olivat sekä löytymistä edistäneiden, että estäneiden väitteiden kohdalla 1=täysin samaa mieltä, 2=jokseenkin samaa mieltä, 3=ei samaa eikä eri mieltä, 4=jokseenkin eri mieltä ja 5=täysin eri mieltä. Sekä edistävät, että estävät väitteet oli muokattu LIITU-tutkimuksessa olleiden väitteiden pohjalta (Hirvensalo ym. 2014).

*Valtin toiminnan ja Valtti-ohjelman kokonaisarviointi.* Perheet saivat arvioida Valtin toimintaa 12 erilaisen väitteen avulla. Lisäksi perheet arvioivat Valtti-ohjelman kokonaisuutta 7 erilaisen väitteen avulla. Kummassakin kysymyspatterissa vastausvaihtoehdot olivat 1=täysin samaa mieltä, 2=jokseenkin samaa mieltä, 3=ei samaa eikä eri mieltä, 4=jokseenkin eri mieltä ja 5=täysin eri mieltä.

## 6.4 Tilastolliset analyysit

Tutkimustulosten analysoinnissa käytettiin IBM SPSS Statistics -ohjelman 24. versiota. Kaikissa testeissä tilastollisen merkitsevyyden rajaksi asetettiin  $p < 0.05$ . Osallistujien sosiodemografisten taustatietojen ja tulosmuuttujien kuvailussa käytettiin frekvenssiä, prosenttiosuuksia tai keskiarvoja ja keskihajontaa Fyysistä aktiivisuuden muutosta selvitettiin non-parametrisellä Cohenin kappa-kertoimella.

## 7 TULOKSET

### 7.1 Valtti-ohjelman osallistujat

Valtti-ohjelmaan haki mukaan yhteensä 367 (liite 12) lasta ja nuorta ympäri Suomea, joista lopulta 284 pääsi mukaan Valtti-ohjelmaan. Valtti-ohjelman kokeilut suorittaneista (n=237) loppukyselyyn vastasi 65.4 % (n=155). Heistä poikia oli 68.4 % ja suurimman osan (94.8 %) äidinkieli oli suomi. He olivat iältään keskimäärin 12 vuotiaita (vaihteluväli 5–25 vuotta). Toimintakyvyn osa-alueista vastaajat kokivat eniten vaikeuksia keskittymisessä (78.7 %), kommunikoinnissa (69.7 %) ja itsestä huolehtimisessa (81.9 %). Lähes kaikki (99 %) asuivat kotona vanhemman tai vanhempien kanssa ja hieman yli puolet (54 %) kävivät alakoulua. Hieman alle puolella (42 %) vastaajista oli käytössä jokin lääkitys vammaan tai pitkäaikaissairauteen ja noin kolmasosa (27 %) käytti jotain liikkumisen apuvälinettä. Noin 85 % ilmoitti tarvitsevänsä avustajan liikuntaharrastuksen tueksi ja lähes kaikki ilmoitti osallistuvansa koulun liikunnanopetukseen. Lisäksi 70 % raportoi käyvänsä säännöllisesti jossain terapiassa. Yli puolet lapsista ja nuorista (59.2 %) ilmoitti harrastavansa jotakin ennen Valtti-ohjelmaan osallistumista. Suosituimpia harrastuksia olivat uinti, kulttuuri, erilaiset liikuntakerhot ja ratsastus (liite 13). Tutkittavien taustatiedot on esitelty tarkemmin taulukossa 2.

TAULUKKO 2. Tutkittavien taustatiedot n=155.

Taustamuuttuja	n (%)
Ikä, ka (sd)	12.2 (3.9)
Sukupuoli, poikia	106 (68.4)
Äidinkieli suomi	147 (94.8)
Toimintakyvyn vaikeuksia	
Näkeminen	45 (29.0)
Kuuleminen	15 (9.7)
Liikkuminen	74 (47.7)
Keskittyminen	122 (78.7)
Itsestä huolehtiminen	127 (81.9)
Kommunikointi	108 (69.7)
Lääkitys	65 (41.9)
Liikkumisen apuväline	42 (27.1)
Avustajan tarve	131 (84.5)
Osallistuminen liikunnanopetukseen lähes aina	126 (81.3)
Terapiassa käynti	106 (68.4)
Harrastus	92 (59.4)
Säännöllinen liikunta	
Keskiraskas	35 (22.6)
Raskas	19 (12.3)

## 7.2 Valtti-ohjelman liikuntakokeilujen toteutuminen

Valtti-ohjelman aikana järjestettiin 565 harrastekokeilua ja yhdellä ohjattavalla niitä oli keskimäärin 3.6. Valtti-ohjelman aikana kokeiltiin 37 eri liikuntalajia tai harrastusta (liite 14). Useimmiten kokeiltuja lajeja olivat uinti (10.7 %), kamppailulajit (9.8 %), tanssi (6.8 %), jalkapallo (6.0 %) ja keilailu (5.6 %). Tyttöjen eniten kokeiltuja lajeja olivat uinti (13.8 %), tanssi (13.8 %) ja ulkoilu/lenkkeily (6.9 %). Poikien eniten kokeilemia lajeja olivat kamppailulajit (11.7 %), uinti (8.9 %) ja jalkapallo (7.9 %).

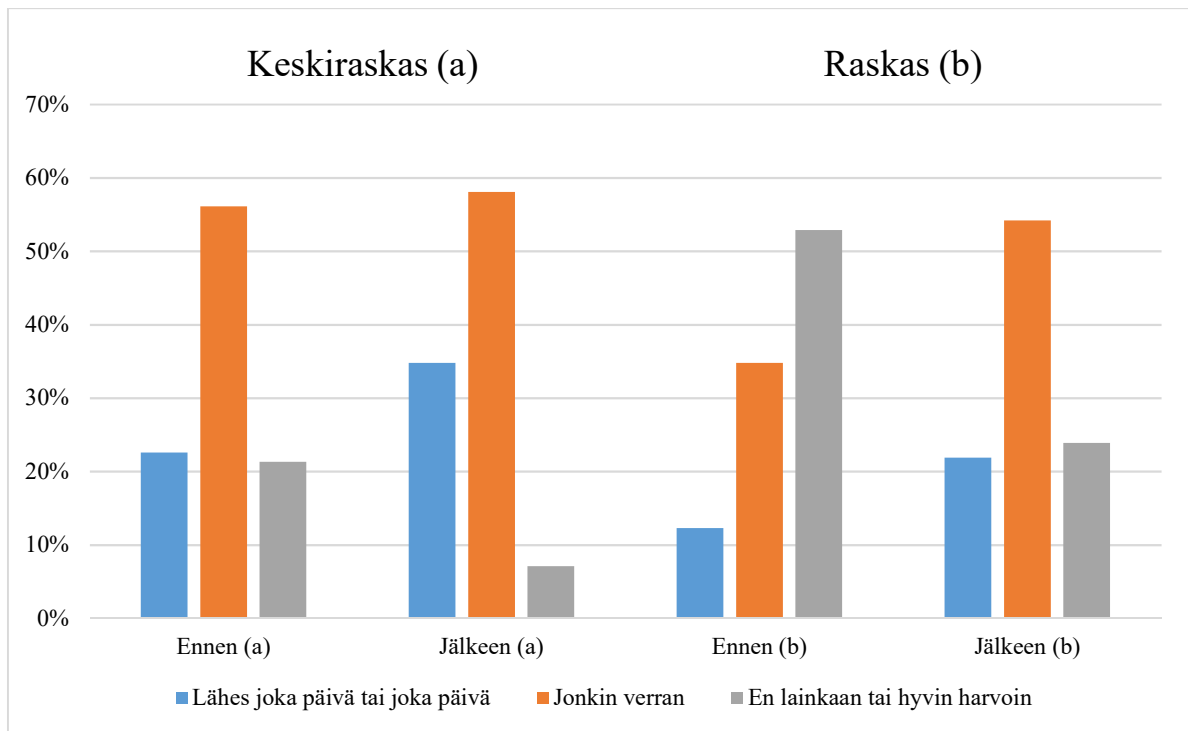
Valtti-ohjelmaan osallistumisesta aiheutui kuluja 151 osallistujalle. Kulut olivat keskimäärin 33 € (sd 55.9, vaihteluväli 0–580€) (taulukko 3). Kuluja tuli kuljetuksesta, sisäänpääsy- tai osallistumismaksuista ja välinehankinnoista.

TAULUKKO 3. Valtti-ohjelman harrastekokeilujen määrä ja niistä koituneet kulut

	n	ka (sd)	min-max
Harrastekokeilujen määrä	565	3.6 (1.5)	1–8
Kulut yhteensä, €	151	33 (55.9)	0–580
Kulut luokiteltu, €			
Sisäänpääsy- tai osallistumismaksut	69	35 (62.1)	3–500
Kuljetukset	96	21 (20.0)	2–123
Välineet	12	32 (25.4)	2–70
Muu	6	35 (34.5)	5–100

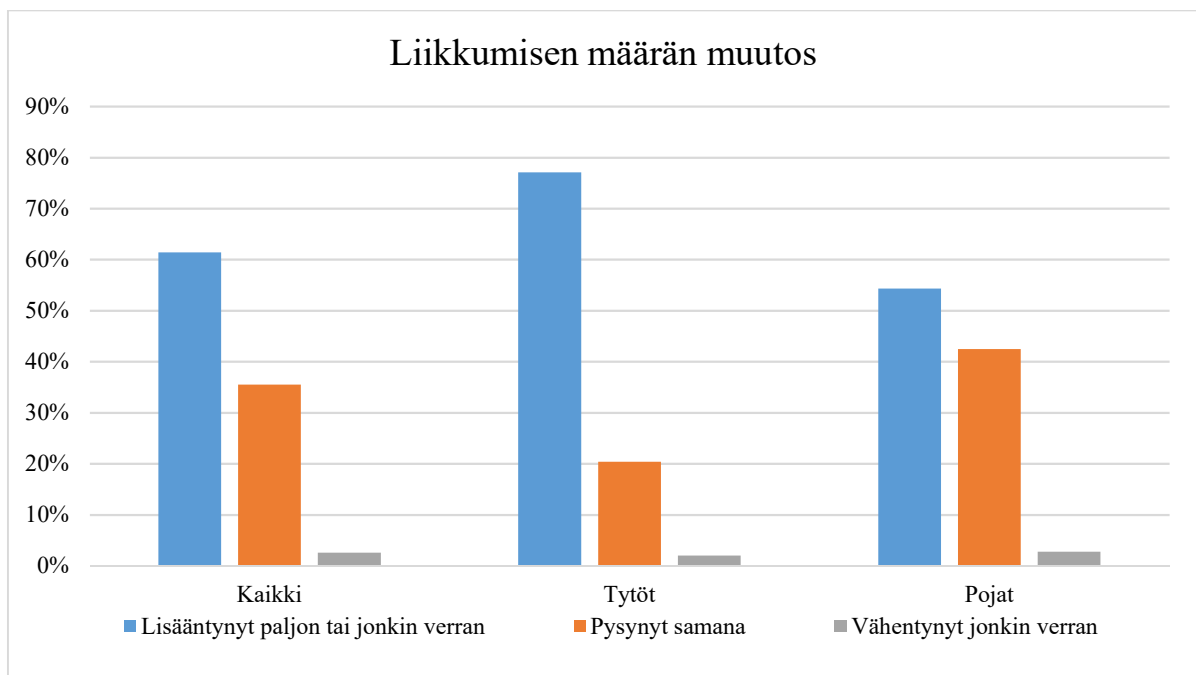
## 7.3 Fyysinen aktiivisuus

Lähtötilanteessa 22.6 % osallistujista raportoi liikkuvansa intensiteetiltä keskiraskaasti päivittäin tai lähes päivittäin. Lopputilanteessa vastaava osuus oli 34.8 % (kuvio 3a). Valttikokeilun aikana intensiteetiltä keskiraskaan liikunnan frekvenssi oli pysynyt samana noin puolella (n=84, 54.2 %), lisääntynyt noin kolmasosalla osallistujista (n=55, 35.5 %) ja vähentynyt 16 osallistujalla (10.3 %) (p<0.001). Alkutilanteessa 12.3 % osallistujista ilmoitti liikkuvansa raskaalla intensiteetillä lähes päivittäin tai päivittäin (kuvio 3b). Valtti-ohjelman jälkeen osuus oli 21.9 %. Verrattaessa ennen ja jälkeen tuloksia toisiinsa intensiteetiltä raskaan liikunnan frekvenssi oli pysynyt samana 56.2 %:lla (n=87), lisääntynyt 38.8 %:lla (n=60) ja vähentynyt 5.2 %:lla osallistujista (n=8) (p<0.001).



KUVIO 3. Keskiraskas (a) ja raskas (b) liikunta ennen Valtti-ohjelmaa ja sen jälkeen (%).

Yli puolet osallistujista (61.4 %) arvioi liikkumisensa määrän lisääntyneen joko paljon tai jonkin verran Valtti-ohjelman aikana. Tytöistä 77.1 % koki liikkumisensa määrän lisääntyneen joko paljon tai jonkin verran, kun taas pojilla vastaava luku oli 54.3 % (kuvio 4).



KUVIO 4. Osallistujien arvio liikkumisensa määrän muutoksesta Valtti-ohjelman aikana.

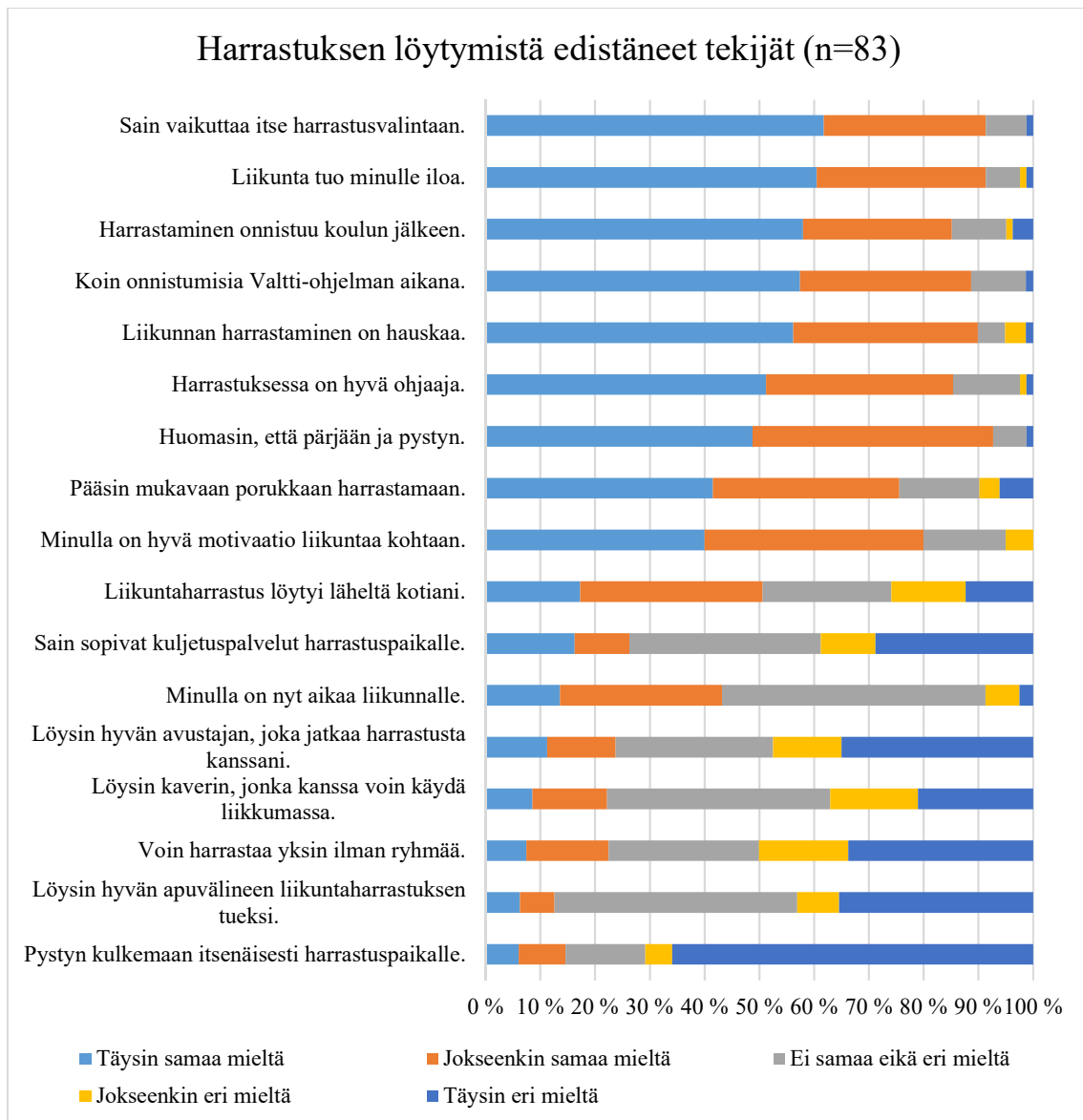


#### **7.4 Harrastuksen löytyminen Valtti-ohjelman aikana**

Tulosten mukaan 53.5 % (n=83) osallistujista ilmoitti löytäneensä uuden harrastuksen Valtti-ohjelman avulla. Tytöistä harrastuksen löysi 57.1 % (n=28) ja pojista 58.7 % (n=83). Useimmiten uusi harrastus löytyi seuraavista lajeista: kamppailulajit (17.2 %), tanssi (9.7 %), liikuntakerhot (7.5 %), koripallo (7.5 %), ratsastus (7.5 %), uinti (6.5 %) ja kuntosali (6.5 %). Tyttöjen suosituin laji oli tanssi (22.9 %), kun taas pojat löysivät uuden lajin useimmiten kamppailulajeista (22.4 %). Yleisimmin Valtti-ohjelman aikana oli löytynyt yksi uusi harrastus (n=70), mutta 12 lasta ja nuorta löysivät kaksi ja yksi osallistuja kolme uutta harrastusta. Uuteen harrastukseen käytettiin keskimääräisesti aikaa 62 minuuttia kerran viikossa. Kaikki Valtti-ohjelman aikana löytyneet harrastukset on listattu liitteeseen 15.

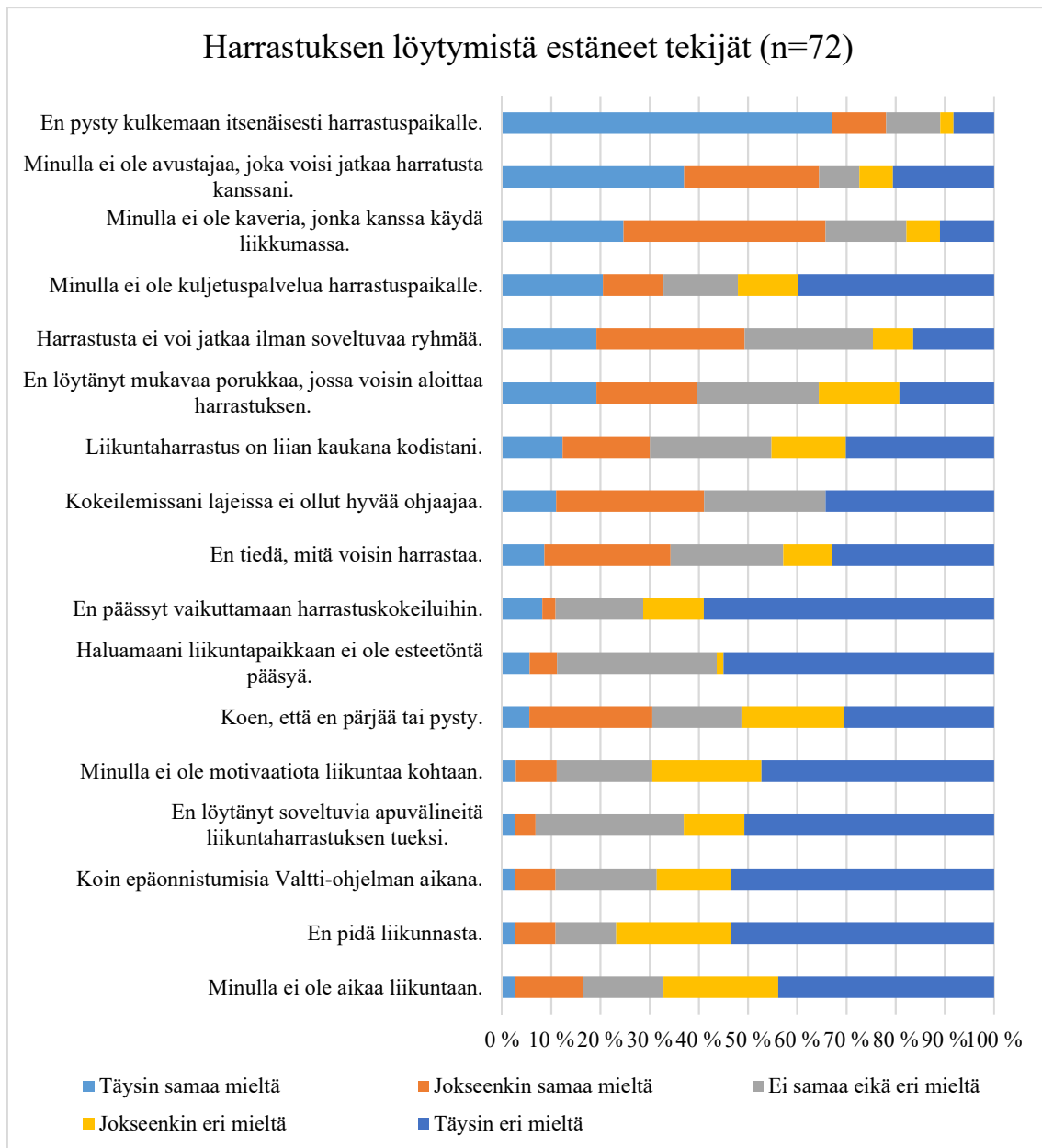
#### **7.5 Harrastuksen löytymistä edistävät ja estävät tekijät**

Valtti-ohjelman avulla harrastuksen löytäneet lapset ja nuoret (n=83) arvioivat harrastuksen löytymistä edistäneitä tekijöitä eri väittämien avulla. Vaikutusmahdollisuus harrastusvalintaan (61.7 %), liikunnan tuoma ilo (60.5 %), harrastamisen onnistuminen koulun jälkeen (58.0 %), onnistumisen kokemukset (57.5 %) ja liikunnan harrastamisen hauskuus (56.3 %) olivat useimmiten ilmoitettuja tekijöitä uuden harrastuksen löytymisen edistämässä (kuviot 5). Tarkemmat tiedot harrastuksen löytymistä edistäneiden vastausten jakaumista on liitteessä 15.



KUVIO 5. Harrastuksen löytymistä edistäviä tekijöitä.

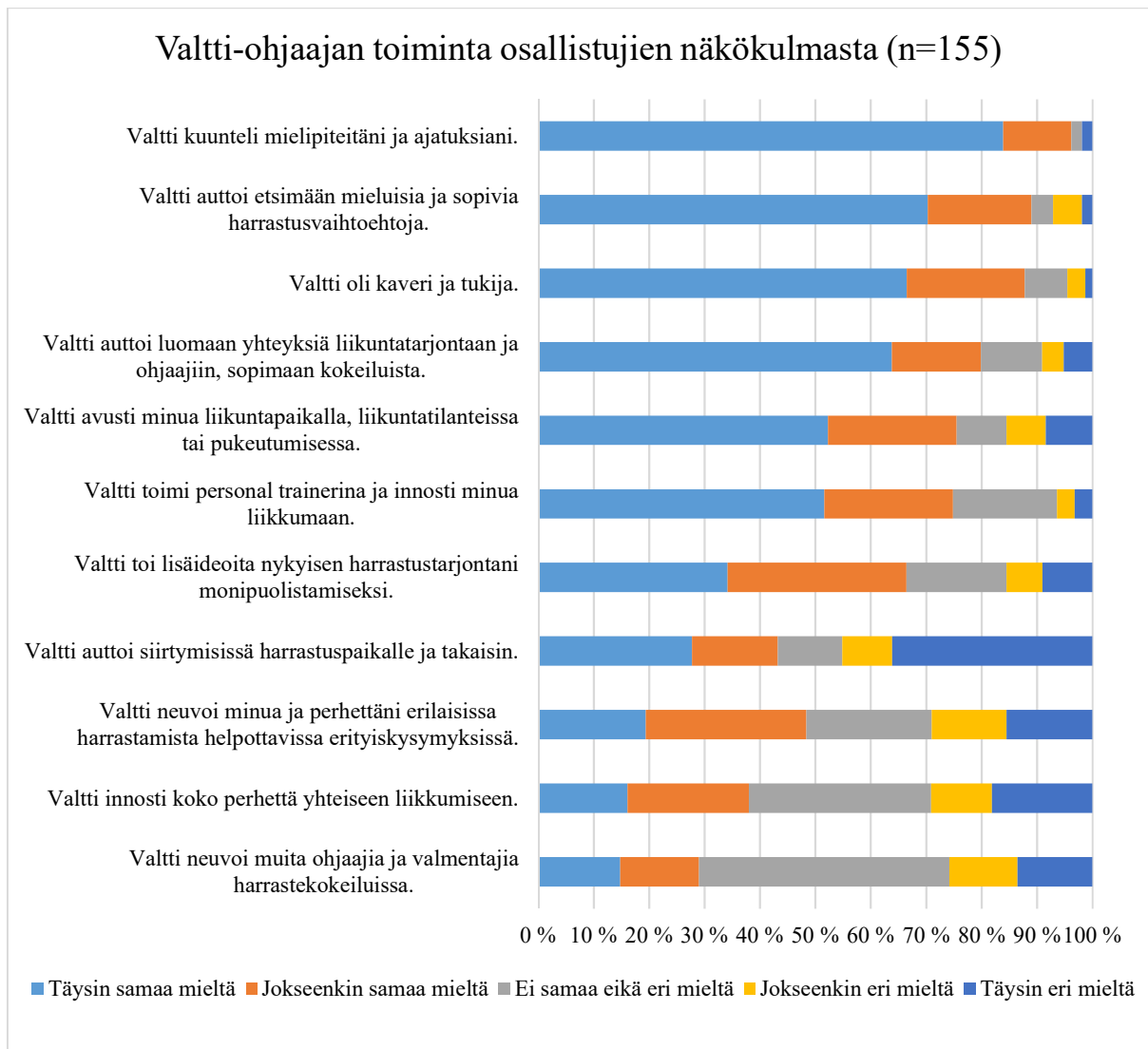
Osallistujat, jotka eivät löytäneet uutta liikuntaharrastusta Valtti-ohjelman aikana arvioivat estäneitä tekijöitä eri väittämien avulla (n=72) (kuviot 6). Yleisimpiä esteitä harrastuksen löytymiselle olivat haasteet itsenäisessä kulkemisessa harrastuspaikalle (67.1 %), avustajan puute (37.0 %), harrastuskaverin puute (24.7 %), kuljetuspalveluiden puute (20.5 %), mukavan harrastusporukan puute (19.2 %) tai soveltuvan ryhmän puuttuminen (19.2 %). Tarkemmat tiedot harrastuksen löytymisen esteistä on liitteessä 16.



KUVIO 6. Harrastuksen löytymistä estäviä tekijöitä.

## 7.6 Valtti-ohjaajan toiminnan ja Valtti-ohjelman arviointi

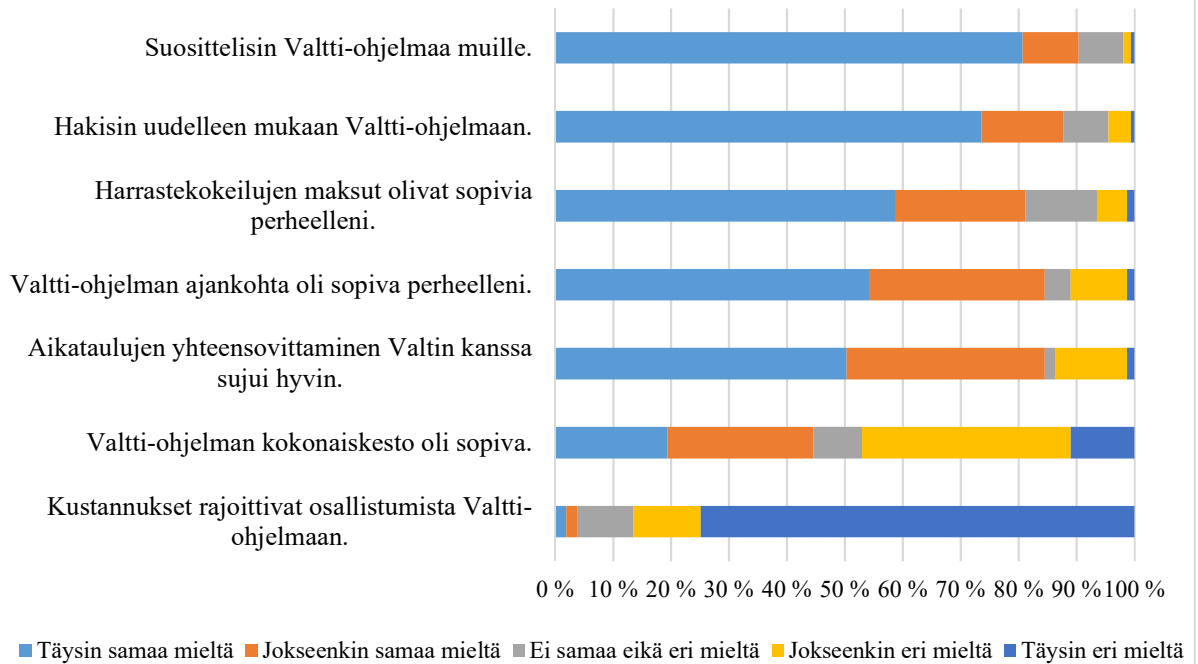
Vastaajat arvioivat Valtti-ohjaajan toimintaa ja ohjelmaa 11 väitteen avulla. Valtti-ohjaajan arvioitiin kuunnelleen lasten ja nuorten mielipiteitä ja ajatuksia sekä auttaneen mieluisten ja sopivien harrastusvaihtoehtojen etsinnässä. Lisäksi Valtti-ohjaaja koettiin kaveriksi ja tukijaksi sekä hän auttoi luomaan yhteyksiä liikuntatarjontaan ja ohjaajiin sekä sopimaan harrastekokeiluista (kuvio 7). Tarkemmat prosenttiosuudet löytyvät liitteestä 17.



KUVIO 7. Valtti-ohjaajan toiminta osallistujien näkökulmasta.

Valtti-ohjelmaan osallistuneista 80.6 % suosittelisi Valtti-ohjelmaan osallistumista muille ja 73.5 % hakisi uudelleen mukaan Valtti-ohjelmaan. Hieman yli puolet osallistujista koki, että harrastekokeiluihin kuluneet maksut olivat sopivia, Valtti-ohjelman ajankohta oli sopiva ja aikataulujen yhteensovittaminen Valtin kanssa sujui hyvin (kuvio 8). Tarkemmat tiedot prosenttiosuuksista löytyvät liitteestä 18.

Valtti-ohjelman kokonaisuus osallistujien näkökulmasta  
(n=155)



KUVIO 8. Valtti-ohjelman kokonaisuus osallistujien näkökulmasta.

## 8 POHDINTA

Tämän pro gradu -tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää lisääkö Valtti-ohjelma erityislasten ja -nuorten fyysistä aktiivisuutta ja liikunnan harrastamista. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää liikuntaharrastuksen löytymistä edistäneitä ja ehkäiseviä tekijöitä. Valtti-ohjelmaan osallistuminen lisäsi intensiteetiltä keskiraskaan ja raskaan liikunnan frekvenssiä tilastollisesti merkitsevästi. Lisäksi liikkumisen määrä lisääntyi 60 %:lla ja hieman yli puolet osallistujista ilmoitti löytäneensä uuden liikuntaharrastuksen Valtti-ohjelman avulla. Useimmin ilmoitettuja liikuntaharrastuksen löytymistä edistäneitä tekijöitä olivat vaikutusmahdollisuus harrastusvalintaan, liikunnan tuoma ilo, harrastamisen onnistuminen koulun jälkeen, onnistumisen kokemukset Valtti-ohjelman aikana ja liikunnan harrastamisen hauskuus. Yleisimpiä esteitä harrastuksen löytymiselle puolestaan olivat haasteet itsenäisessä kulkemisessa harrastuspaikalle, avustajan, harrastuskaverin, kuljetuspalveluiden, mukavan harrastusporukan tai soveltuvan ryhmän puuttuminen.

Valtti-ohjelmaan haki mukaan yhteensä lähes 400 lasta ja nuorta ympäri Suomea, joista lopulta noin 300 pääsi mukaan Valtti-ohjelmaan. Valtti-ohjelman osallistujien valintavaiheessa pyrittiin ottamaan mukaan sellaisia lapsia ja nuoria, joilla oli suurin tarve ohjelmalle. Tässä onnistuttiin, sillä Valtti-ohjelmasta pois jääneillä lapsilla ja nuorilla oli ennestään jo harrastuksia tai he ilmoittivat liikkuvansa useammin keskiraskaasti tai raskaasti kuin ohjelmaan valitut lapset ja nuoret. Vastaajat kokivat eniten vaikeuksia keskittymisessä, kommunikoinnissa ja itsestä huolehtimisessa. Edellä mainitut vaikeudet voi liittää esimerkiksi kehitysvammaan ja -viivästymään (Fegan 2011) sekä autismin kirjoon (Houston-Wilson 2011). Valtit järjestivät lapsille ja nuorille keskimäärin neljä harrastekokeilua ja kaiken kaikkiaan Valtti-ohjelman aikana kokeiltiin 37 eri liikuntalajia tai harrastusta. Useimmiten kokeiltuja lajeja olivat uinti, erilaiset kamppailulajit, tanssi, jalkapallo ja keilailu. Tyttöillä ja pojilla suosittujen lajien järjestys vaihteli hieman, sillä tyttöjen eniten kokeiltuja lajeja olivat uinti, tanssi ja ulkoilu/lenkkeily, kun taas poikien suosituimpia lajeja olivat erilaiset kamppailulajit, uinti ja jalkapallo.

Valtti-ohjelmaan osallistuneista lapsista ja nuorista noin 60 % kertoi liikkumisensa määrän lisääntyneen Valtti-ohjelman aikana. Samansuuntaisia tuloksia ilmeni myös intensiteetiltä keskiraskaan ja raskaan liikunnan osalta, joita kysyttiin ennen Valtti-ohjelmaa ja sen jälkeen. Sekä keskiraskaan että raskaan liikunnan frekvenssi oli lisääntynyt 40 %:lla osallistujista.

Valtti-ohjelman jälkeen osallistujista noin 35 % ilmoitti liikkuvansa keskiraskaalla intensiteetillä päivittäin tai lähes päivittäin, kun taas raskaan intensiteetin osalta prosenttiosuus oli 22 %. Osallistujien fyysisen aktiivisuuden frekvenssi on linjassa aiempien tutkimusten kanssa (Ng ym. 2016). Vaikka fyysinen aktiivisuus lisääntyi Valtti-ohjelma aikana, olivat liikuntamäärät silti vielä matalia verrattaessa fyysisen aktiivisuuden suosituksiin (Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18 -vuotiaille 2008). Hieman yli puolet Valtti-ohjelmaan osallistuneista ilmoitti löytäneensä uuden harrastuksen Valtti-ohjelman avulla. Useimmiten uusi harrastus löytyi erilaisista kamppailulajeista, tanssista, erilaisista liikuntakerhoista, koripallosta, ratsastuksesta tai uinnista. Tyttöjen suosituin laji oli tanssi, kun taas pojat löysivät uuden lajin useimmiten kamppailulajeista. Tyttöjen osalta liikuntaharrastukset olivat linjassa verrattuna vammattomiin lapsiin kansallisen Liitu-tutkimuksen mukaan, sillä Liitu-tutkimuksen perusteella tyttöjen suosituimpia lajeja olivat tanssi ja ratsastus (Mononen ym. 2016). Poikien kohdalla tulokset poikkesivat verrattuna vammattomiin, sillä Liitu-tutkimuksen mukaan poikien suosituimpia harrastuksia olivat jalkapallo ja salibandy (Mononen ym. 2016).

Liikunnan tuoman ilon ja nautinnon on raportoitu edistävän liikunnan harrastamista (Ginis ym. 2016). Sen lisäksi Bloemen ym. (2014) raportoivat soveltuvien liikuntavälineiden sekä riittävän ja sopivan liikuntatarjonnan olevan edellytys erityislasten ja -nuorten liikunnan harrastamiselle. Saman tyyllisiä tuloksia ilmeni myös tässä tutkimuksessa. Useimmin ilmoitettuja liikuntaharrastuksen löytymistä edistäneitä tekijöitä olivat vaikutusmahdollisuus harrastusvalintaan, liikunnan tuoma ilo, harrastamisen onnistuminen koulun jälkeen, onnistumisen kokemukset Valtti-ohjelman aikana ja liikunnan harrastamisen hauskuus. Aiemmissä tutkimuksissa (Bloemen ym. 2014; Ginis ym. 2016) raportoidut esteet, kuten kuljetuspalveluiden puuttuminen tai haasteet itsenäisessä kulkemisessa harrastuspaikalle, nousivat esille myös Valtti-ohjelman aikana. Muita raportoituja esteitä harrastuksen löytymiselle olivat avustajan, harrastuskaverin, mukavan harrastusporukan tai soveltuvan ryhmän puuttuminen. Suurin osa, 85 %, Valtti-ohjelmaan hakeneista ilmoitti tarvitsevansa avustajan liikunnan harrastamiseen ja yksi yleisimmistä esteistä liikuntaharrastuksen löytymiselle oli avustajan puuttuminen. Tästä huolimatta alle 18-vuotiaat erityislapset eivät ole oikeutettuja henkilökohtaiseen vapaa-ajan avustajaan kaikissa kaupungeissa ja kunnissa (Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö 2016).

Valtti-ohjelman interventio sisälsi ensimmäisen tapaamisen perheen kanssa, jossa oli tarkoitus käydä läpi perheen toiveita kokeilujaksolle, eri harrastekokeilu kerrat ja viimeisen tapaamisen tavoitteiden toteutumista ja jatkon suunnittelua varten. Valtteja ohjattiin järjestämään vähintään kaksi harrastekokeilua ohjattavalleen, mutta osa perheistä koki sen olevan liian vähän uuden harrastuksen löytymiselle. Jatkossa Valtteja tulisikin ohjeistaa järjestämään pidempi kokeilujakso lapsille ja nuorille. Tässä tutkimuksessa intervention kesto oli yksilöllinen riippuen Valtin ja perheen aikatauluista, mutta useimmilla interventio kesti useita kuukausia, kuitenkin jääden alle kuuteen kuukauteen. Van Welyn ym. (2014) ja Slamanin ym. (2015) liikuntainterventiot kestivät kuusi kuukautta ja liikuntainterventioilla oli vähäistä vaikutusta koettuun fyysiseen aktiivisuuteen. Lyhyemmät, alle 16 viikkoa kestävät, interventiot eivät ole saaneet aikaan muutosta erityislasten ja -nuorten fyysisessä aktiivisuudessa (Baksjøberget ym. 2017; Hinckson ym. 2013; Howie ym. 2015; Maher ym. 2010), minkä perusteella Valtti-ohjelman tulokset olivat hyvät intervention kesto huomioon ottaen. Jatkossa olisikin mielenkiintoista tutkia, mikä on optimaalisin intervention kesto ja harrastekokeilujen määrä, fyysisen aktiivisuuden lisäämiseksi ja liikuntaharrastuksen löytymiseksi.

Valttien koulutuksessa ja ohjeistuksessa painotettiin lasten ja nuorten omien mielipiteiden kuulemista, sillä lapsen vaikutusmahdollisuus liikuntaharrastuksen valintaan sekä liikunnan tuomat onnistumisen ja pätevyyden kokemukset edesauttavat liikunnan harrastamista (King ym. 2003). Kuuleminen ja osallisuus onnistuivat suurimman osan kohdalla, sillä 83.9 % vastaajista koki Valtti-ohjaajan kuuntelevan lasten ja nuorten mielipiteitä ja ajatuksia. Shieldsin ja Synnotin (2016) mukaan vanhemmat saattavat olla joko liikunnan harrastamisen esteitä tai mahdollistajia ja tällä vallitsevalla asenneympäristöllä on myös merkitystä lapsen tai nuoren fyysiseen aktiivisuuteen ja liikunnan harrastamiseen (Shields & Synnot 2016), minkä vuoksi Valtteja ohjeistettiin ottamaan myös vanhemmat mukaan Valtti-ohjelman suunnitteluun. Vanhemmat saattavat kokea hankalaksi ja raskaaksi päästä käsiksi tietoon liikunnasta ja heille suunnatuista palveluista arjen haasteiden vuoksi (Resch ym. 2010). Tulosten perusteella Valtti-ohjelma toi helpotusta tähän haasteeseen, sillä suurin osa koki Valtin auttaneen mieluisten ja sopivien harrastusvaihtoehtojen etsinnässä. Lisäksi Valtti-ohjaaja koettiin kaveriksi ja tukijaksi. Valtti auttoi luomaan yhteyksiä liikuntatarjontaan ja ohjaajiin sekä sopimaan harrastekokeiluista.

Tämän tutkimuksen tuloksia on haasteellista vertailla aiempiin aiheesta tehtyihin tuloksiin, sillä tutkimusmenetelmät poikkeavat toisistaan eikä vastaavanlaista tutkimusta ole tehty aiemmin.



Tämä pro gradu -työ tehtiin Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry:n arkielämän pilottihankkeeseen, jossa tutkimusta tärkeämpää oli käytännön toteutuksen sujuvuus ja oppiminen. Tämän vuoksi tutkimuksen sisältö ja tavoitteet nousivat Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry:n toiveiden pohjalta. Tässä tutkimuksessa käytettiin kokeellista tutkimusasetelmaa ilman kontrolliryhmää. Jatkossa tutkimuksen laatua ja vertailtavuutta toisiin tutkimuksiin voisi parantaa käyttämällä kontrolloidumpaa tutkimusasetelmaa (Furlan ym. 2009; Komulainen ym. 2013) ja hyödyntämällä validoituja mittausmenetelmiä (Sallis & Saelens 2000). Validoitujen kysymyspattereiden hyödyntäminen koettiin haastavaksi niiden vähäisen määrän ja heikon sovellettavuuden vuoksi juuri tähän kyseiseen projektiin. Osallistujat voitaisiin ottaa mukaan tutkimukseen tai jättää pois tiukemmilla sisään- ja poissulkukriteereillä, jolloin tutkittava joukko ei olisi ollut niin heterogeeninen. Toisaalta Valtti-ohjelman tarkoituksena on pysyä pitää kaikille avoimena, eikä ohjelmasta haluta sulkea pois mitään vammaryhmiä.

Myös objektiivisten fyysisen aktiivisuuden mittareiden hyödyntäminen olisi lisännyt tutkimuksen luotettavuutta (Sirard & Pate 2001). Käytännössä objektiivisten fyysisen aktiivisuuden mittareiden hyödyntäminen olisi vaatinut suurempia resursseja, joita ei tässä tilanteessa ollut käytettävissä. Tutkimusjoukon heterogeenisyys olisi vaatinut useamman eri fyysisen aktiivisuuden mittarin käytön, sillä osa tutkittavista oli itsenäisesti käveleviä, osa liikkui apuvälineen turvin ja osa vaati toisen henkilön liikkumisen tueksi. Kustannussyistä aineisto kerättiin internetpohjaisilla kyselylomakkeilla. Kyselylomakkeiden ohjeistuksessa pyrittiin korostamaan lasten ja nuorten ääntä, mutta silti sen toteutumisesta ei voida päästä varmuuteen. Näin ollen lähtötilanteessa suunniteltu itsearvioitu kysely muuttuikin pääosin vanhempien raportoimaksi kyselyksi. Jatkossa tietoa voisi kerätä esimerkiksi haastattelemalla lapsia tai nuoria, jolloin heidän omat mielipiteet ja ajatukset pääsisivät paremmin esille.

Erityisesti tässä ja aiemmissa tutkimuksissa (Bloemen ym. 2015; Ginis ym. 2016) esille nousseet lasten ja nuorten liikunnan harrastamista edistävät ja ehkäisevät tekijät on tärkeää ottaa huomioon ja soveltaa käytäntöön. Ginis ym. (2016) totesivatkin, että erityislasten ja -nuorten liikunnan harrastamisen ja fyysisen aktiivisuuden esteitä ja mahdollistajia on tutkittu laajalti, mutta niiden tuomaa tietoa ei ole hyödynnetty tarpeeksi tehokkaasti käytännössä. Liikunnan edistämiseksi tulisi ottaa huomioon useita asioita ihmisen lähtökohdista kuntatason päättämiseen asti (Ginis ym. 2016). Saman suuntaiseen tulokseen päätyivät myös Kolu ym. (2014) kirjallisuuskatsauksessaan, jonka perusteella fyysistä aktiivisuutta tukevaan

elinympäristöön panostaminen sekä liikuntaneuvonta ovat kustannustehokkaita keinoja fyysisen aktiivisuuden lisäämisessä (Kolu ym. 2014). Valtti-ohjelmassa toimitettiin osittain näin, sillä samanaikaisesti pyrittiin mahdollistamaan lapselle mukavia kokemuksia liikunnan parissa ja raivaamaan esteitä liikunnan harrastamisen tieltä mahdollistamalla liikuntakokeilut. Liikunnan harrastamisen esteitä pyrittiin madaltamaan ottamalla suunnitteluun mukaan Valttikoordinaattorit, kunnalliset erityisliikunnanohjaajat, liikunnan aluejärjestöjen edustajat, yhteistyöoppilaitosten opettajat, Valtit ja seuratoimijat. Tavoitteena oli lisätä seuratoimijoiden tietoa liikunnan soveltamisesta kaikille avoimeksi ja tuoda heille esille erityisliikkujien tarpeet ja toiveet.

Valtti-ohjelma toteutettiin osana kansainvälistä SEDY-hanketta, joten tämän tutkimuksen tuloksista hyötyvät myös muut hankkeeseen kuuluvat yhteistyökumppanit. Valtti-ohjelman protokollaa tullaan kokeilemaan myös muissa SEDY-hankkeeseen osallistuvissa maissa, joten eri maiden tulosten vertailu olisi myös mielenkiintoista. VAU suunnittelee tekevänsä Valtti-ohjelmasta pysyvän ja joka vuotisen toimintatavan, joten tämän tutkimuksen tulokset tuovat tärkeää tietoa ohjelman onnistumisesta ja antaa arvokasta tietoa tulevien projektien pohjalle. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää myös muissa projekteissa ja hankkeissa, joiden tavoitteena on lisätä erityislasten ja -nuorten fyysistä aktiivisuutta ja liikunnan harrastamista. Valtti-ohjelman protokollaa voisi hyödyntää myös muiden kohderyhmien liikunnan harrastamisen edistämiseksi esimerkiksi iäkkäillä tai pitkäaikaissairailla aikuisilla. Jatkossa olisi mielenkiintoista tehdä seurantatutkimus Valtti-ohjelmaan osallistuneille ja selvittää kuinka moni on jatkanut aloittamisensa liikuntaharrastuksissa. Valtti-ohjelman vaikutuksia fyysiseen aktiivisuuteen voisi tutkia itsearvioinnin lisäksi myös objektiivisilla mittareilla. Jatkossa on myös hyvä pohtia, tarvitseeko erityislapsille ja -nuorille järjestää erillisiä liikuntainterventioita vai voisiko nykyisistä lapsille ja nuorille suunnatuista liikuntainterventioista tehdä kaikille avoimia, sillä fyysisen aktiivisuuden tasot ovat alhaiset myös vammattomilla lapsilla ja nuorilla (Kokko ym. 2014; Tammelin ym. 2014).

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Valtti-ohjelmaan osallistuminen lisäsi intensiteetiltä keskiraskaan ja raskaan liikunnan frekvenssiä tilastollisesti merkitsevästi. Hieman yli puolet osallistujista ilmoitti löytäneensä uuden liikuntaharrastuksen Valtti-ohjelman avulla. Useimmin ilmoitettuja liikuntaharrastuksen löytymistä edistäneitä tekijöitä olivat vaikutusmahdollisuus harrastusvalintaan, liikunnan tuoma ilo, harrastamisen onnistuminen koulun jälkeen, onnistumisen kokemukset ja liikunnan harrastamisen hauskuus. Yleisimpiä esteitä harrastuksen löytymiselle puolestaan olivat haasteet itsenäisessä kulkemisessa harrastuspaikalle, avustajan puute, harrastuskaverin puute, kuljetuspalveluiden puute, mukavan harrastusporukan puute tai soveltuvan ryhmän puuttuminen. Tällä hetkellä erityislapsille ja -nuorille soveltuvia liikuntamahdollisuuksia on vielä liian vähän tarjolla tai niihin mukaan meneminen on haasteellista. Kaikille avoin ja tasa-arvoinen liikuntakulttuuri mahdollistaisi liikunnan harrastamisen yhä useammalle. Käytännössä tämä voisi tarkoittaa esimerkiksi asenteellista ja ympäristöllistä esteettömyyttä. Valtti-ohjelmassa pyrittiin vaikuttamaan useaan eri liikunnan harrastamisen esteeseen yhtä aikaa, mikä toi lupaavia tuloksia. Lasten ja nuorten fyysiseen aktiivisuuteen ja liikunnan harrastamiseen tulee panostaa jatkossakin, sillä se on yhteydessä liikunnalliseen elämäntapaan myöhemmissä elämänvaiheissa.

## LÄHTEET

- Anaby, D. R., Law, M. C., Majnemer, A. & Feldman, D. 2016. Opening doors to participation of youth with physical disabilities: An intervention study. *The Journal of pediatrics* 158 (5), 735–739.
- Baksjøberget. P. E., Nyquist, A., Moser, T. & Jahnsen, R. 2017. Having Fun and Staying Active! Children with Disabilities and Participation in Physical Activity: A Follow-Up Study. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics* 37 (4), 347–358.
- Berg, P. & Piirtola, M. 2014. Lasten ja nuorten liikuntatutkimus Suomessa–tutkimuskatsaus 2000–2012. Viitattu 25.5.2017. [http://www.lts.fi/sites/default/files/page\\_attachment/lts-lasten\\_ja\\_nuorten\\_liikuntatutkimus\\_suomessa\\_www.pdf](http://www.lts.fi/sites/default/files/page_attachment/lts-lasten_ja_nuorten_liikuntatutkimus_suomessa_www.pdf).
- Blick, R.N., Saad, A.E., Goreczny, A.J., Roman, K. & Sorensen, C.H. 2015. Effects of declared levels of physical activity on quality of life of individuals with intellectual disabilities. *Research in developmental disabilities* 37, 223–229.
- Bloemen, M.A., Backx, F.J., Takken, T., Wittink, H., Benner, J., Mollema, J. & Groot, J.F. 2015. Factors associated with physical activity in children and adolescents with a physical disability: a systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology* 57 (2), 137–148.
- Buffart, L. M., van der Berg-Emons, R. J. G., van Mechelen, W., van Meeteren, J., van der Slot, W., Stam, H. J. & Roebroek, M. E. 2010. Promoting physical activity in an adolescent and a young adult with physical disabilities. *Disability and Health Journal* 3, 86–92.
- Carlson, S.L., Taylor, N.F., Dodd, K.J. & Shields, N. 2013. Differences in habitual physical activity levels of young people with cerebral palsy and their typically developing peers: a systematic review. *Disability and rehabilitation* 35(8), 647–655.
- Caspersen, C.J., Powell, K.E. & Christenson, G.M. 1985. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public health reports* 100 (2), 126.
- Cervantes, C. M. & Porretta, D. L. 2010. Physical Activity Measurement Among Individuals With Disabilities: A Literature Review. *Adapted Physical Activity Quarterly*
- Cervantes, C. M. & Porretta, D. L. 2013. Impact of After School Programming on Physical Activity Among Adolescents With Visual Impairments. *Adapted Physical Activity Quarterly* 29, 127–146.
- Collins, E.G., Gater, D., Kiratli, J., Butler, J., Hanson, K. & Langbein, W.E., 2010. Energy cost of physical activities in persons with spinal cord injury. *Medicine and science in sports and exercise* 42 (4), 691-700.
- Conger, S.A. & Bassett Jr, D.R. 2011. A compendium of energy costs of physical activities for individuals who use manual wheelchairs. *Adapted Physical Activity Quarterly* 28 (4), 310-325.
- de Rezende, L.F.M., Lopes, M.R., Rey-López, J.P., Matsudo, V.K.R. & do Carmo Luiz, O. 2014. Sedentary behavior and health outcomes: an overview of systematic reviews. *PLoS one* 9 (8), p.e105620.
- Dishman, R. K., Washburn, R. A. & Schoeller, D. A. 2001. Measurement of physical activity. *Quest* 53 (3), 295–309.
- Durstine, J.L., Painter, P., Franklin, B.A., Morgan, D., Pitetti, K.H. & Roberts, S.O. 2000. Physical activity for the chronically ill and disabled. *Sports Medicine* 30 (3), 207–219.
- Fegan, P. L. 2011. Intellectual disabilities. Teoksessa J. P. Winnick (toim.) *Adapted physical education and sport*. 5. painos. Champaign, IL: Human Kinetics, 151–172.
- Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18 -vuotiaille. 2008. Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä, Opetusministeriö ja Nuori Suomi.

- Ginis, K. A. M., Ma, J. K., Latimer-Cheung, A. E., Rimmer, J. H. 2016. A systematic review of review articles addressing factors related to physical activity participation among children and adults with physical disabilities. *Health Psychology Review* 10 (4), 478–494.
- Groff, D.G., Lundberg, N.R. & Zabriskie, R.B. 2009. Influence of adapted sport on quality of life: Perceptions of athletes with cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation* 31 (4), 318–326.
- Hamilton, M.T., Hamilton, D.G. & Zderic, T.W. 2007. Role of low energy expenditure and sitting in obesity, metabolic syndrome, type 2 diabetes, and cardiovascular disease. *Diabetes* 56 (11), 2655–2667.
- Healy, G.N., Dunstan, D.W., Salmon, J., Cerin, E., Shaw, J.E., Zimmet, P.Z. & Owen, N. 2008. Breaks in sedentary time. *Diabetes care* 31 (4), 661–666.
- Hinckson, E. A., Dickinson, A., Water, T., Sands, M. & Penman, L. 2013. Physical activity, dietary habits and overall health in overweight and obese children and youth with intellectual disability or autism. *Research in Developmental Disabilities* 34, 1170–1178.
- Hirvensalo, M., Liukkonen, J., Jaakkola, T. & Sääkslahti, A. 2014. Koettu liikunnallinen pätevyys ja koetut esteet. Teoksessa Kokko, Sami & Hämylä, Riikka (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa - LIITU-tutkimuksen tuloksia 2014. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2015:2, 39–46.
- Houston-Wilson, C. 2011. Autism spectrum disorders. Teoksessa J. P. Winnick (toim.) *Adapted physical education and sport*. 5. painos. Champaign, IL: Human Kinetics, 195–213.
- Howie, E. K., Campbell, A. C. & Straker, L. M. An active video game intervention does not improve physical activity and sedentary time of children at-risk for developmental coordination disorder: a crossover randomized trial. *Child: care, health and development* 42 (2), 253–260.
- Katzmarzyk, P. T. & Janssen, I. 2004. The economic costs associated with physical inactivity and obesity in Canada: an update. *Canadian journal of applied physiology* 29 (1), 90–115.
- King, G., Law, M., King, S., Rosenbaum, P., Kertoy, M. K. & Young, N. L. 2003. A conceptual model of factors affecting the recreation and leisure participation of children with disabilities. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics* 23 (1), 63–90.
- King, G., Petrenchik, T., DeWit, D., McDougall, J., Hurley, P. & Law, M. 2010. Out-of-school time activity participation profiles of children with physical disabilities: a cluster analysis. *Child: care, health and development*, 36 (5), 726–741.
- Kokko, S., Hämylä, R., Villberg, J., Aira, T., Tynjälä, J., Tammelin, T., Vasankari, T & Kannas, L. 2014. Liikunta-aktiivisuus ja ruutu-aika. Teoksessa Kokko, Sami & Hämylä, Riikka (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa - LIITU-tutkimuksen tuloksia 2014. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2015:2, 13–20.
- Kolu P, Vasankari T, Luoto R. 2014. Liikkumattomuus ja terveydenhuollon kustannukset. *Suomen Lääkärilehti* 69 (12), 885–889.
- Komulainen, J., Honkanen, M., Malmivaara, A. & Sipilä, R. 2013. Hoitosuositusryhmien käsikirja. Saatavilla osoitteessa: <http://www.terveysportti.fi/dtk/khk/koti>. Viitattu: 22.3.2016.
- Koski, S. 2016. Vammaisten oikeuksien yleissopimuksen ratifiointi. Eduskunta. Viitattu 5.9.2017. [https://www.eduskunta.fi/FI/tietoeduskunnasta/kirjasto/aineistot/kotimainen\\_oikeus/LATI/Sivut/vammaisten-oikeuksien-yleissopimuksen-ratifiointi.aspx](https://www.eduskunta.fi/FI/tietoeduskunnasta/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/vammaisten-oikeuksien-yleissopimuksen-ratifiointi.aspx).
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987. 2§/3.4.1987/380

- Law, M., Anaby, D., Imms, C., Teplicky, R. & Turner, L. 2015. Improving the participation of youth with physical disabilities in community activities: An interrupted time series design. *Australian Occupational Therapy Journal* 62 (2), 105–115.
- Lee, Y. H. & Park, I. 2010. Happiness and physical activity in special populations: evidence from Korean survey data. *Journal of Sports Economics* 11 (2), 136–156.
- Leung, W., Siebert, E. A. & Yun, J. 2017. Measuring physical activity with accelerometers or individuals with intellectual disability: A systematic review. *Research in Developmental Disabilities* 67, 60–70.
- Liukkonen, J., Jaakkola, T., Kokko, S., Gråstén, A., Yli-Piipari, S., Koski, P., Tynjälä, J., Soini, A., Ståhl, T. & Tammelin, T. 2014. Results from Finland's 2014 report card on physical activity for children and youth. *Journal of Physical Activity & Health* 11 (Suppl 1), 51–57.
- Lubans, D.R., Morgan, P.J. & Tudor-Locke, C. 2009. A systematic review of studies using pedometers to promote physical activity among youth. *Preventive medicine* 48 (4), 307–315.
- Madans, J. H., Loeb, M. E. & Altman, B. M. 2011. Measuring disability and monitoring the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: the work of the Washington Group on Disability Statistics. *BMC public health* 11 (4), S4.
- Maher, C. A., Toohey, M. & Ferguson, M. 2016. Physical activity predicts quality of life and happiness in children and adolescents with cerebral palsy. *Disability and rehabilitation* 38 (9), 865–869.
- Maher, C. A., Williams, M. T., Olds, T. & Lane, A. E. 2007. Physical and sedentary activity in adolescents with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology* 49 (6), 450–457.
- Maher, C. A., Williams, M. T., Olds, T. & Lane, A. E. 2010. An internet-based physical activity intervention for adolescents with cerebral palsy: a randomized controlled trial. *Developmental medicine and child neurology* 52 (5), 448–455.
- Maher, C.A., Lewis, L.K., Ferrar, K., Marshall, S., De Bourdeaudhuij, I. & Vandelanotte, C. 2014. Are health behavior change interventions that use online social networks effective? A systematic review. *Journal of medical Internet research* 16 (2), p.e40.
- Marcus, B. H., Williams, D. M., Dubbert, P. M., Sallis, J. F., King, A. C., Yancey, A. K., Franklin, B. A., Buchner, D., Daniels, S. R. & Claytor, R. P. 2006. Physical Activity Intervention Studies. *Circulation* 114 (24), 2739–2752.
- Mononen, K., Blogvist, M., Koski, P. & Kokko, S. 2016. Urheilu ja seuraharrastaminen. Teoksessa Kokko, Sami & Hämylä, Riikka (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa - LIITU-tutkimuksen tuloksia 2016. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2016 4, 27–35.
- Murphy, N.A. & Carbone, P.S. 2008. Promoting the participation of children with disabilities in sports, recreation, and physical activities. *Pediatrics* 121 (5), 1057–1061.
- Must, A. & Tybor, D. J. 2005. Physical activity and sedentary behavior: a review of longitudinal studies of weight and adiposity in youth. *International journal of obesity* 29, S96.
- National Heart, Lung and Blood Institute. 2014. Quality Assessment Tool for Before-After (Pre-Post) Studies With No Control Group. Viitattu 20.8.2017. <https://www.nhlbi.nih.gov/health-pro/guidelines/in-develop/cardiovascular-risk-reduction/tools/rct>.
- Neter, J. E., Schokker, D. F., de Jong, E., Renders, C. M., Seidell, J. C. & Visscher, T. L. 2011. The prevalence of overweight and obesity and its determinants in children with and without disabilities. *The Journal of pediatrics* 158 (5), 735–739.
- Ng, K., Rintala, P., Saari, A. Toimintakyvyn ja -rajoitteiden yhteydet liikunta-aktiivisuuteen ja paikallaanoloon. Teoksessa Kokko, Sami & Hämylä, Riikka (toim.) Lasten ja nuorten

- liikuntakäyttäytyminen Suomessa - LIITU-tutkimuksen tuloksia 2016. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2016:4, 73–78.
- Ng, K., Rintala, P., Tynjälä, J., Villberg, J. & Kannas, L. 2014. Physical activity patterns of adolescents with long term illnesses or disabilities in Finnish general education. *European Journal of Adapted Physical Activity* 7 (1).
- Ng, K., Rintala, P., Välimaa, R., Tynjälä, J., Villberg, J., Kokko, S., & Kannas, L. 2016. Daily physical activity in Finnish adolescents with long-term illnesses or disabilities: psychosocial associations with participation in sports club. *Epidemiology Biostatistics and Public Health*, 13 (3), e11699. doi:10.2427/11699.
- Nightingale, T. E., Rouse, P. C., Thompson, D. & Bilzon, J. L. J. 2017. Measurement of Physical Activity and Energy Expenditure in Wheelchair Users: Methods, Considerations and Future Directions. *Sports Medicine* 3 (10), 1–16.
- Paleg, G.S., Smith, B.A. & Glickman, L.B., 2013. Systematic review and evidence-based clinical recommendations for dosing of pediatric supported standing programs. *Pediatric Physical Therapy* 25 (3), 232-247.
- Resch, J.A., Mireles, G., Benz, M.R., Grenwelge, C., Peterson, R. & Zhang, D. 2010. Giving parents a voice: A qualitative study of the challenges experienced by parents of children with disabilities. *Rehabilitation psychology* 55 (2), 139.
- Rimmer, J. A. & Rowland, J. L. 2008. Physical activity for youth with disabilities: a critical need in an underserved population. *Developmental Neurorehabilitation* 11 (2), 141-148.
- Rimmer, J. H., Rowland, J. L. & Yamaki, K. 2007. Obesity and secondary conditions in adolescents with disabilities: addressing the needs of an underserved population. *Journal of Adolescent Health* 41 (3), 224–229.
- Sääkslahti, A. 2005. Liikuntaintervention vaikutus 3-7-vuotiaiden lasten fyysiseen aktiivisuuteen ja motorisiin taitoihin sekä fyysisen aktiivisuuden yhteys sydän-ja verisuonitautien riskitekijöihin. Jyväskylän yliopisto.
- Saari, A. 2011. Inklusion nosteet ja esteet liikuntakulttuurissa. Tavoitteena kaikille avoin liikunnallinen iltapäivätoiminta. University of Jyväskylä. *Studies in Sport, Physical Education and Health* 174.
- Sallis, J. F. & Saelens, B. E. 2000. Assessment of Physical Activity by Self-Report: Status, Limitations, and Future Directions. *Research Quarterly for Exercise and Sport* 71 (sup2), 1–14.
- Shapiro, D.R. & Malone, L.A. 2016. Quality of life and psychological affect related to sport participation in children and youth athletes with physical disabilities: A parent and athlete perspective. *Disability and health journal* 9 (3), 385–391.
- Shephard, R. J. 2003. Limits to the measurement of habitual physical activity by questionnaires. *British Journal of Sports Medicine* 37 (3), 197–206.
- Shephard, R.J. & Trudeau, F. 2000. The legacy of physical education: Influences on adult lifestyle. *Pediatric Exercise Science* 12 (1), 34–50.
- Shields, N. & Synnot, A. 2016. Perceived barriers and facilitators to participation in physical activity for children with disability: a qualitative study. *BMC pediatrics* 16 (1), 1.
- Sirard, J. R. & Pate, R. R. 2001. Physical activity assessment in children and adolescents. *Sports medicine* 31 (6), 439–454.
- Slaman, J., Roebroek, M., Dallmijer, A., Twisk, J., Stam, H. & Berg-Emons, R. 2015. Can a lifestyle intervention programme improve physical behaviour among adolescents and young adults with spastic cerebral palsy? A randomized controlled trial. *Developmental Medicine & Child Neurology* 57 (2), 159–166.
- Squair, L. & Groeneveld, H. J. 2003. Disability definitions. Teoksessa R. D. Steadward, G. D. Wheeler & E. J. Watkinson (toim.) *Adapted physical activity*. Edmonton: the university of Alberta, 45–64.

- Strong, W.B., Malina, R.M., Blimkie, C.J., Daniels, S.R., Dishman, R.K., Gutin, B., Hergenroeder, A.C., Must, A., Nixon, P.A., Pivarnik, J.M. & Rowland, T. 2005. Evidence based physical activity for school-age youth. *The Journal of pediatrics* 146 (6), 732–737.
- Suomen perustuslaki 1999. 6 §/11.6.1999/731.
- Suomen YK-liitto 2015. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja. Somero: Sälekarin Kirjapaino Oy.
- Tammelin, T. 2013. Liikuntasuositukset terveyden edistämiseksi. Teoksessa Jaakkola, Timo, Liukkonen, Jarmo & Säkslahti, Arja (toim.) *Liikuntapedagogiikka*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Tammelin, T., Aira, A., Kulmala, J., Kallio, J., Kantomaa, M. & Valtonen, M. 2014. Suomalaislasten fyysinen aktiivisuus: tavoitteena vähemmän istumista ja enemmän liikuntaa. *Suomen lääkirilehti* 69, 1871–1876.
- Taub, D. E. & Greer, K. R. 2000. Physical activity as a normalizing experience for school-age children with physical disabilities. *Journal of Sport and Social Issues* 24 (4), 395–414.
- Telama, R., Yang, X., Viikari, J., Välimäki, I., Wanne, O. & Raitakari, O. 2005. Physical activity from childhood to adulthood: a 21-year tracking study. *American Journal of Preventive Medicine* 28 (3), 267–273.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL 2013. ICF : Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. (6. painos) Tampere: Juvenes Print - Suomen yliopistopaino Oy.
- Tremblay, M. S., Gray, C. E., Akinroye, K. K., Harrington, D. M., Katzmarzyk, P. T., Lambert, E. V., Liukkonen, J., Maddison, R., Ocansey, R. T. & Onywera, V. 2014. Physical activity of children: a global matrix of grades comparing 15 countries. *Journal of physical activity and health* 11 (Supp 1), 113–125.
- Tremblay, M.S., Carson, V., Chaput, J.P., Connor Gorber, S., Dinh, T., Duggan, M., Faulkner, G., Gray, C.E., Gruber, R., Janson, K. & Janssen, I. 2016. Canadian 24-Hour Movement Guidelines for Children and Youth: An Integration of Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep 1. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism* 41 (6), S311–S327.
- Turnnidge, J., Vierimaa, M. & Côté, J. 2012. An in-depth investigation of a model sport program for athletes with a physical disability. *Psychology* 3 (12), 1131–1141.
- Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö. 2016. ”Haluan avustajan, joka vie minut sinne sun tänne.” Katsaus lasten ja nuorten henkilökohtaiseen apuun. Viitattu 28.8.2017. <http://www.vamlas.fi/wordpress/wp-content/uploads/2016/06/Katsaus-lasten-ja-nuorten-henkilokohtaiseen-apuun.pdf>.
- Van Wely, L., Balemans, A.C., Becher, J.G. & Dallmeijer, A.J. 2014. Physical activity stimulation program for children with cerebral palsy did not improve physical activity: a randomised trial. *Journal of physiotherapy* 60 (1), 40–49.
- Vehmas, S. & Taylor, S. J. 2004. Ethical analysis of the concept of disability. *Mental retardation* 42 (3), 209–222.
- Vehmas, S. 2005. *Vammaisuus. Johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan*. Helsinki: Gaudeamus.
- Vuori, I. 2015. Elintapojen terveysvaikutukset. *Duodecim* 131 (8), 729–736.
- World Health Organization. 2010. *Global recommendations on physical activity for health*. World Health Organization.
- World Health Organization. 2012. *Population-based approaches to childhood obesity prevention*.
- World Health Organization. 2017. *Physical Activity*. Viitattu 25.4.2017. <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/>.



Liite 1. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt hakulausekkeet.

# 21 #20 AND #19 AND #18 AND #17

# 20 #16 OR #15 OR #14 OR #13

# 19 #12 OR #11 OR #10 OR #9 OR #8

# 18 #7 OR #6 OR #5 OR #4

# 17 #3 OR #2 OR #1

# 16 intervention

# 15 support\*

# 14 improv\*

# 13 promote

# 12 "motor activity"

# 11 "physical activity"

# 10 "leisure activity"

# 9 exercis\*

# 8 sport

# 7 "long term illness\*"

# 6 "special need\*"

# 5 disabilit\*

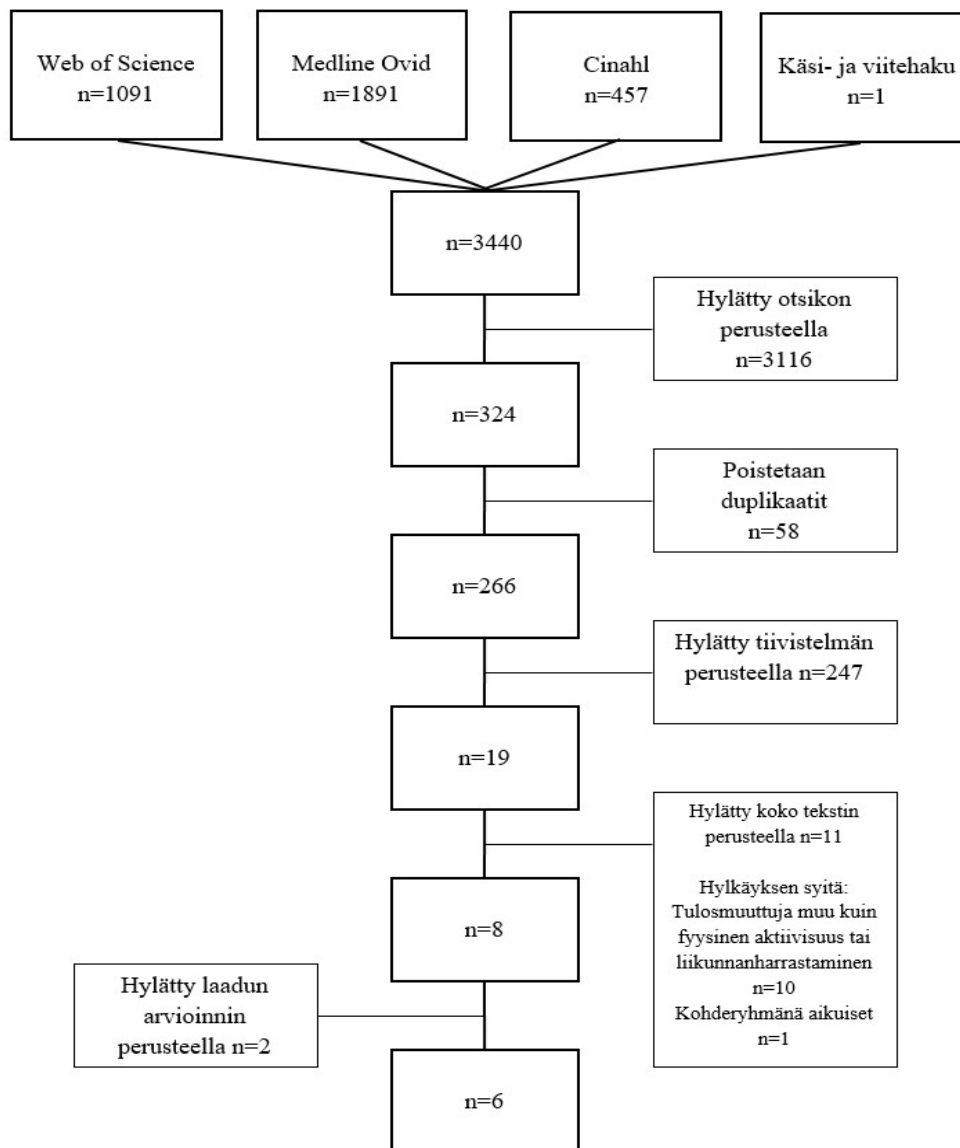
# 4 disable

# 3 youth

# 2 adolescent\*

# 1 child\*

## LIITE 2. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen hakupuu.



Liite 3. Valittujen RCT-artikkeleiden laadunarviointi Furlanin mukaan.

Kysymys	Maher ym. 2010	Slama n ym. 2015	Van Wely ym. 2014	
1. Was the method of randomization adequate?	YES	YES	YES	
2. Was the treatment allocation concealed?	YES	YES	YES	
3. Was the patient blinded to the intervention?	NO	NO	NO	
4. Was the care provider blinded to the intervention?	NO	NO	NO	
5. Was the outcome assessor blinded to the intervention?	YES	YES	YES	
6. Was the drop-out rate described and acceptable?	YES	NO	YES	
7. Were all randomized participants analyzed in the group to which they were allocated?	YES	YES	YES	
8. Are reports of the study free of suggestion of selective outcome reporting?	YES	YES	YES	
9. Were the groups similar at baseline regarding the most important prognostic indicators?	YES	YES	YES	
10. Were co-interventions avoided or similar?	YES	NO	NO	
11. Was the compliance acceptable in all groups?	YES	YES	YES	
12. Was the timing of the outcome assessment similar in all groups?	YES	YES	YES	
	<b>Pisteet yhteensä:</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>9</b>

Liite 4. Valittujen kokeellisten tutkimusten laadunarviointi National Heart, Lung and Blood -instituutin kokeellisten tutkimusten laadunarviointityökalua hyödyntäen.

Kysymys	Baksjøberget ym. 2017	Buffart ym. 2010	Cervantes & Porretta 2013	Hinckson ym. 2013	Howie ym. 2015
1. Was the study question or objective clearly stated?	YES	YES	YES	YES	YES
2. Were eligibility/selection criteria for the study population prespecified and clearly described?	NO	NO	NO	YES	YES
3. Were the participants in the study representative of those who would be eligible for the intervention in the general or clinical population of interest?	YES	NO	NO	NO	NO
4. Were all eligible participants that met the prespecified entry criteria enrolled?	YES	YES	YES	YES	YES
5. Was the sample size sufficiently large to provide confidence in the findings?	YES	NO	NO	NO	NO
6. Was the intervention clearly described and delivered consistently across the study population?	YES	YES	YES	YES	YES
7. Were the outcome measures prespecified, clearly defined, valid, reliable, and assessed consistently across all study participants?	YES	YES	YES	NO	YES
8. Were the people assessing the outcomes blinded to the participants' exposures/interventions?	NO	NO	NO	NO	NO
9. Was the loss to follow-up after baseline 20% or less? Were those lost to follow-up accounted for in the analysis?	NO	YES	YES	YES	YES
10. Did the statistical methods examine changes in outcome measures from before to after the intervention? Were statistical tests done that provided p values for the pre-to-post changes?	YES	NO	NO	YES	YES
11. Were outcome measures of interest taken multiple times before the intervention and multiple times after the intervention (i.e., did they use an interrupted time-series design)?	NO	NO	NO	NO	NO
12. If the intervention was conducted at a group level (e.g., a whole hospital, a community, etc.) did the statistical analysis take into account the use of individual-level data to determine effects at the group level?	NR	NR	YES	YES	YES
<b>Pisteet yhteensä:</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>

## Liite 5. Alkukysely.



### Haluan oman Valtin -hakulomake 1.2-31.3.2016

Valtti-ohjelma on VAAU:n (Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAAU) kokeiluhanke, jossa autetaan lapsia ja nuoria löytämään liikunnallinen harrastus. Tällä hakulomakkeella voi hakea Valttia syksyille 2016. Valtti on opiskelija, joka toimii hakijan liikuntakaverina noin 4-6 viikon ajan. Harrastuskokeilut toteutetaan elo-lokakuun välisenä aikana. Harrastuskokeilujen tavoitteena on löytää hakijalle liikunnallinen harrastus. Oma Valttia voivat hakea 6-23 -vuotiaat lapset ja nuoret, joilla on jokin vamma, pitkäaikais sairaus tai erityisen tuen tarve.

Hakulomakkeen tietojen avulla lapselle tai nuorelle pyritään etsimään sopivin Valtti. Tietoja käytetään tutkimukseen ja hankkeen seurantaan. Tietoja ei luovuteta eikä osallistujien henkilöllisyyttä paljasteta ulkopuolisille. Lomakkeen täyttäminen vie aikaa noin 10-20 minuuttia.

Lomake on jaettu neljään osaan: A. taustatiedot, B. toimintakyky, C. koulu ja harrastukset, D. toiveet ja suostumus. Pakolliset vastauskentät on merkitty tähdellä. Jos hakija on alaikäinen lomakkeen täyttää huoltaja. Silloinkin on hyvä jutella hakijan kanssa, jotta hakemuksessa kuuluu osallistujan oma ääni ja mielipide.

Ilmoitamme hakijoille viimeistään toukokuun loppuun mennessä löytyikö oma Valtti vai ei ja lähetämme jatko-ohjeet.

Mahdollisiin Valtti-hanketta ja tietojen käyttöä koskeviin kysymyksiin vastaa VAAU:n tutkimuspäällikkö Aija Saari, puh. 040 506 4208, [aija.saari@vammaisurheilu.fi](mailto:aija.saari@vammaisurheilu.fi)

#### A. TAUSTATIEDOT

##### 1. Hakijan (osallistujan) yhteystiedot

Etunimi *	<input type="text"/>
Sukunimi *	<input type="text"/>
Matkapuhelin	<input type="text"/>
Sähköposti	<input type="text"/>
Osoite *	<input type="text"/>
Postinumero *	<input type="text"/>
Postitoimipaikka	<input type="text"/>

##### 2. Syntymävuosi \*

### 3. Sukupuoli \*

Tyttö

Poika

Muu/ en halua vastata

### 4. Äidinkieli \*

Suomi

Ruotsi

Muu, mikä?

### 5. Huoltajan yhteystiedot (tarvitaan etenkin jos hakija on alle 18-vuotias)

Etunimi

Sukunimi

Katu- ja postiosoite (jos eri kuin osallistujalla)

Sähköposti

Puhelin

### 6. Jos asut taajaman ulkopuolella kerro mikä on lähin kaupunki tai taajama ja kuinka pitkä matka sinne on

Lähimmän taajaman tai kaupungin nimi

Etäisyys kotoa

## B. TOIMINTAKYKY

### 7. Arvioi hakijan toimintakykyä eri osa-alueilla (näkeminen, kuuleminen, liikkuminen,

keskittyminen, itsestä huolehtiminen ja kommunikaatio). Käytä asteikkoa 1-4, jossa alkupää tarkoittaa lievää ja nelonen vaikeaa vammaa tai toimintavaikeutta. \*

1=ei vaikeaa, 2=lievästi vaikeaa, 3=erittäin vaikeaa, 4=ei onnistu lainkaan. Mitä isompi numero sitä vaikeampi vamma. Jos esimerkiksi valitset näkemisessä nelosen se tarkoittaa että hakija on sokea.

	1	2	3	4
Näkeminen. Kuinka vaikea sinun on nähdä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuuleminen. Kuinka vaikea sinun on kuulla?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikkuminen. Onko sinulla vaikeuksia kävellä tai kiivetä rappusia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keskittyminen. Onko sinulla vaikeuksia muistaa tai keskittyä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Itsestä huolehtiminen. Onko sinulla vaikeuksia huolehtia päivittäisistä toiminnoista (kuten peseytyminen tai pukeutuminen)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kommunikaatio. Onko sinulla vaikeuksia kommunikoida tai tulla ymmärretyksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Onko sinulla jokin lääkitys, joka liittyy vammaan tai pitkäaikaissairauteesi?

Kyllä, mikä?

Ei

En tiedä

9. Käytätkö jotakin liikkumisen apuvälinettä?

Kyllä, mitä?

Ei

10. Tarvitsetko avustajaa harrastuksissa?

Kyllä, kuvaile tarkemmin

Ei

11. Lisätietoja

### C. ARKI JA HARRASTUKSET

12. Jos olet koululainen tai opiskelija osallistutko koulun liikunnanopetukseen?

- Kyllä, lähes aina
- Satunnaisesti, tilanteen mukaan
- En osallistu

13. Koulun tai oppilaitoksen nimi

14. Käytkö säännöllisesti jossakin terapiassa?

- Kyllä, mikä ja kuinka usein?
- En

15. Onko sinulla jokin harrastus? \*

- Kyllä, mikä ja kuinka usein harrastat?
- Ei

16. Arvioi kuinka paljon olet liikkunut kuluneen neljän viikon aikana. \*

- |   | en lainkaan           | hyvin harvoin         | jonkin verran         | lähes joka päivä      | joka päivä            |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Kuluneen 4 viikon aikana kuinka usein leikit liikuntaleikkejä tai pelejä tai harrastit liikuntaa? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |



Kuluneen 4 viikon aikana kuinka usein juoksit tai liikutit liikuit niin tehokkaasti että hengästyit?



17. Millaisia liikuntamuotoja perheessasi harrastetaan tai mistä pidätte?

#### D. TOIVEET JA SUOSTUMUS

18. Millaisissa asioissa toivot oman Valtin auttavan sinua?

- etsimään mieluisia ja sopivia harrastusvaihtoehtoja
- luomaan yhteyksiä liikuntatarjontaan ja ohjaajiin, sopimaan kokeiluista
- olemaan kaveri ja tukija
- toimimaan personal trainerina, liikuttamaan minua
- neuvomaan muita ohjaajia ja valmentajia kun menemme tutustumaan
- auttamaan siirtymisissä harrastuspaikalle ja takaisin
- neuvomaan minua ja perhettäni erilaisissa harrastamista helpottavissa erityiskysymyksissä
- avustamaan (siirtymiset, liikuntatilanteet, pukeutuminen ym)
- innostamaan koko perhettä yhteiseen liikkumiseen
- tuomaan lisävinkkejä nykyisen harrastustarjontani monipuolistamiseksi
- muu, mikä?

19. Mitä liikuntalajeja tai -muotoja haluaisit harrastaa tai kokeilla?

**20. Suostumus tietojen tallentamiseen ja hyödyntämiseen Valtti-hankkeen aikana.**  
Rastittamalla suostut siihen että VAU saa \*

tallentaa lomakkeen tiedot hankkeen seurantaan varten siten että henkilötietoja ei luovuteta ulkopuolisille.

luovuttaa hakijan tiedot hankkeen avaintoimijoille (Valtille ja Valttikoordinaattorille).

pyytää tarvittaessa lisätietoja.

**21. Lisätietoja, terveisiä tai toiveita**

## Liite 6. Loppukysely.



### Palautekysely Valtti-ohjelmaan osallistuneille perheille 2016

Olet osallistunut Valtti-ohjelmaan vuonna 2016. Valtti-ohjelma on Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry:n kokeiluhanke, jonka tavoitteena oli auttaa lapsia ja nuoria löytämään liikunnallinen harrastus. Valtti-ohjelma on osa EU:n tuella toimivaa kolmivuotista (2015-2017) kansainvälistä SEDY (Sports Empowers Disabled Youth)-hanketta, jolla pyritään lisäämään vammaisten lasten ja nuorten vapaa-ajan liikunnan harrastamista. Tällä lomakkeella kootaan lasten ja nuorten kokemuksia ja palautetta Valtti-ohjelmasta liikuntakokeilujen päätyttyä. **HUOM!** Täytä lomake vasta liikuntakokeilusi jälkeen.

Vastaamalla kyselyyn annat arvokasta palautetta Valtti-ohjelmasta. Palautekyselyn avulla saatuja tietoja hyödynnetään hankkeen seurannassa ja mahdollisissa jatkosuunnitelmissa. Lisäksi kyselyn aineistoa käytetään hyödyksi Jyväskylän yliopistolle tehtävässä pro gradu -työssä. Vastaajien tietoja tai vastauksia ei luovuteta eteenpäin, eikä osallistujien henkilöllisyyttä paljasteta ulkopuolisille. Lomakkeen täyttäminen vie aikaa noin 15-20 minuuttia.

Palautelomake on jaettu neljään osaan: A. TAUSTATIEDOT, B. VALTTI-OHJELMAN TOTEUTUS, C. VALTTI-OHJELMAN VAIKUTUKSET ja D. VALTTI-OHJELMAN PALAUTE JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET. Pakolliset kysymykset on merkitty kyselyyn tähdellä. Kyselylomakkeen avulla pyritään selvittämään nimenomaan Valtti-ohjelmaan osallistuneen lapsen tai nuoren kokemuksia, joten lomake on suunniteltu lapsen tai nuoren täytettäväksi yhdessä vanhempien kanssa.

Vastaa palautekyselyyn viimeistään 30.11.2016 mennessä tai kun viimeinen tapaaminen Valtti-ohjaajasi kanssa on ohi. Kaikkien 30.11.2016 mennessä vastanneiden kesken arvotaan kolme 50 euron lahjakorttia Intersport-liikikkeeseen.

**Kysyttävää? Voit kysyä lisätietoja seuraavilta henkilöiltä:**

*Valtti-ohjelmaan liittyen:*

Aija Saari, LiTT  
Tutkimuspäällikö  
Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry.  
+358 405064208  
aija.saari@vammaisurheilu.fi

*Kyselylomakkeen täyttöön liittyen:*

Heidi Skantz, ft, TtM-opiskelija  
Jyväskylän yliopisto  
+358 504988889  
heidi.e.skantz@student.jyu.fi

Kiitos ajastanne!

#### A. TAUSTATIEDOT

Täytä tähän osioon Valtti-ohjelmaan osallistuneen lapsen tai nuoren taustatietoja. Vastaajien tietoja tai vastauksia ei luovuteta eteenpäin, eikä osallistujien henkilöllisyyttä paljasteta ulkopuolisille.

##### 1. Nimi ja postinumero \*

Etunimi

Sukunimi

Postinumero

2. Sukupuoli \*

Tyttö

Poika

En halua kertoa

3. Ikäsi vuosina \*

4. Missä asut? \*

Kotona vanhempien kanssa

Kotona itsenäisesti

Muualla, missä?

5. Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten tämänhetkistä elämäntilannettasi? \*

Olen alakoulussa

Olen yläkoulussa

Teen peruskoulun jälkeisiä valmentavia opintoja

Opiskelen lukiossa tai ammatillisessa oppilaitoksessa

Olen töissä

Muu, mikä

6. Pituutesi ja painosi \*

Pituus

Paino

## B. VALTTI-OHJELMAN TOTEUTUS

Tässä osiossa pääset kertomaan, miten Valtti-ohjelma toteutui perheenne kohdalla. Valtti-ohjaajalla tarkoitetaan opiskelijaa tai vapaaehtoista, joka oli tukenasi ja kaverinasi Valtti-ohjelman ajan. Tämän osion täyttämiseksi voit käyttää apunasi harrastekokeilupäiväkirjojasi (OSA 1 ja OSA 2), joita täytit yhdessä Valttisi kanssa.

### 7. Milloin teillä oli Valtti-ohjaajasi kanssa viimeinen tapaaminen eli milloin Valtti-ohjelmasi päättyi? \*

Valtti-ohjelman toteutus oli yksilöllinen riippuen perheen ja Valtin aikatauluista, minkä vuoksi myös Valtti-ohjelman ajankohta saattoi vaihdella perheiden välillä.

- Kesäkuussa
- Heinäkuussa
- Elokuussa
- Syyskuussa
- Lokakuussa
- Marraskuussa

### 8. Järjestikö Valtti-ohjaajasi...? \*

alkutapaamisen, jossa keskusteltiin tavoitteistasi ja toiveistasi

Kyllä

Ei

loputapaamisen, jossa keskusteltiin tavoitteidesi toteutumisesta ja jatkosuunnitelmistasi

### 9. Montako harrastekokeilua Valtti-ohjelmasi sisälsi alku- ja lopputapaamisten lisäksi? \*

Valtti-ohjelmaan kuului alku- ja lopputapaaminen sekä 2-4 harrastekokeilua. Osa Valteista saattoi järjestää myös useamman harrastekokeilun.

- 1  2  3  4  5  enemmän kuin 5, montako?

### 10. Mitä harrastuksia kävit kokeilemassa Valtti-ohjelman aikana? \*

11.

Koituiko Valtti-ohjelmasta perheellesi kustannuksia? Arvioi kulujen suuruus euroissa kyllä-painikkeen jälkeiseen laatikkoon. Huom! Vastaa jokaiseen kohtaan kyllä tai ei.

	Ei	Kyllä		€
Sisäänkäyssi- tai osallistumismaksut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	€
Kuljetukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	€
Välineet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	€
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	€

### C. VALTTI-OHJELMAN VAIKUTUKSET

Valtti-ohjelman tavoitteena oli lisätä liikuntaa ja löytää liikuntaharrastus. Tässä osassa arvioidaan, kuinka hyvin siinä onnistuttiin.

12. Arvioi kuinka paljon olet liikkunut kuluneen neljän viikon aikana. \*

	en lainkaan	hyvin harvoin	jonkin verran	lähes joka päivä	joka päivä
Kuluneen 4 viikon aikana, kuinka usein leikit liikuntaleikkejä tai -pelejä tai harrastit liikuntaa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuluneen 4 viikon aikana, kuinka usein juoksit tai liikutit niin tehokkaasti, että hengästyit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Jos vertaat viime kevättä, jolloin hait mukaan Valtti-ohjelmaan, ja tätä syksyä, onko liikkumisesi määrä (esim. koulumatkat, vapaa-ajan liikunta, koululiikuntaan osallistuminen) mielestäsi...? \*

- lisääntynyt paljon
- lisääntynyt jonkin verran
- pysynyt samana
- vähentynyt jonkin verran
- vähentynyt paljon
- en osaa sanoa

14. Oliko sinulla harrastus tai harrastuksia ennen Valtti-ohjelmaa, jota/joita olet edelleen jatkanut? \*

Kyllä

Ei

15. Mikä harrastus tai mitä harrastuksia sinulla oli ennen Valtti-ohjelmaa?

Jos sinulla on yksi harrastus, täytä vain ensimmäinen rivi. Jos sinulla on useita harrastuksia, voit täyttää muutkin osat. Esimerkki: harrastus: jalkapallo, missä harrastat: jalkapalloseura JJK:ssa, kuinka usein harrastat: 1 kerran viikossa, montako minuuttia kerrallaan: 60 min

Harrastus	Missä harrastat?	Kuinka usein harrastat?	Montako minuuttia kerrallaan?
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Harrastus	Missä harrastat?	Kuinka usein harrastat?	Montako minuuttia kerrallaan?
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Harrastus	Missä harrastat?	Kuinka usein harrastat?	Montako minuuttia kerrallaan?
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Harrastus	Missä harrastat?	Kuinka usein harrastat?	Montako minuuttia kerrallaan?
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

16. Löysitkö Valtti-ohjelman avulla harrastuksen, jota olet jatkanut säännöllisesti? \*

Kyllä

En

17. Minkä harrastuksen tai mitä harrastuksia löysit Valtti-ohjelman avulla?

Jos löysit yhden harrastuksen, täytä vain ensimmäinen rivi. Jos löysit useita harrastuksia, voit täyttää muutkin osat. Esimerkki: harrastus: jalkapallo, missä harrastat: jalkapalloseura JJK:ssa, kuinka usein harrastat: 1 kerran viikossa, montako minuuttia kerrallaan: 60 min

Harrastus	Missä harrastat?	Kuinka usein harrastat?	Montako minuuttia kerrallaan?
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Harrastus	Missä harrastat?	Kuinka usein harrastat?	Montako minuuttia kerrallaan?
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Harrastus	Missä harrastat?	Kuinka usein harrastat?	Montako minuuttia kerrallaan?
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Harrastus	Missä harrastat?	Kuinka usein harrastat?	Montako minuuttia kerrallaan?
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

18. Arvioi seuraavien väittämien avulla, mitkä tekijät auttoivat sinua liikuntaharrastuksen löytymisessä.

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei eri eikä samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Minulla on nyt aikaa liikunnalle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Löysin kaverin, jonka kanssa voin käydä liikkumassa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harrastuksessa on hyvä ohjaaja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pääsin mukavaan porukkaan harrastamaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huomasin, että pärjään ja pystyn.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pystyn kulkemaan itsenäisesti harrastuspaikalle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koin onnistumisia Valtti-ohjelman aikana.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Löysin hyvän apuvälineen liikuntaharrastuksen tueksi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikuntaharrastus löytyi läheltä kotiani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sain sopivat kuljetuspalvelut harrastuspaikalle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on hyvä motivaatio liikuntaa kohtaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikunnan harrastaminen on hauskaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Löysin hyvän avustajan, joka jatkaa harrastusta kanssani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin harrastaa yksin ilman ryhmää.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sain vaikuttaa itse harrastusvalintaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikunta tuo minulle iloa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harrastaminen onnistuu koulun jälkeen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



19. Arvioi seuraavien väittämien avulla, mitkä tekijät rajoittivat sinua löytämästä liikuntaharrastusta.

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei eri eikä samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Minulla ei ole aikaa liikuntaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla ei ole kaveria, jonka kanssa käydä liikkumassa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokeilemissani lajeissa ei ollut hyvää ohjaajaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En löytänyt mukavaa porukkaa, jossa voisin aloittaa harrastuksen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En pidä liikunnasta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen, että en pärjää tai pysty.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En pysty kulkemaan itsenäisesti harrastuspaikalle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koin epäonnistumisia Valtti-ohjelman aikana.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En löytänyt soveltuvia apuvälineitä liikuntaharrastuksen tueksi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikuntaharrastus on liian kaukana kodistani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla ei ole kuljetuspalvelua harrastuspaikalle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla ei ole motivaatiota liikuntaa kohtaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla ei ole avustajaa, joka voisi jatkaa harrastusta kanssani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harrastusta ei voi jatkaa ilman soveltuvaa ryhmää.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En päässyt vaikuttamaan harrastuskokeiluihin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haluamaani liikuntapaikkaan ei ole esteetöntä pääsyä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En tiedä, mitä voisin harrastaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### D. VALTTI-OHJELMAN PALAUTE JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Tässä osiossa pääset kertomaan kokemuksiasi Valtti-ohjelmasta. Valtti-ohjelmalla tarkoitetaan kokonaisuutta, johon kuuluvat yhteydenotot, ensimmäinen tapaaminen, harrastekokeilusuunnitelman teko, harrastekokeilut ja

lopputapaaminen. Valtilla tarkoitetaan opiskelijaa tai vapaaehtoista, joka oli tukenasi ja kaverinasi Valtti-ohjelman ajan.

20. Arvioi Valtti-ohjaajasi toimintaa seuraavien väittämien avulla \*

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei eri eikä samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Valtti kuunteli mielipiteitäni ja ajatuksiani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtti auttoi etsimään mieluisia ja sopivia harrastusvaihtoehtoja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtti auttoi luomaan yhteyksiä liikuntatarjontaan ja ohjaajiin, sopimaan kokeiluista.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtti oli kaveri ja tukija.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtti toimi personal trainerina ja innosti minua liikkumaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtti neuvoi muita ohjaajia ja valmentajia harrastekokeiluissa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtti auttoi siirtymisissä harrastuspaikalle ja takaisin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtti neuvoi minua ja perhettäni erilaisissa harrastamista helpottavissa erityiskysymyksissä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtti avusti minua liikuntapaikalla, liikuntatilanteissa tai pukeutumisessa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtti innosti koko perhettä yhteiseen liikkumiseen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtti toi lisäideoita nykyisen harrastustarjontani monipuolistamiseksi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. Mitä jäit vielä kaipaamaan Valtti-ohjelmalta tai onko sinulla kehittämisehdotuksia jatkoa ajatellen?

22. Miten muu perheesi koki Valtti-ohjelmaan osallistumisen?

23. Arvioi Valtti-ohjelman kokonaisuutta seuraavien väittämien avulla \*

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei eri eikä samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Valtti-ohjelman ajankohta oli sopiva perheelleni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aikataulujen yhteensovittaminen Valtin kanssa sujui hyvin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtti-ohjelman kokonaiskesto oli sopiva.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harrastekokeilujen maksut olivat sopivia perheelleni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kustannukset rajoittivat osallistumista Valtti-ohjelmaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hakisin uudelleen mukaan Valtti-ohjelmaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suosittelisin Valtti-ohjelmaa muille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24. Mitä muuta haluat tuoda esille?

25. Kuka täytti tämän kyselyn? \*

- Valtti-ohjelmaan osallistunut lapsi tai nuori täytti kyselyn itse
- Lapsi tai nuori täytti kyselyn vanhemman/vanhempien avustuksella
- Toinen vanhemmista tai vanhemmat täyttivät kyselyn

Liite 7. Valtti-sopimus.

## Valtti-sopimus Valtti-ohjelmaan osallistuvalla lapselle/nuorelle



**HUOM!** alle 18-vuotiaan osalta sopimuksen allekirjoittaa osallistujan lisäksi huoltaja.

Osallistujan etunimi \_\_\_\_\_  
sukunimi \_\_\_\_\_  
syntymäaika \_\_\_\_\_

Vakuutus ja osallistujan vastuu:

Kyllä, osallistujalla on vapaa-ajan vakuutus (tai ymmärrämme, että osallistuja on tapaturman sattuessa itse vastuussa mahdollisista korvauksista).

Tutkimus- ja kuvauslupa:

Kyllä, VAAU saa käyttää Valtti-ohjelman aikana kerättyä aineistoa (ilmoittautumis- ja palautelomakkeet, mahdolliset haastattelut ja kuvat) tutkimukseen ja seurantaan (mm. SEDY-hankkeen raportointi). Kuvia saa käyttää erillisellä luvalla myös muissa julkaisuissa.

Lisätietoja / terveisiä:

---

---

Paikkakunta ja päiväys: \_\_\_\_\_

Osallistujan allekirjoitus:

Huoltajan allekirjoitus:

---

---

Tutkimus- ja seurantatiedon käsittely:

Osallistujien haku- ja palautelomakkeista, haastattelumateriaaleista, kokeiluraporteista ja kuvista syntyvä aineisto tallennetaan SEDY-hankkeen ajaksi (vuoden 2017 loppuun) VAAU:n ylläpitämälle sähköiselle sharepoint-sivustolle, jossa se on vain Valtti-koordinaattorien ja opinnäytetyön tekijöiden käytössä. SEDY-hankkeen päätyttyä aineistoa säilytetään VAAU:n arkistossa. Osallistujilla on mahdollisuus tarkistaa ja halutesaan poistaa omat tietonsa.

Helsingissä 17.5.2016

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Aija Saari', is written over a light blue horizontal line.

Aija Saari, tutkimuspäällikkö (LitT)

Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAAU ry

Liite 8. Valtti-ohjelman harrastekokeilusuunnitelma.



## HARRASTEKOKEILUSUUNNITELMA

Nimi: \_\_\_\_\_

Valtti: \_\_\_\_\_

Kokeilun aihe	Paikka ja aika	Valmistautuminen	Lisätietoja




**OHJEET HARRASTEKOKEILUSUUNNITELMAN KÄYTTÖÖN:** Kokeilun aiheeksi täytetään kokeiltava laji tai aktiviteetti. Paikkaan ja aikaan tulee yhdessä Valtin ja perheen kanssa sopima ajan-kohta. Valmistautuminen-kohtaan täytetään esimerkiksi kokeilussa vaadittava vaatetus, välineet jne. Lisätietoja-kohtaan voi täydentää esimerkiksi seuran yhteystiedot, harrastusmaksut jne.






## HARRASTEKOKEILUPÄIVÄKIRJA, osa 1

Nimi: \_\_\_\_\_ Paikkakunta: \_\_\_\_\_

Valtti: \_\_\_\_\_

ENSIMMÄINEN TAPAAMINEN		Kokeilijan palaute:		
Päivämäärä	Paikka			
_____	_____			
<b>YHDESSÄ SOVITUT TAVOITTEET</b>				
1. _____				
2. _____				
3. _____				
<b>Lisätietoja:</b>				
_____				
_____				

VIIMEINEN TAPAAMINEN		Kokeilijan palaute:		
Päivämäärä	Paikka			
_____	_____			
<b>TAVOITTEIDEN SAAVUTTAMINEN</b>				
1. _____				
2. _____				
3. _____				
<b>Lisätietoja tai jatkosuunnitelmia:</b>				
_____				
_____				

Liite 10. Valtti-ohjelman harrastekokeilupäiväkirja, osa 2.



## HARRASTEKOKEILUPÄIVÄKIRJA, osa 2

Nimi: \_\_\_\_\_ Paikkakunta: \_\_\_\_\_

Valtti: \_\_\_\_\_

Päivämäärä ja paikka	Aihe / Laji	Kokeilijan palaute	Lisätietoja
		😊 😊 😊	
		😊 😊 😞	
		😊 😊 😊	
		😊 😊 😊	
		😊 😊 😊	

Liite 11. Diplomi Valtti-ohjelmaan osallistuneille lapsille ja nuorille.



# DIPLOMI

---

on osallistunut Valtti-ohjelmaan.

---

aika ja paikka

---

Valtin allekirjoitus ja nimenselvennys



**Sport  
Empowers  
Disabled  
Youth**



**VAU**

Suomen  
Vammaisurheilu  
ja -liikunta VAA ry

Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union





Liite 12. Valtti-ohjelmaan hakeneiden lasten ja nuorten sosiodemografiset tekijät.

Taustamuuttuja	Kaikki hakijat (n=367) n (%)
Sukupuoli, poikia	247 (67.3)
Ikä, ka (sd)	11.8 (3.8)
Äidinkieli suomi	339 (92.4)
Toimintakyvyn vaikeuksia	
Näkeminen	99 (27.0)
Kuuleminen	41 (11.2)
Liikkuminen	178 (48.5)
Keskittyminen	294 (80.1)
Itsestä huolehtiminen	292 (79.6)
Kommunikointi	252 (68.7)
Lääkitys	159 (43.8)
Liikkumisen apuväline	101 (27.7)
Avustajan tarve	308 (85.1)
Osallistuminen liikunnanopetukseen lähes aina	297 (91.4)
Terapiassa käynti	255 (69.7)
Harrastus	233 (63.5)
Säännöllinen liikunta	
Keskiraskas	95 (25.9)
Raskas	53 (14.4)

Liite 13. Valtti-ohjelmaan osallistuneiden harrastukset ennen Valtti-ohjelmaa sukupuolittain ja yhteensä, n (%).

Laji	Pojat (n=106)	Tytöt (n=49)	Yhteensä (n=155)
Uinti	27 (33.3)	10 (20.4)	37 (26.2)
Kulttuuri	9 (11.1)	5 (10.2)	14 (9.9)
Liikuntakerhot	1 (1.2)	5 (10.2)	12 (8.5)
Ratsastus	2 (2.5)	6 (12.2)	12 (8.5)
Partio	4 (4.9)	3 (6.1)	7 (5.0)
Koripallo	3 (3.7)	3 (6.1)	6 (4.3)
Salibandy	6 (7.4)	0 (0.0)	6 (4.3)
Arjen Taidot	3 (3.7)	3 (6.1)	6 (4.3)
Tanssi	0 (0.0)	5 (10.2)	5 (3.5)
Jääurheilu	5 (6.2)	0 (0.0)	5 (3.5)
Pyöräily	4 (4.9)	1 (2.0)	5 (3.5)
Ulkoilu/Lenkkeily	3 (3.7)	2 (4.1)	5 (3.5)
Laskettelu	3 (3.7)	1 (2.0)	4 (2.8)
Keilailu	4 (4.9)	0 (0.0)	4 (2.8)
Yleisurheilu	2 (2.5)	1 (2.0)	3 (2.1)
Jalkapallo	2 (2.5)	0 (0.0)	2 (1.4)
Kuntosali	1 (1.2)	1 (2.0)	2 (1.4)
Kiipeily	1 (1.2)	1 (2.0)	2 (1.4)
Temppuilu/Sirkus	0 (0.0)	1 (2.0)	1 (0.7)
Hiihto	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.7)
Voimistelu	0 (0.0)	1 (2.0)	1 (0.7)
Sulkapallo	1 (1.2)	0 (0.0)	1 (0.7)
Yhteensä	81 (100)	49 (100)	141 (100)

Liite 14. Valtti-ohjelman aikana kokeillut liikuntalajit sukupuolittain ja yhteensä. n (%)

Laji	Pojat (n=106)	Tytöt (n=49)	Yhteensä (n=155)
Uinti	26 (8.9)	22 (13.8)	48 (10.7)
Kamppailulajit	34 (11.7)	10 (6.3)	44 (9.8)
Tanssi	7 (2.4)	22 (13.8)	30 (6.7)
Jalkapallo	23 (7.9)	4 (2.5)	27 (6.0)
Keilailu	19 (6.5)	6 (3.8)	25 (5.6)
Ulkoilu/Lenkkeily	10 (3.4)	11 (6.9)	21 (4.7)
Salibandy	14 (4.8)	5 (3.1)	19 (4.3)
Frisbeegolf	14 (4.8)	4 (2.5)	19 (4.3)
Liikuntakerhot	13 (4.5)	5 (3.1)	18 (4.0)
Ratsastus	9 (3.1)	9 (5.7)	18 (4.0)
Kiipeily	13 (4.5)	5 (3.1)	18 (4.0)
Temppuilu/Sirkus	12 (4.1)	5 (3.1)	18 (4.0)
Koripallo	14 (4.8)	3 (1.9)	17 (3.8)
Kuntosali	9 (3.1)	8 (5.0)	17 (3.8)
Yleisurheilu	10 (3.4)	4 (2.5)	14 (3.1)
Sulkapallo	10 (3.4)	6 (3.8)	12 (2.7)
Voimistelu/Telinevoimistelu	4 (1.4)	6 (3.8)	11(2.5)
Jääurheilu	3 (1.0)	7 (4.4)	10 (2.2)
Parkour	9 (3.1)	1 (0.6)	10 (2.2)
Tennis	6 (2.1)	1 (0.6)	7 (1.6)
Pyöräily	3 (1.0)	3 (1.9)	6 (1.3)
Minigolf	4 (1.4)	1 (0.6)	5 (1.1)
Pingis	4 (1.4)	0 (0.0)	4 (0.9)
Melonta	2 (0.7)	2 (1.3)	4 (0.9)
Geokätköily	3 (1.0)	0 (0.0)	3 (0.7)
Partio	0 (0.0)	3 (1.9)	3 (0.7)
Pallopelit	3 (1.0)	0 (0.0)	3 (0.7)
Ampuminen	2 (0.7)	1 (0.6)	3 (0.7)
Kulttuuri	1 (0.3)	1 (0.6)	2 (0.4)
Lentopallo	1 (0.3)	1 (0.6)	2 (0.4)
Biljardi	1 (0.3)	1 (0.6)	2 (0.4)
Pesäpallo	1 (0.3)	1 (0.6)	2 (0.4)
Laskettelu	1 (0.3)	0 (0.0)	1 (0.2)
Hiihto	1 (0.3)	0 (0.0)	1 (0.2)
Arjen taidot	1 (0.3)	0 (0.0)	1 (0.2)
Suunnistus	0 (0.0)	1 (0.6)	1 (0.2)
Curling	1 (0.3)	0 (0.0)	1 (0.2)
Kokeilut yhteensä	291 (100)	156 (100)	447* (100)

\*Kokeiluja oli yhteensä 565, mutta kokeiltu laji oli ilmoitettu 477 eri kokeilussa.

Liite 15. Valtti-ohjelman aikana löytyneet liikuntaharrastukset sukupuolittain ja yhteensä, n (%).

Laji	Pojat (n=51)	Tytöt (n=28)	Yhteensä (n=79)
Kamppailulajit	13 (22.4)	3 (8.6)	16 (17.2)
Tanssi	1 (1.7)	8 (22.9)	9 (9.7)
Liikuntakerhot	5 (8.6)	2 (5.7)	7 (7.5)
Koripallo	7 (12.1)	0 (0.0)	7 (7.5)
Ratsastus	3 (5.2)	4 (11.4)	7 (7.5)
Uinti	4 (6.9)	2 (5.7)	6 (6.5)
Kuntosali	4 (6.9)	2 (5.7)	6 (6.5)
Jalkapallo	4 (6.9)	1 (2.9)	5 (5.4)
Tempuiliu/Sirkus	3 (5.2)	1 (2.9)	4 (4.3)
Voimistelu	1 (1.7)	3 (8.6)	4 (4.3)
Sulkapallo	4 (6.9)	0 (0.0)	4 (4.3)
Jääurheilu	1 (1.7)	2 (5.7)	3 (3.2)
Salibandy	1 (1.7)	2 (5.7)	3 (3.2)
Yleisurheilu	1 (1.7)	1 (2.9)	2 (2.2)
Keilailu	1 (1.7)	1 (2.9)	2 (2.2)
Kiipeily	1 (1.7)	1 (2.9)	2 (2.2)
Partio	1 (1.7)	1 (2.9)	2 (2.2)
Pyöräily	1 (1.7)	0 (0.0)	1 (1.1)
Frisbeegolf	1 (1.7)	0 (0.0)	1 (1.1)
Lentopallo	0 (0.0)	1 (2.9)	1 (1.1)
Ampuminen	1 (1.7)	0 (0.0)	1 (1.1)
Yhteensä	58 (100)	35 (100)	93 (100)

Liite 16. Harrastuksen löytymistä edistäneet tekijät. n=81, %

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Sain vaikuttaa itse harrastusvalintaan.	61.7	29.6	7.4	0.0	1.2
Liikunta tuo minulle iloa.	60.5	30.9	6.2	1.2	1.2
Koin onnistumisia Valtti-ohjelman aikana.	57.5	31.3	10.0	0.0	1.3
Liikunnan harrastaminen on hauskaa.	56.3	33.8	5.0	3.8	1.3
Harrastaminen onnistuu koulun jälkeen.	58.0	27.2	9.9	1.2	3.7
Huomasin, että pärjään ja pystyn.	48.8	43.9	6.1	0.0	1.2
Harrastuksessa on hyvä ohjaaja.	51.2	34.1	12.2	1.2	1.2
Pääsin mukavaan porukkaan harrastamaan.	41.5	34.1	14.6	3.7	6.1
Minulla on hyvä motivaatio liikuntaa kohtaan.	40.0	40.0	15.0	5.0	0.0
Liikuntaharrastus löytyi läheltä kotiani.	17.3	33.3	23.5	13.6	12.3
Minulla on nyt aikaa liikunnalle.	13.6	29.6	48.1	6.2	2.5
Sain sopivat kuljetuspalvelut harrastuspaikalle.	16.3	10.0	35.0	10.0	28.8
Löysin kaverin, jonka kanssa voin käydä liikkumassa.	8.6	13.6	40.7	16.0	21.0
Löysin hyvän avustajan, joka jatkaa harrastusta kanssani.	11.3	12.5	28.8	12.5	35.0
Voin harrastaa yksin ilman ryhmää.	7.5	15.0	27.5	16.3	33.8
Löysin hyvän apuvälineen liikuntaharrastuksen tueksi.	6.3	6.3	44.3	7.6	35.4
Pystyn kulkemaan itsenäisesti harrastuspaikalle.	6.1	8.5	14.6	4.9	65.9

Liite 17. Harrastuksen löytymistä estäneet tekijät. n=73, %.

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
En pysty kulkemaan itsenäisesti harrastuspaikalle.	67.1	11.0	11.0	2.7	8.2
Minulla ei ole avustajaa, joka voisi jatkaa harrastusta kanssani.	37.0	27.4	8.2	6.8	20.5
Minulla ei ole kaveria, jonka kanssa käydä liikkumassa.	24.7	41.1	16.4	6.8	11.0
Minulla ei ole kuljetuspalvelua harrastuspaikalle.	20.5	12.3	15.1	12.3	39.7
En löytänyt mukavaa porukkaa, jossa voisin aloittaa harrastuksen.	19.2	20.5	24.7	16.4	19.2
Harrastusta ei voi jatkaa ilman soveltuvaa ryhmää.	19.2	30.1	26.0	8.2	16.4
Liikuntaharrastus on liian kaukana kodistani.	12.3	17.8	24.7	15.1	30.1
En tiedä, mitä voisin harrastaa.	8.6	25.7	22.9	10.0	32.9
Kokeilemissani lajeissa ei ollut hyvää ohjaajaa.	11.0	30.1	24.7	0.0	34.2
Koen, että en pärjää tai pysty.	5.6	25.0	18.1	20.8	30.6
Haluamaani liikuntapaikkaan ei ole esteetöntä pääsyä.	5.6	5.6	32.4	1.4	54.9
Minulla ei ole motivaatiota liikuntaa kohtaan.	2.8	8.3	19.4	22.2	47.2
En päässyt vaikuttamaan harrastuskokeiluihin.	8.2	2.7	17.8	12.3	58.9
Minulla ei ole aikaa liikuntaan.	2.7	13.7	16.4	23.3	43.8
En pidä liikunnasta.	2.7	8.2	12.3	23.3	53.4
Koin epäonnistumisia Valtti-ohjelman aikana.	2.7	8.2	20.5	15.1	53.4
En löytänyt soveltuvia apuvälineitä liikuntaharrastuksen tueksi.	2.7	4.1	30.1	12.3	50.7

Liite 18. Valtti-ohjaajan toiminnan arviointi osallistujien näkökulmasta. n=155, %.

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Valtti kuunteli mielipiteitäni ja ajatuksiani.	83.9	12.3	1.9	0.0	1.9
Valtti auttoi etsimään mieluisia ja sopivia harrastusvaihtoehtoja.	70.3	18.7	3.9	5.2	1.9
Valtti auttoi luomaan yhteyksiä liikuntatarjontaan ja ohjaajiin, sopimaan kokeiluista.	63.9	16.1	11.0	3.9	5.2
Valtti oli kaveri ja tukija.	66.5	21.3	7.7	3.2	1.3
Valtti toimi personal trainerina ja innosti minua liikkumaan.	51.6	23.2	18.7	3.2	3.2
Valtti avusti minua liikuntapaikalla, liikuntatilanteissa tai pukeutumisessa.	52.3	23.2	9.0	7.1	8.4
Valtti toi lisäideoita nykyisen harrastustarjontani monipuolistamiseksi.	34.2	32.3	18.1	6.5	9.0
Valtti auttoi siirtymisissä harrastuspaikalle ja takaisin.	27.7	15.5	11.6	9.0	36.1
Valtti neuvoi minua ja perhettäni erilaisissa harrastamista helpottavissa erityiskysymyksissä.	19.4	29.0	22.6	13.5	15.5
Valtti neuvoi muita ohjaajia ja valmentajia harrastekokeiluissa.	14.8	14.2	45.2	12.3	13.5
Valtti innosti koko perhettä yhteiseen liikkumiseen.	16.1	21.9	32.9	11.0	18.1

Liite 19. Valtti-ohjelman kokonaisuus osallistujien näkökulmasta. n=155, %.

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Suosittelisin Valtti-ohjelmaa muille.	80.6	9.7	7.7	1.3	0.6
Hakisin uudelleen mukaan Valtti-ohjelmaan.	73.5	14.2	7.7	3.9	0.6
Harrastekokeilujen maksut olivat sopivia perheelleni.	58.7	22.6	12.3	5.2	1.3
Valtti-ohjelman ajankohta oli sopiva perheelleni.	54.2	30.3	4.5	9.7	1.3
Aikataulujen yhteensovittaminen Valtin kanssa sujui hyvin.	50.3	34.2	1.9	12.3	1.3
Valtti-ohjelman kokonaiskesto oli sopiva.	19.4	25.2	8.4	36.1	11.0
Kustannukset rajoittivat osallistumista Valtti-ohjelmaan.	1.9	1.9	9.7	11.6	74.8