

# **Hur kan Arcada främja hälsa i Arabiastranden via motion**

En manual för Arcada, om motionstjänster den kunde erbjuda  
i Arabiastranden

Maria Marrasmaa

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Idrott och Hälsopromotion
Identifikationsnummer:	
Författare:	Maria Marrasmaa
Arbetets namn:	Hur kunde Arcada främja hälsa i Arabiastranden via motion - En manual för Arcada, om motionstjänster de kunde erbjuda i Arabiastranden
Handledare (Arcada):	Riitta Vienola
Uppdragsgivare:	
<p>Sammandrag:</p> <p>Syftet med detta examensarbete var att ta reda på hur Arcada, och speciellt dess studenter inom linjen idrott och hälsopromotion, kan främja hälsa i Arabiastranden. Arbetet kartlade hurdana motionstjänster det redan erbjuds i Arabiastranden, närmare vilka aktörer som erbjuder motion, till vilket målgrupp är motionstjänsten inriktad åt och vilken dygnstid motionstjänsten erbjuds. Efter kartläggningen diskuterades, vad som ännu fattas och vad som Arcada kunde erbjuda Arabiastranden. Arbetet är ett funktionellt examensarbete och som slutprodukt skrevs det en manual för Arcada. Manualen utreder hurdana motionstjänster kunde Arcada och dess idrottsinstruktörstuderande erbjuda närregionen. Som yrkesrelaterade teoribas användes det hälsopromotion. Som metod i kartläggningen av privata och tredje sektorns organisationer användes kvantitativ undersökning lite modifierad: det ställdes upp slutna och öppna frågor och svaren till frågorna söktes från internet. Från internet söktes det organisationerna som erbjuder motions-tjänster i Arabiastranden och från deras hemsidor söktes informationen. Kommunala sektorn, alltså Helsingfors stad, behandlades enskilt med en kvalitativ intervju. Slutna frågorna analyserades med frekvensfördelning och öppna frågorna med innehållsanalys. Med i kartläggningen var det tre privata organisationer och sex tredje sektorns organisationer samt en från kommunala sektorn, det vill säga Helsingfors stads Idrottsverket. Resultaten visade att mest motion erbjuds det åt vuxna och barn, och motionen arrangeras mest under eftermiddagen. Arcada kunde vara med i att skapa stödjande miljö samt att vara med i att empowra individer i Arabiastranden med att erbjuda motion. Arcada kunde erbjuda motion mest åt seniorer och handikappade på morgonen och dagen.</p>	
Nyckelord:	Hälsofrämjande, motionstjänst, empowerment, stödjande miljö, Arabiastranden, Arcada, idrottsinstruktör
Sidantal:	56
Språk:	svenska
Datum för godkännande:	11.12.2014

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Sports and Health promotion
Identification number:	
Author:	Maria Marrasmaa
Title:	How could Arcada promote the health in Arabianranta with exercise services- a manual for Arcada, of what kind of exercise services they could offer in Arabianranta
Supervisor (Arcada):	Riitta Vienola
Commissioned by:	
Abstract:	
<p>The purpose of this thesis was to find out how Arcada, and especially its students, who study Sports and Helath promotion, can promote the health in Arabianranta. It is a survey of the exercise services that are already offered in Arabianranta. More precisely, who offers exercise services in Arabianranta, what are the target groups for the services and when during the day are the services offered. After the survey it was discussed, what is missing from the supply of services and what could Arcada offer. This thesis is a product development process and the final product was a manual for Arcada. The manual describes what kind of exercise Arcada could offer in Arabianranta. Health promotion related to the branch was used as a theoretical base of the thesis. A bit modified quantitative survey was used as a method for the survey: Open and closed questions were set up and the answers were searched from the internet. The organizations that offer exercise services in Arabianranta were found from the internet and the information was found from organizations' home pages. Helsinki city was handled separately with a qualitative interview. The closed questions were analyzed with frequency distribution and the open questions with content analyze. There was three private organizations, six organizations from the third sector and one organization from the communal sector in the survey. The results showed that most of the exercise services are offered to children and adults and most of them are organized in the afternoons. Arcada could give its share to building a supporting environment and empowering people in Arabianranta with its exercise services. Arcada could offer exercise mostly to seniors and disabled in the morning and midday.</p>	
Keywords:	health promotion, exercise service, empowerment, supporting environment, Arabianranta, Arcada, sports instructor
Number of pages:	56
Language:	Swedish
Date of acceptance:	11.12.2014

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Liikunta ja terveydenedistäminen
Tunnistenumero:	
Tekijä:	Maria Marrasmaa
Työn nimi:	Miten Arcada voisi edistää terveyttä Arabianrannassa liikunna avulla – ohjekirjanen Arcadalle liikuntapalveluista, joita se voisi tarjota Arabianrannassa
Työn ohjaaja (Arcada):	Riitta Vienola
Toimeksiantaja:	
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka Arcada, ja erityisesti sen liikunnanohjaajaopiskelijat, voisivat olla mukana edistämässä terveyttä Arabianrannassa. Työ kartoitti, millaisia liikuntapalveluja Arabianrannassa jo tarjotaan, tarkemmin, kuka tarjoaa liikuntapalveluja Arabianrannassa, kenelle palvelut ovat suunnattuja ja mihin aikaan päivästä palvelut ovat tarjolla. Kartoituksen jälkeen keskusteltiin, mitä puutteita Arabianrannan liikuntapalvelutarjonnassa on, ja minkä lisän Arcada voisi vielä tuoda tarjontaan. Työ on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka lopputuote on ohjeistus Arcadalle. Ohjeistus selvittää, mitä liikuntapalveluja Arcada voisi tarjota Arabianrannassa. Alaan liittyvänä teoriapohjana opinnäytetyössä käytettiin terveyden edistämistä. Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvantitatiivista tutkimusta hieman modifioiden: asetettiin suljettuja ja avoimia kysymyksiä, joihin etsittiin vastaus internetistä. Organisaatiot, jotka otettiin mukaan tutkimukseen, etsittiin internetistä ja vastaukset kysymyksiin etsittiin organisaatioiden kotisivuilta. Kunnallinen sektori, eli Helsingin kaupunki, käsiteltiin erikseen kvalitatiivisella haastattelulla. Suljetut kysymykset analysoitiin frekvenssijakaumalla ja avoimet kysymykset sisältöanalyysillä. Tutkimuksessa oli mukana kolme yksityistä organisaatiota ja kuusi kolmannen sektorin organisaatiota ja kunnallinen sektori, eli Helsingin kaupungin liikuntavirasto. Tuloksista kävi ilmi, että liikuntapalveluja tarjotaan eniten lapsille ja aikuisille, ja ajankohtana iltapäivä oli suosituin. Arcada voisi olla mukana luomassa tukevaa ympäristöä ja omavoimauttamassa asukkaita Arabianrannassa tarjoamalla liikuntapalveluja. Liikuntapalvelut voisivat olla suurimmaksi osaksi suunnattuja senioreille sekä erityisryhmille, ja niitä voisi tarjota aamu- ja päiväsaikaan.</p>	
Avainsanat:	terveydenedistäminen, liikuntapalvelu, omavoimauttaminen, tukeva ympäristö, Arabianranta, Arcada, liikunnanohjaaja
Sivumäärä:	56
Kieli:	ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	11.12.2014

## Innehåll

<b>1</b>	<b>INLEDNING</b>	<b>6</b>
1.1	Syfte	7
1.2	Problemformulering och delforskningsfrågor	7
1.3	Begränsning	7
<b>2</b>	<b>ARCADA</b>	<b>8</b>
2.1	Utbildningsprogrammen Idrott och Hälsopromotion	8
2.2	Idrottshallen 2016	9
<b>3</b>	<b>ARABIASTRANDEN SOM OMRÅDE</b>	<b>10</b>
3.1	Befolkning	10
3.2	Utbildning	10
3.3	Tjänster	10
<b>4</b>	<b>HÄLSOFRÄMJANDE</b>	<b>11</b>
4.1	Hälsans många dimensioner	11
4.2	Diversitet av hälsofrämjande	13
4.2.1	<i>Empowerment</i>	14
4.2.2	<i>Stödjande miljö och arenatänkande</i>	15
<b>5</b>	<b>HÄLSOFRÄMJANDE MOTION</b>	<b>15</b>
5.1	Hälsokondition	16
5.2	Motion och vuxna i arbetsåldern	17
5.3	Motion och barn	17
5.4	Motion och äldre	18
5.5	Motion och handikappade	19
5.6	Statsrådets principbeslut om motion	19
5.7	Motionsrekommendationer	20
<b>6</b>	<b>OLIKA VERKTYG FÖR HÄLSOFRÄMJANDE ARBETE</b>	<b>21</b>
6.1	Modeller i hälsofrämjande arbete	21
6.2	Lokalt folkhälsoarbete	22
6.3	Hälsa 2015- folkhälsoprogram	22
<b>7</b>	<b>KOSTNADSEFFEKTIVITETEN AV HÄLSOFRÄMJANDE ARBETE</b>	<b>23</b>
<b>8</b>	<b>FUNKTIONELL EXAMENSARBETE</b>	<b>24</b>
8.1	Olika metoder som används i detta funktionella examensarbete	25
8.2	Urval	25

8.3	Analys .....	26
8.4	Reliabilitet och validitet .....	26
<b>9</b>	<b>RESULTAT .....</b>	<b>27</b>
9.1	Aktörerna som erbjuder motion, målgrupp för motion samt tid när motionen arrangeras .....	27
9.2	Motionsform och övriga tjänster som erbjuds .....	28
9.3	Kommunala sektorn: Helsingfors stads idrottsverk .....	29
9.4	Processen.....	29
<b>10</b>	<b>DISKUSSION KRING RESULTATEN.....</b>	<b>31</b>
10.1	Målgrupp för Arcadas motionstjänster, samt tid när det kunde arrangeras .....	31
10.2	Motionstjänster som Arcada kunde erbjuda .....	33
10.3	Arcada med i hälsofrämjande arbete i Arabiastranden .....	33
10.4	Slutsatser.....	35
<b>11</b>	<b>DISKUSSION OM EXAMENSARBETSPROCESSEN .....</b>	<b>36</b>
11.1	Evaluering av produkten.....	36
11.2	Evaluering av examensarbetet.....	36
11.2	Diskussion om reliabilitet och validitet.....	38
11.3.	Diskussion om etik .....	38
11.4	Förbättringsförslag och möjliga fortsättningsforskningar.....	39
<b>12</b>	<b>KÄLLOR .....</b>	<b>40</b>
<b>13</b>	<b>BILAGOR .....</b>	<b>46</b>
13.1	Bilaga 1: Intervju av Topi Taskinen .....	46
13.2	Bilaga 2: E-post Intervju av Maria Nyström .....	47
13.3	Frågorna för att kartlägga privata organisationerna och organisationerna från tredje sektorn48	
13.4	Slutprodukt: Manual för Arcada.....	49

# 1 INLEDNING

Hälsofrämjande arbete är multiprofessionellt och syftar till att förbättra individens hälsa och välmående. Det kan syftas till enskilda individer, grupper, organisationer eller åt hela samhället. (Savola, Koskinen-Ollonqvist, 2005, s. 8) Det finns ett brett spektrum av åtgärder man kan göra för att förbättra hälsan hos individer och grupper. Det kan handla om att skapa sådana miljöer som hjälper individer att nå välmående, eller åtgärder så som hälsoupplýsning, som är inriktat rakt åt vissa grupper eller individer. (Haglund, 1992, s.4) Motion är en stor sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande faktor. (Fogelholm et al, 2011, s.12-13) För att få finländarna att motionera mera, borde man skapa sådana omständigheter och miljöer att det är lätt för individen att nå motionstjänster. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2008,s.5-7)

Yrkeshögskolan Arcada planerar på att bygga upp en ny idrottshall i Arabiastranden vid närheten av skolan. (Taskinen, 2014) En del av undervisningen för utbildningsprogrammen idrott och hälsopromotion, samt utbildningsprogrammen fysioterapi, skulle kunna ske i den blivande hallen. Praktik inom utbildningsprogrammen idrott och hälsopromotion kunde arrangeras i idrottshallen så, att man erbjuder olika motionsformer åt närregionen, alltså Arabiastranden. Genom detta kunde Arcada vara med i att skapa omständigheter och möjligheter i Arabiastranden, som kan hjälpa individer att förbättra deras hälsa.

Arabiastranden hör till Gammelstadens grunddistrikt tillsammans med Majparken, Gumtäkt, Kottby, Koskela och Gammelstaden. I Arabiastranden bor det ca.7500 invånare. (Helsingfors stads faktacentral, 2009, s.102-104) Där arbetar 8000 människor och studerar också flera tusen. (Ahfors, 2014)

Detta examensarbete är ett funktionellt examensarbete som kartlägger hur Arcada och dess blivande idrottsinstruktörer kunde vara med i hälsofrämjande arbete i Arabiastranden. Det kartläggs hurdana idrottstjänster det redan erbjuds i Arabiastranden, till vem tjänsterna erbjuds och när, och vad som ännu fattas.

## 1.1 Syfte

Syfte med detta funktionella examensarbete är att göra en manual åt Arcada. Manualen ger råd om, hur Arcada kunde vara med i att främja hälsa i Arabiastranden med att erbjuda motionstjänster: hurdana tjänster, åt vem och när och vem skulle instruera timmarna. Det görs först en kartläggning om hurdana motionstjänster det redan erbjuds i Arabiastranden. Med i kartläggningen är aktörer från kommunala, privata och tredje sektorn. Saker som kartläggs är bland annat grenen som erbjuds, dygnstiden när motion erbjuds samt hurdan är målgruppen för verksamheten. Efter kartläggningen diskuteras vad som ännu fattas från Arabiastranden och vad kunde Arcada och dess blivande idrottsinstruktörer ännu erbjuda närregionen, för att främja hälsan av dess invånare.

## 1.2 Problemformulering och delforskningsfrågor

Problemformulering i detta arbete är att hur Arcada kunde främja hälsa i Arabiastranden via motion. Delforskningsfrågorna som hjälper att utreda problemet är: Vilka aktörer erbjuder motion i Arabiastranden? Vilken typ av motion, till vem och när erbjuds det? Vilken typ av hälsofrämjande motion skulle det ännu behövas?

## 1.3 Begränsning

I detta arbete kommer jag att ha en hälsofrämjande synpunkt eftersom jag studerar idrott och hälsopromotion och specialiserar mig i hälsopromotion. Jag koncentrerar mig endast i idrottstjänster som kunde erbjudas i hallen. Jag utesluter fysioterapitjänsterna och idrott som rehabilitering inom vårdsektorn, eftersom jag inte har tillräckligt med kunskap om fysioterapi och vård. Därför lämnar jag också fysioterapi-organisationer bort från kartläggningen. Jag kommer att fråga om, organisationerna som erbjuder motion, erbjuder övriga tjänster. Av dessa tjänster koncentrerar jag mig endast i de tjänster som är rent idrottstjänster. T.ex. massagestjänster kommer jag inte att ta med i arbetet, eftersom det inte hör med i mitt kompetensområde.

Fast än Mäkelänrinne idrottshallen och idrottsgymnasiet ligger i närheten av Arabiastranden och erbjuder mycket idrott, kommer jag inte att ta den med i arbetet. Mäkelänrinne komplexen med hallen och gymnasiet är fokuserad på toppidrott och tävlingsid-



rott. Jag på hälsofrämjande idrott, och toppidrott hör inte i denna kategori. Mäkelänrinne hör inte heller geografiskt i Arabiastranden.

Jag kommer att ta med alla åldersgrupper i arbetet, dvs. barn, unga, vuxna och äldre, och jag kommer också att ta med idrottstjänster som erbjuds åt specialgrupper, eftersom hälsofrämjande borde vara åt alla oberoende av t.ex. åldern.

Jag inte att handla närmare naturen eller infrastrukturen i Arabiastranden, fast än de kan vara en del av stödjande miljöer.

## **2 ARCADA**

Arcada är en yrkeshögskola i Arabiastranden som erbjuder utbildning på flera olika bransch och både på bachelor- och masternivå. Man kan studera på svenska, och på engelska på vissa utbildningsprogram. Högskolan är internationell och erbjuder goda möjligheter till utbyte. Arcada stöder tvärfacklighet och entreprenörskap och satsar bland annat på kultur, funktionella material, social delaktighet och hälsofrämjande. Det finns ungefär 2700 studenter i Arcada och de kommer från 40 olika länder. (Arcada, 2014)

### **2.1 Utbildningsprogrammen Idrott och Hälsopromotion**

På utbildningsprogrammen idrott och hälsopromotion studerar man för att bli en idrottsinstruktör. Studiernas omfattning är 210 studiepoäng och ungefär tre och ett halvt år. När man blivit färdig idrottsinstruktör borde man ha förutsättningarna att arbeta med målgrupper på olika nivåer: individ-, grupp- eller samhällsnivå. Man arbetar med hälso-beteende och med olika träningsmetoder och grenspecifika kunskaper för att förbättra idrottsprestationer. Man kan då från grund och botten planera och genomföra olika projekt inom idrott och hälsofrämjande.

Under studierna skall man välja, om man specificerar sig i idrott eller hälsopromotion. I allmänna studier hör ämnesstudier och kurser inom kommunikation, lärande och ledarskap. Om man väljer att specificera sig i idrott, läser man också kurser om idrottsfärdigheter, idrottspedagogik och -instruktion samt management. Inom hälsopromotion studerar man kurser om hälsovetenskap, hälsofrämjande och -pedagogik, idrottsinstruktion och stress management. (Arcada, 2013)

## **2.2 Idrottshallen 2016**

Stiftelsen Arcada planerar på att bygga en idrottshall i närheten av Arcada högskolan. Finansieringen av hallen är i planeringsfasen. Byggningen av hallen börjar tidigast i början av året 2015 och är färdig våren 2016. Helsingfors stad och olika svenskspråkiga stiftelser är med i projektet som samarbetspartner. I hallen planeras en färdighetsövningsarea samt en bollhall där det är möjligt att hålla också olika gruppmotionstimmar. Integrering av konditionssal diskuteras ännu. Arcada kommer att använda hallen på dagen och kvällsanvändning uthyrs till olika föreningar. (Taskinen, 2014)

## **3 ARABIASTRANDEN SOM OMRÅDE**

### **3.1 Befolkning**

Arabiastranden som bostadsområde hör till Gammelstadens grunddistrikt, vart hör också Majparken, Gumtäkt, Kottby, Koskela och Gammelstaden. I Arabiastranden bor det ca 7500 invånare och det byggs hela tiden. Medelåldern i hela grunddistrikt är ungefär 40 år. Åldersstrukturen för hela distriktet ser ut så här: 0-6-åringar 7,5 %, 7-15-åringar 7,3 %, 16- 18-åringar 2,7 %, 19- 24-åringar 10,5 %, 25- 39-åringar 25,5 %, 40- 64-åringar 31,8 % och över 65-åringar 14,6 %. (Helsingfors stads faktacentral, 2009, s.102-104) I Arabiastranden arbetar ca 8 000 samt studerar också flera tusen människor. (Ahlfors Nina, 2014)

### **3.2 Utbildning**

Arabiasranden och Gumtäkt bildar tillsammans ett campus där det finns sju skolor: Högskolorna Arcada och Metropolia, Helsingfors universitets institution för biovetenskaper, Aalto Universitetet, andra gradens skolor Practicum och Heltech samt Pop & Jazz Konservatoriet.(Arabianranta 2014)

Av allmänna grundutbildningen ansvarar Arabiastrandens grundskola (Arabianranna peruskoulu). Det finns fem olika daghem: daghem Aalto, daghem Arabia, daghem Floora, daghem Loiske samt daghem Luonnossa kotonaan Mörrintupa. (Arabianrannan julkiset palvelut, 2014)

I närheten av Arabiastranden i Vallgården ligger också idrottsgymnasiet Mäkelänrinteen lukio. Där studerar det ca 850 elever och skolan är ett av de 13 Finlands landsomfattande idrottsgymnasier. (Mäkelänrinteen lukio, 2009)

### **3.3 Tjänster**

Helsingfors stadsdel Arabiastranden blir färdig under åren 2014. Byggandet av områden började 1998. (Ahlfors, 2014)

I Arabiastanden finns det olika slags möjligheter att bo samt olika tjänster så som MS-huset, senior huset Loppukiri. Det finns olika små eller medelstora företag som exempel Fiskars Group Oyj. För ungdomar finns det ett ungdomshus. (Arabianranta, 2014)

Andra tjänsten som erbjuds i Arabiastanden är bland annat olika motionstjänster så som Gb Gym och Sambic Oy, olika spa och kosmetiktjänster, museum och gallerier samt olika restauranger. (Palveluhakemisto, 2014)

I Arabiastanden fungerar det Mannerheims Barnskyddsförbundets (MLL) Arabiastandens förening som ordnar aktiviteter för familjer i Arabiastanden, Majstranden och Gamla Stan. MLL bjuder på olika hobbymöjligheter så som cirkusskolor och olika äventyrar. (Mannerheimin lastensuojeluliiton Arabianrannan yhdistys, 2014)

## **4 HÄLSOFRÄMJANDE**

För att kunna förstå vad är hälsofrämjande skall man först förstå vad egentligen är hälsa. I följande kapitel presenteras hälsans många olika dimensioner och sedan koncentreras det djupare i hälsofrämjande.

### **4.1 Hälsans många dimensioner**

Begreppet hälsa har många olika definitioner. "Tillstånd av välbefinnande och fullgoda kroppsfunktioner hos människan: såväl som det tillfälliga som det mer permanenta kroppstillståndet". Så här presenterar Medin och Alexandersson Nationalencyklopedins definition om begreppet.

Enligt Ewles och Simnett (1992) tolkar människorna begreppet "en frisk människa" olika. För en som lider av kronisk ledreuma kan hälsa betyda det att hon en dag har lindrigare smärtor. En som röker tänker kanske inte att hon är sjuk om hon har morgonhosta. Man har konstaterat i undersökningar att i olika livssituationer har begreppet "hälsa" olika betydelser för individen. Det som påverkar alltså på människans hälsouppfattning är deras vardagliga liv och krav som de möter i detta, fysiska konditionen som

man behöver för att uppfylla vardagens krav, tidigare erfarenheter, värden, kunskap och förväntningar. (Ewles, Simnett, 1992, s. 5)

Synsätten i hälsa har sin utgångspunkt oftast i medicin, pedagogik, filosofi eller psykologi och definitionen varierar enligt synpunkten. Man kan också dela synsätten i biomedicinska och humanistiska. Biomedicinska synsätten ser hälsa som frånvaro av sjukdom, det vill säga att hälsa och sjukdom är två olika dimensioner, medan i humanistiska synsättet ser man mera att människan rör sig på ett kontinuum av hälsa och sjukdom. (Medin, Alexanderson, 2010 s. 37-40) Medin och Alexandersson (2010) tolkar WHO's definition av hälsa så att hälsa är en resurs i människans vardagliga liv och en resurs att nå sina mål i livet. Hälsa skapas i där var individen lever sitt vardagliga liv. (Medin, Alexanderson, 2010 s. 68) WHO's definition är att hälsa fysiskt, social och psykiskt välmående, inte frånvaro av sjukdomar. (World Health Organization, 2003)

Holistiska synsättet delar hälsan i olika delområden. Områdena är fysisk, psykisk, emotionell, social, andlig och samhällelig hälsa. Fysisk hälsa är denna del av hälsa som är kanske mest synlig, det omfattar kroppens fysiska funktionsförmåga. Med psykisk hälsa menar man individens förmåga att tänka klart och konsekvent. Att kunna identifiera olika känslor så som glädje, sorg och rädsla hör under emotionell hälsa, medan relationskompetensen hör till social hälsa. Andlig hälsa kan mena religion till någon och individuella värden till andra. Samhällelig hälsa betyder att samhället är "frisk" det vill säga att den fyller individens fysiska och emotionella grundbehov. Man måste ha uppehålle för att betala för nödvändiga utgift. Om det finns politisk oro, rasism, arbetslöshet och till exempel nöd av infrastruktur och grundservice, kan det vara svårt att nå individuell hälsa. (Ewles, Simnett, 1992, s. 6)

För att kunna främja hälsa, är det viktigt att identifierar de faktorer som påverkar hälsa. Individens tillfälliga hälsotillstånd påverkas av många olika saker, till exempel generna, könen, familj, andra sociala relationer, religion, kultur, inkomster, ålder, arbete, självkänsla, tillgång till hälsotjänster och andra tjänster, utbildning, var hon bor, omgivningen och hobbyn.(Ewles, Simnett, 1992, s. 8-9)

## 4.2 Diversitet av hälsofrämjande

Begreppet hälsofrämjande har många olika definitioner, men mest refererar man till WHO:s definition. Medin och Alexandersson (2010) tolkar WHO:s begrepp om hälsofrämjande som en process där man hjälper individer att öka kontroll över deras hälsa, och därmed förbättra den. Det är en social och politisk process som möjliggör att individen får kontroll över de faktorer som påverkar ens hälsa. (Medin, Alexandersson, 2010 s. 113-114) WHO:s definition om hälsopromotion är: "Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health. It moves beyond a focus on individual behaviour towards a wide range of social and environmental interventions." (World Health Organization, 2014)

Hälsofrämjande arbete är multiprofessionellt arbete och det innefattar många olika åtgärder och är därför svårt att definiera bara med några ord. Huvudsyftet med hälsofrämjande arbete är att främja individernas hälsa och välmående. Värden som arbetet grundar på är att respektera människan samt hennes självständighet, hållbarutveckling samt jämlikhet och jämställdhet. Därför är syftet med arbetet att förstärka människans egna resurser att nå bättre hälsa (empowerment). Hälsofrämjande arbetet kan ibland vara också preventivt, det vill säga att man förebygger sjukdomar. I promotivt arbete, alltså i främjande arbetet, är användbara åtgärder till exempel att förbättra samhällspolitiska ärenden eller utveckla organisationer. (Savola, Koskinen-Ollonqvist, 2005, s. 8)

Medin och Alexandersson (2010) har listat ut i sin bok WHO:s fem grundprinciper för hälsofrämjande arbete. Första är att arbetet inte inriktas till en viss grupp av individer som lider av vissa sjukdomar, utan den skall inriktas åt hela befolkningen. Man koncentrerar i hälsofaktorer, det vill säga i åtgärder som främjar hälsa och bidrar till hälsa. Man skall inte koncentrera i prevention av sjukdomar och i riskfaktorer. I arbetet skall man använda samarbete av samhälleliga och lokala instanser och man skall sträva efter att aktivera individerna i att själv medverka i hälsoarbetet. Fast än man fokuserar på riskfaktorer, är hälso- och sjukvårdspersonalen en viktig del av hälsofrämjande arbetet. (Medin, Alexandersson, 2010. s. 120-121)

I hälsofrämjande arbete skall man ha ett salutogent synsätt. Detta betyder att man fokuserar på de faktorer som främjar hälsa, inte på de faktorer som orsakar ohälsa det vill säga patogent. (Tones, Green, 2004, s. 10)

Det finns ett brett spektrum av åtgärder som kan utföras för att förbättra människornas hälsa. De kan vara inriktade för att skapa sådana miljöer (ekonomiska, sociala, kulturella, politiska, fysiska) som ger individerna möjligheten att leva hälsosamt, eller åtgärder som är direkt riktade för olika grupper, så som hälsouppläsning eller -utbildning vars syfte är att förmedla kunskap om hälsa. (Haglund, 1996, s.4. )

#### **4.2.1 Empowerment**

Eftersom det är svårt att översätta det engelska ordet "empowerment" används oftast det utan översättning. Ibland används till exempel ordet självförstärkning. (Medin, Alexandersson, 2010, s. 83)

Enligt Tones och Green (2004) borde empowerment vara detta modell som används alltid i hälsopromotion. Empowerment kan enligt dem bli transformerad till olika strategier och specifika metoder i arbetet. De samordnar begreppen "empowerment" och "hälsa" det vill säga om man har hälsa skall man vara empowerd. (Tones, Green, 2004, s.2, 10) Också Bunton och Macdonald (2002) konstaterar att empowerment är grunden till hälsofrämjande arbete och att man kan empowra både individer och samfunden. (Bunton, Macdonald, 2002, s. 95)

Empowerment handlar om att ge individen möjligheten att nå de konstruktionsämnen som behövs för att bygga upp bra hälsa. Man skall se individen som en självständig person, som själv har förmågan att göra de beslut och val som bidrar till god hälsa. Hon skall själv ha möjligheten att påverka sin omgivning och ha en känsla att hon vill göra det, hon skall alltså ha förmågan att själv ta hand om sin livssituation. Empowerment kan tänkas som en motsats till paternalism: paternalism innebär att det är en yttre aktör som försöker med sina egna handlingar förbättra individens hälsa. Handlingarna är sådana som aktören själv med sina kunskaper tycker att passar individen bäst och individen blir bara mottagare för denna handling. I empowerment-strategier är individen själv den som handlar utgående från sina egna erfarenheter, och hon är själv den som deltar i arbetet för att förbättra sin egen hälsa. (Medin, Alexandersson, 2010, s.83-84)

Eftersom empowerment är en stor del av hälsofrämjande arbete och den kan också syftas till större grupper, kan denna metod användas också när man vill skapa hälsa i närregionen.

#### **4.2.2 Stödjande miljö och arenatänkande**

Stödjande miljö och hälsofrämjande arena är två begrepp som hör starkt ihop med hälsofrämjande. Medin och Alexanderssons (2010) tolkning av WHO:s definition på stödjande miljö är, att det är de fysiska och sociala förhållandena i individens närmiljö som hindrar eller främjar individens möjligheter att fatta hälsosamma beslut och att ha inflytande på sin egen hälsa. Hälsofrämjande arena är denna plats, var individen lever dagligen, t.ex. arbetsplats eller skola, som ger individen möjligheterna att påverka sin hälsa positivt. (Medin, Alexanderson, 2010 s. 136-137)

Haglund (1996) presenterar Ottawa-konferensens definition för stödjande miljö i sin rapport: "I folkhälso-sammanhang ansluter begreppet till de fysiska och sociala aspekterna av vår omgivning. De innefattar var människor bor, deras lokalsamhälle, deras hem, där de leker, lär, arbetar och älskar. Begreppet innefattar också de förhållanden, som bestämmer tillgång till levnadsresurser och möjligheter till att utöva sin makt."

"Sålunda har aktion, för att skapa stödjande miljö, många dimensioner: fysiska, sociala, andliga, ekonomiska och politiska. Var och en av dessa dimensioner är oupplösligt kopplade till de andra i en dynamisk samverkan. Aktion måste koordineras på lokal, regional, nationell och global nivå för att uppnå lösningar, som är sant hållbara." (Haglund, 1996, s.7)

Haglund påstår att stödjande miljö kan förklaras med ett exempel, möjlighet att dansa. Man behöver förstås individuella färdigheter men förutom det behöver man stöd från omgivningen det vill säga en plats var man dansar, musik och säkert också någon att dansa med. (Haglund, 1996, s. 9-10)

## **5 HÄLSOFRÄMJANDE MOTION**

Motion har många hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande effekter. Individer som motionerar regelbundet har minskad risk att drabbas av sjukdomar så som osteoporos, reumatism, astma, hjärninfarkt, högt blodtryck, diabetes typ 1 och 2, tjocktarmscancer, Alzheimers sjukdom, depression och många andra sjukdomar. Regelbunden motion behåller och förbättrar funktionsförmågan t.ex. när man blir äldre eller drabbas av någon sjukdom. (Fogelholm et al, 2011, s.12-13)



Motion kan främja också subjektiv hälsa. När man talar om subjektiv hälsa inom motion menas det, att individen känner sig kunnig, att man har funktionsförmåga, man orkar och att man är på bra humör. Ett motionspass påverkar redan positivt: man känner sig pigg och energisk, avslappnad, har bra humör och negativa känslor minskas. Det finns dock stora skillnader beroende på individen och grenen. Regelbunden motion bidrar till positivare humör, mindre stress och lindrigare fysiska symptom. (Fogelholm et al, 2011 s. 43-48)

Enligt UKK-institutet kan regelbunden motion förbättra sömnen. Man somnar lättare, man har längre djup sömn och kortare REM-sömn. Med motion kan man också lätta sömnproblem och sömnapné. Det är dock viktigt att komma ihåg att inte motionera lite före man går och sova, utan att man tar tid att också lugna ner sig. (UKK-institutet, 2013, 1)

## **5.1 Hälsokondition**

Hälsokondition är en term som hör starkt ihop med hälsofrämjande motion. För att se kondition som också något annat en tävlings- och idrottsrelaterad prestationsförmåga, har man lagt samman kopplingarna mellan motion, fysisk kondition och hälsa till en större enhet, hälsokondition. Den ger oss information om motionens inverkan på hälsan. Under hälsokondition hör fysiska egenskaper så som kondition av andnings- och blodcirkulationsorganen, alltså uthållighet, stöd- och rörelseorganen, kroppskontroll, kroppssammansättning och ämnesomsättning. (Fogelholm et al, 2011, s.3)

En bra uthållighet är en stor faktor som skyddar från olika sjukdomar så som diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar, fetma och också olika stöd- och rörelseorganssjukdomar. Det är alltså viktigt att förbättra uthålligheten. Stöd- och rörelseorganens kondition och motorisk kondition, alltså förmåga att kontrollera sina rörelser, är viktigaste egenskaper för hälsa när man pratar om stöd- och rörelseorganen. Det är viktigt att förbättra och underhålla muskelstyrka och motorisk kondition genom att röra på sig. (Fogelholm et al, 2011, s. 33-34)

Enligt UKK-institutet (2012) är uthålligheten den mest centrala i hälsokonditionen. När man har bra uthållighet orkar hjärtan pumpa mera blod till musklerna, lungorna är starka och blodkärlen i bra skick, oftast är vilopulsen lägre när man har bra uthållighet och artärerna är mera elastiska. Allt detta skyddar från olika sjukdomar. Bra grenar för att förbättra uthålligheten är gång med och utan stavar, joggning, skidåkning och simning. (UKK-institutet, 2012)

## **5.2 Motion och vuxna i arbetsåldern**

Motion kan förebygga olika sjukdomar hos individer i arbetsåldern och kan hjälpa i att bibehålla funktionsförmågan om man drabbas av någon sjukdom. (Fogelholm et al, 2011, s.12-13) Det är en stor utmaning för samhället, när befolkningen blir äldre och funktionsförmågan blir nedsatt. Det kan leda till att man blir pensionerad i förtid. Olika problem i ryggen och nacken nedsätter funktionsförmågan hos individer i arbetsålder. Det är därför viktigt att man med motion försöker hindra denna negativa utveckling hos individer i arbetsåldern. (Fogelholm et al, 2011, s. 32)

Nya bevis har också kommit upp, att stillasittande har negativa påverkan på människans hälsa. (Käypä hoito, 2014) Enligt THLs (2014) undersökning sitter många av vuxna för mycket under dagen, speciellt individer som har hög skolning. De som inte är så högt skolade sitter mera på fritiden. Finländarna fyller inte heller motionsrekommendationerna: bara vart tionde vuxen rör på sig tillräckligt. Det är viktigt att aktivera individerna i arbetsålder: mera motion och mindre stillasittande. (THL, 2014)

## **5.3 Motion och barn**

Det finns knappt av information om hur motion förebygger sjukdomar hos barn, eftersom långtidssjukdomarna är rätt sällsynta hos barn. Det finns dock hänvisningar att motion påverkar likadant på sjukdomsprevention hos barn som hos vuxna, men i mindre mått. Motion kan förebygga riskfaktorer som orsakar hjärt- och kärlsjukdomar. Riskfaktorerna är höjd LDL-kolesterol, för låg HDL-kolesterol, höjd blodtryck och minskat glukostolerans. Passivitet, dålig kost och fetma hos barn bidrar till dessa riskfaktorer.

Med motion kan man kontrollera vikten. Motion stärker stöd- och rörelseorganen hos barn, förbättrar motoriska och sociala färdigheter samt lär barnen regler. Regelbunden motion som barn oftast bidrar till att man motionerar också när man är äldre. (UKK-institutet, 2011)

Bara lite under hälften av finska barn rör på sig tillräckligt och 20 procent av barnen är fysisk passiva. Uthålligheten har minskat under de senaste åren. Barnens hälsokondition innehåller samma konditionsfaktorer som vuxnas, alltså uthållighet, stöd- och rörelseorganens kondition, kroppssammansättning och ämnesomsättning. Motion kan hos barn påverka positivt på risken att drabbas av olika sjukdomar men inte lika märkvärdigt som hos vuxna. Man har konstaterat att fysiska aktiviteten hos barn har under senaste åren minskat och det har lett till att fler av barnen är överviktiga. Det är därför viktigt att öka barnens fysiska aktivitet. Man borde koncentrera i tonåringarna, överviktiga och barn som inte klarar sig bra i skolan. (Fogelholm 2011, s. 76-83)

## **5.4 Motion och åldringar**

Motion kan hjälpa i att lindra symptomen på olika sjukdomar som man kan drabbas av när man blir äldre, t.ex. Alzheimer, reumatism och osteoporos.(Fogelholm et al, 2011, s.12-13) Man har också fått bevis, att motion kan hjälpa i kognitiva funktioner när man blir äldre. (Käypä hoito, 2014)

När man blir äldre är det viktigt att motionera. Motion ger sociala kontakter, förbättrar funktionsförmågan, förebygger sjukdomar samt kan förbättra minnen. (Valtion Liikuntaneuvosto, 2013,s 3)

Motion hos åldringar har minskat och bara några procent av dem motionerar tillräckligt genomfört med motionsrekommendationerna. Det är viktigt motionen är mångsidigt: man kan förbättra uthålligheten med promenader och man skall träna på muskelstyrka, balans och rörlighet. Grenar som är populära hos äldre ör t.ex. gång, simning, skidåkning och hemgymnastik. (Valtionliikuntaneuvosto, 2013, s 3-5)

## 5.5 Motion och handikappade

Det är viktigt att handikappade har tillgång till hälsojänster liksom en icke-handikappad finländare. Det är dock en utmaning och jämställdheten uppfylls inte optimalt eftersom hälsovårdspersonalen har ofta för lite kunskap om handikapp, och olika fördomar. (Invalidiliitto, 2003, s.7)

Man har undersökt mycket på motions positiva påverkan på hälsan hos icke-handikappade individer och resultaten visar att motionen har många goda påverkan på individens hälsa. Liknande undersökningar på handikappade är inte så allmänna men det finns också resultat som visar att motion påverkar positivt på hälsan hos individer med handikapp. Dålig hälsa och kondition kan leda till att funktionsförmågan hos handikappade minskar ännu mera och passiv livsstil kan också leda till olika funktionshinder och problem så som diabetes typ 2 och osteoporos. Det är alltså jätte viktigt för en handikappad att röra på sig. En undersökning dock visar att handikappade motionerar mindre än individer utan handikapp. (van der Poeg et al, 2004, s.640)

## 5.6 Statsrådets principbeslut om motion

Statsrådet har gjort 2008 ett principbeslut om hälsofrämjande, närmare om motion och kost. Enligt den har motion en stor påverkan på hälsofrämjande och på förebyggandet av sjukdomar. Tillsammans med hälsosam kost kan motion förebygga olika sjukdomar så som hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes och cancer och också mentala sjukdomar. Fetma är nuförtiden ett folkhälsoproblem i Finland men det kan mot kämpas med motion och rätt kost. Också diabetes typ-två, som ca en halv miljon finländare har, kan förebyggas med motion och rätt kost. Detta betyder att med hjälp av fysisk aktivitet kan man göra stora besparingar i hälsovårdsavgifter.

För att få finländarna att motionera mindre skall man uppbygga sådana omständigheter och livsmiljöer som uppmuntrar till motion, samt man skall påverka attityder och kultur

till mera motionsinriktade. Man skall förmedla information om motion och kost och se till, att man stödjer speciellt de grupper som har en svagare ställning i samhället. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2008,s.5-7

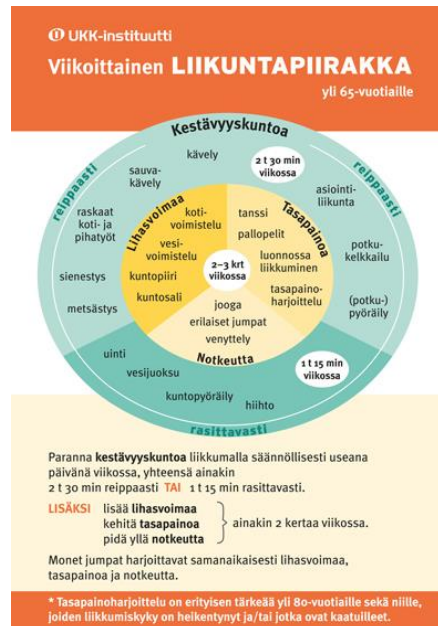
## 5.7 Motionsrekommendationer

UKK-institutet har lagt motionsrekommendationer för olika åldersgrupper i Finland. För 18- 64-åriga rekommenderas det uthållighetsmotion 2 timmar 30 minuter med raskt takt eller 1 timme 15 minuter med ansträngande takt i veckan (figur1). Man kan dela tiden i mindre prestationer under veckan. Muskelstyrka, koordination, smidighet och balans borde man träna minst två gånger i veckan. (UKK-institutet, 2013, 2) Det som skiljer sig i över 65-åringarnas rekommendationer (figur 2) är att det rekommenderas stretchnings- och balansträning. (UKK-institutet, 2013, 3) För barn i skolåldern rekommenderas det en halv timme motion dagligen och hälften av det skall vara raskt motion. Varje dag borde barnen göra något som förbättrar uthålligheten: gå, jogga, simma, cykla osv. Tre gånger i veckan rekommenderas det motion som förbättrar muskelstyrka och rörlighet: konditionssal, dans, skate Bording, bollspel osv. Alltid när man kan, borde man röra på sig i vardagen: spela med kompisarna, ta trapporna i stället av hissen och ta sig t.ex. till skolan gående eller cyklande. (UKK-institutet, 2014)

Enligt Käypä hoito är motionsrekommendationerna lika. Där rekommenderas aerobisk motion med måttligt ansträngning 2,5 timmar i veckan eller ansträngande motion 1 timme 15 minuter i veckan. Motion stunderna kan delas i mindre prestationer. Motion med måttlig ansträngning kan vara till exempel rask gång, och löpning eller simning kan räknas som ansträngande motion. Man kan också kombinera ansträngande och måttligt ansträngande motion i samma träningspass. Förutom uthållighetsträning borde man också träna på muskelstyrka. Över 65-åringar skall träna uthållighet fem gånger i veckan samt muskelstyrka två gånger i veckan. Dessutom skall man också ta hand om rörlighet och balans. (Käypä hoito, 2014)



Figur1. Motionskaka för 18-64- åringar  
(UKK-institutet 2013, 2)



Figur2. Motionskaka för över 65-åringar  
(UKK-institutet, 2013, 3)

## 6 OLIKA VERKTYG FÖR HÄLSOFRÄMJANDE ARBETE

### 6.1 Modeller i hälsofrämjande arbete

Enligt Ewles och Simnett (2005) finns det fem olika modeller i hälsofrämjande arbete, som hjälper att analysera och klargöra arbetets mål och värderingar. Modellerna är övertalningsmetoden, beteendeförändringsmodellen, undervisningsmodellen, den brukarcen- terade modellen och samhällsförändringsmodellen. När man vill utveckla närregionen handlar det mest om samhällsförändringsmodellen. Man strävar efter förändringar i indi- videns fysiska, sociala och ekonomiska miljö. Man fokuserar på större förändringar än förändringar i individuell beteende dvs. samhällsförändring där man skapar en miljö där det finns möjligheter att välja en hälsosam livsstil och via detta påverka sin egen hälsa. Då handlar det om att skapa en stödjande miljö. Undervisningsmetoden kan också an- vändas då när man vill nå större grupper. Man ger information om hälsosamma lev- nadsvanor. Individen får därefter själv fatta beslut om sin egen beteende. Man kan ge stöd också i beteendeförändringen. Denna modell är användbar till exempel i skolun- dervisningen. (Ewles, Simnett, 2005, s. 54-56)

Savola och Koskinen-Ollonqvist (2005) skriver att utvecklingen av samfund är en modell i hälsofrämjande arbetet. Det innebär att man skapar strukturer som stödjer individens möjligheter att göra hälsosamma val. Igen har stödjande miljö en stor roll i arbetet. För att kunna göra förändringar i samfundet måste man känna igen samfundens struktur samt veta hur förändringarna påverkar individens beteende. När man arbetar med hälsofrågor inom samfunden handlar det om samarbete med samfunden där hälsoaktören är en rådgivare och samfunden själv är den som bestämmer aktionerna. Rådgivaren hjälper i att ställa upp mål, identifiera och hitta potential samt i att ställa upp strategier och att verkställa dem. (Savola, Koskinen-Ollonqvist, 2005, s.53)

I ekologiska modeller tar man hänsyn till omgivningens påverkan i individens beteende. Enligt modellen påverkas individens beteende av henne själv, sociala, kulturella och fysiska omgivningen. (Savola, Koskinen-Ollonqvist, 2005, s.55)

## **6.2 Lokalt folkhälsoarbete**

Samhället består av en grupp människor som har någon slags länk mellan individerna. Det kan handla om ett område t.ex. en stadsdel eller kommun, arbetsplats eller livsstil. . (Ewles, Simnett, 1992. s-276)

Utveckling av närregionen är lokalt folkhälsoarbete. Principerna i detta arbete är att det är samhället d.v.s. närregionen i centrum, alltså samhället är den som definierar behoven. Närregionen kan ses som en arena och man skall enligt dess behov skapa en stödjande miljö. (Ewles, Simnett, 2005, s.275-277)

## **6.3 Hälsa 2015- folkhälsoprogram**

Finlands social- och folkhälsoministeriet har 2001 gett ut en strategi för folkhälsoarbetet i Finland för femton år framåt. Hälsa 2015 är ramen till hela multiprofessionella samarbetet inom hälsofrämjande. Det finns åtta folkhälsomål i strategin, som skall uppnås tills år 2015. Det finns fem mål som är åt olika åldersgrupper: barnens sjukdomar skall minskas och deras välmående skall bli bättre, ungdomarnas rökning skall minskas samt man skall ta hand om ungdomarnas sjukdomar och problem relaterad till droger och al-

kohol, mängden olycksfallen som leder till död hos unga män skall minskas, arbetsförmågan och arbetsomständigheterna skall förbättras så att det är möjligt att stanna i arbetslivet tre år längre än året 2000 och funktionsförmågan av över 75-åringar skall fortsätta förbättras. Allmänna mål för hela befolkningen är att man har två friska levnadsår mera än år 2000, att finländarna är nöjda på hälsotjänsterna, att deras hälsa, som är i en sämre position i samhället, förbättras samt att ojämlikheten i hälsa minskas. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2001, s. 15-18 )

För att nå de här målen borde hälsofrämjande lyftas upp i all beslutfattande på samhälls- och kommunal nivå och både på kommunala och privata sektorn. I individernas vardagliga omgivning, så som skola, bostadsområde, arbetsplats osv, borde man sträva efter att utveckla sådana omständigheter, alltså stödjande miljöer, som ger individen möjligheten att förbättra sin hälsa. Hälsofrämjande borde vara en del av alla individers liv i alla livsskederna och ålder. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2001, s.21)

## **7 KOSTNADSEFFEKTIVITETEN AV HÄLSOFRÄMJANDE ARBETE**

Social- och hälsoministeriet har beställt ett utredningsarbete från Folkhälsoinstitutens forskare av kostnadseffektiviteten av hälsofrämjande åtgärder. (Kiiskinen et al, 2008, s.3-9)

Det finns inga standarder för att mäta fysisk aktivitet och därför är det svårt att generalisera olika resultat. Man har kommit fram till att med ökning av motion och fysisk aktivitet är det möjligt att minska risken för kranskärlsjukdom och diabetes typ två, samt risken för högt blodtryck och hjärnslag. Av kostnadseffektiviteten fick man i undersökningarna snålt med bevis men motionsråd inom hälsovården visades vara mest kostnadseffektiv. I Storbritannien har man undersökt att motionsråd under läkarbesök sparar årligen 30-670 euro. (Kiiskinen et al, 2008 s. 94)

Enligt rapporten borde man inom motionssektorn ge rådgivning i motion till alla som vill och känner att de behöver detta. Man borde försöka öka samarbetet mellan hälso-



vården och idrottsverket. För åldringar skall man erbjuda också möjligheten att öka muskelkonditionen och balansen. (Kiiskinen et al, 2008, s. 15)

## **8 FUNKTIONELL EXAMENSARBETE**

Funktionellt examensarbete är ett alternativ i yrkeshögskolorna för ett forskningsarbete. I ett funktionellt arbete strävar man efter att skapa t.ex. en anvisnings- eller guidebok för någon verksamhet eller att arrangera t.ex. något evenemang. Själva produkten kan vara beroende på målgruppen en bok, häfte, cd eller t.ex. hemsida. Under examensarbetsprocessen är det bra att skriva examensarbetsdagbok vart man skriver upp allt man gör gällande examensarbetet. Sedan skall man i själva arbetet rapportera vad man har gjort. (Vilkka, Airaksinen 2003, s.9-20)

Det är viktigt att definiera för vem är produkten inriktad. Det betyder inte beställaren som får t.ex. anvisningshäften utan för vem är, t.ex. verksamheten som skall enligt anvisningarna sedan arrangeras, riktad åt. Det definierar starkt innehållet av hela arbetet. (Vilkka, Airaksinen 2003, s.40)

Litteraturen som stödjer själva arbetet och forskningen/produkten skall väljas med tanke. Man skall ha en teoretiskreferensram som stödjer själva arbetet. Man kan välja någon teori, synsätt eller begrepp från branschen som man sedan använder som bas för att välja källorna för teorin. Detta fungerar sedan som botten för hela arbetet. Man kan begränsa en teori också så att man använder centrala begrepp från teorin. (Vilkka, Airaksinen, 2003, s.41-43)

I ett funktionellt examensarbete måst man inte använda forskningsmetoder men man kan använda dem på en grundnivå. Det betyder i kvantitativ forskning t.ex. det att man kan göra forskningen med procenttal och visar resultaten med tabeller och diagram. I kvalitativ forskning måste man inte analysera resultaten eller svaren så metodiskt, utan man kan använda svaren som källa för att stöda argumenten. (Vilkka, Airaksinen 2003, s.57-58)

## 8.1 Olika metoder som används i detta funktionella examensarbete

Det kartlagdes vilka organisationer erbjuder motion i Arabiastranden, till vem erbjuds det motion i Arabiastranden och när motionen arrangeras samt motionsformen som erbjuds. Det fanns inte stora enheter av information, utan alla organisationer runt Arabiastranden som erbjuder idrottstjänster och har hemsidor, ca.10 olika aktörer från Arabiastranden. Det ställdes upp frågor och svaren letades från organisationens hemsidor. Hälften av frågorna i denna undersökning var slutna frågor. Den som svarar kan då välja någon av givna svarsalternativ, eller svara t.ex. "ja" eller "nej". (Jacobsen 2007, s.180) Andra hälften av frågorna var öppna frågor. Det betyder att man kan svara fritt på frågan, man ger alltså inte svarsalternativ. (Bryman, 2002, s. 157)

Kommunala sektorn alltså Helsingfors stads idrottsverk behandlades enskilt eftersom de är så stor organisation. Organisationen hade år 2013 550 idrottsangelegenheter, 700 000 besök på instruerade idrottstimmar samt 9,5 miljoner besök på idrottsplatserna. (Liikuntavirasto Helsinki, 2013) Det gjorde en intervju och undersöktes om de har som plan att i framtiden att erbjuda idrottstjänster i Arabiastranden.

## 8.2 Urval

Organisationerna som analyserades i undersökningen söktes via nätet. Eftersom nuförtiden finns nästan all information i nätet och om man letar efter något t.ex. en ny hobby, söker man det via Google.com, användes denna söktjänst i undersökningen. Alla organisationer som erbjuder idrottstjänster i Arabiastranden och har egna hemsidor valdes med i undersökningen. Sökningen och urvalen skedde 11.9.2014. I sökningen användes sökorden "liikunta arabianranta", "liikuntaharrastus arabianranta", "urheilu arabianranta" och "arabianranta harrastukset". Första resultaten var Arabianrannan Plavelihakemisto, en nätsida var listas olika tjänster som erbjuds i Arabiastranden. Därifrån valdes med alla organisationer som hade hemsidor, sammanlagt fem stycken.

Sammanlagt i undersökningen valdes det med 10 organisationer, en av dem var Helsingfors idrottsverket som behandlades enskilt.

### **8.3 Analys**

Svaren på frågorna söktes mellan 14.9. och 18.9.2014. Svaren söktes från organisationernas nätsidor och de prickades in på en pappersenkät. Analyseringen av frågorna gjordes manuellt. Slutna frågorna analyserades med univariat analys. Alla frågorna analyserades enskilt. Det finns tre olika typer av univariat analys: frekvensfördelning, centraltendens och spridning. I denna undersökning användes frekvensfördelning. I frekvensfördelning räknas det hur svaren fördelas i olika svarsalternativ. Svaren uttrycktes med relativa tal och presenterades med stolpdigram. (Jacobsen 2007, s.235-237)

Som analysmetod användes innehållsanalys för de öppna frågorna. Denna metod följer vissa faser. Första fasen var kategorisering där det gjorde olika teman enligt texten, alltså svaren. Sedan lyftes det upp olika citat från texten till de olika kategorierna och räknades hur ofta vissa teman nämns i svaren. Sedan söktes det efter skillnader och försöktes hitta förklaringar till dem. ( Jacobsen2007, s.139)

### **8.4 Reliabilitet och validitet**

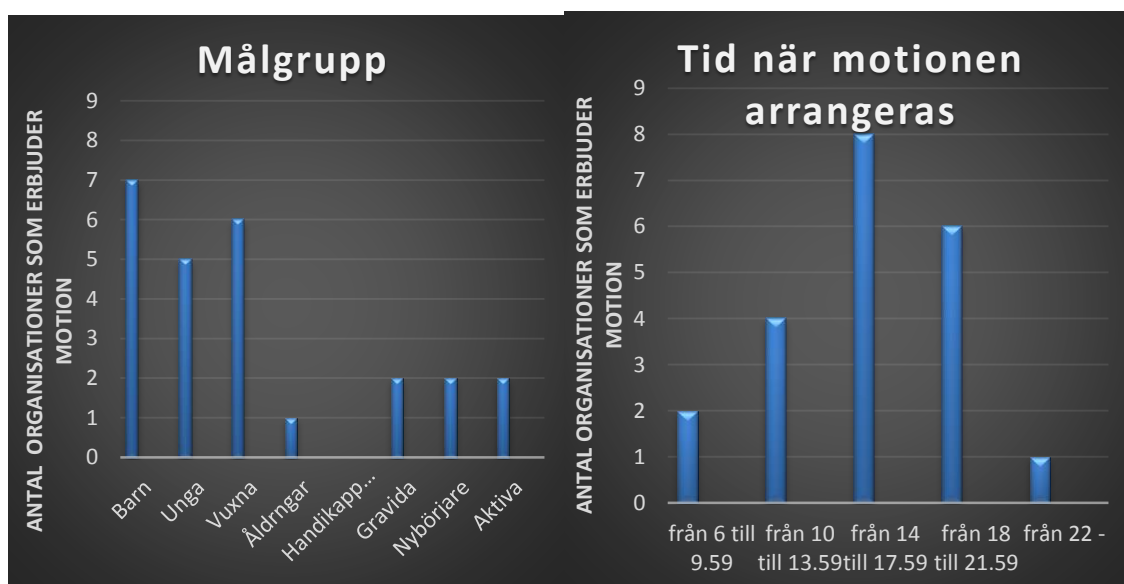
Med reliabilitet menas det hur pålitlig är forskningen eller mätinstrumenten man har använt. Ejvegård (2007) illustrerar pålitlighet med ett måttband av gummi: om man mäter t.ex. plankor med måttbandet håller den inte länge samma form utan töjer sig och mätresultaten varierar. Om man använder intervju eller frågor som man själv formulerar i sitt arbete som mätinstrument, kan de leda till att pålitligheten av mätinstrumenten (frågorna) är låg.(Ejvegård, 2007)

Validitet anger om man verkligen har mät det som man säger att man mäter. Det är viktigt att veta vad måttet som man använder i verkligheten står för och fundera om de passar i forskningen. (Ejvegård, 2007)

## 9 RESULTAT

### 9.1 Aktörerna som erbjuder motion, målgrupp för motion samt tid när motionen arrangeras

Från privata och tredje sektorn erbjuder nio organisationer motion i Arabiastranden. Under tredje sektorn hör Friskis & Sveltis, Elise harrastevoimistelu, HJK, Helsingin Jyry och MLL. Arabium, Marian joogakoulu och Unisport är privata organisationer. GB-Gym har skilt en kampsport- och konditionssal-sida. Kampsportsidan är en tredje sektorns organisation och konditionssalen en privat organisation.



Figur 1. Målgrupp för motionstjänster som arrangeras i Arabiastranden

Figur 2. Tid när motion arrangeras

I figuren (Figur 1) ovanför visas det hur resultaten delades mellan olika svarsalternativ. I första figuren beskrivs det antalet organisationer som erbjuder motion åt en viss

målgrupp: barn, unga, vuxna, äldre, handikappade, gravida, nybörjare och aktiva. I tabellen syns det att sju organisationer erbjuder motion åt barn och sex organisationer åt vuxna. Åt unga erbjuder 5 organisationer motion. Barn, unga och vuxna är alltså de målgrupperna som erbjuds mest motion i Arabiastranden. En organisation arrangerar motion åt äldre och två av organisationerna antyder att deras målgrupp är också gravida kvinnor. För handikappade arrangeras det inte alls motion i Arabiastranden.

Två av organisationerna nämner att deras motion passar för nybörjare och två nämner att det passar för redan aktiva.

Figuren (Figur 2) till höger visar, när under dagen arrangerar organisationerna motionen. Tiden betyder denna tid när motionsstunden börjar. Åtta organisationer arrangerar motion som börjar mellan 14 och 17.59, sex stycken arrangerar motion mellan 18 och 21.59. De är de populäraste tiderna. Från 10 till 13.59 erbjuder fyra organisationer motion, från 6 till 9.59 två organisationer och motion som börjar klockan 22 eller senare arrangerar en organisation. Det syns alltså i figuren att tidigt på morgonen och sent på kvällen arrangeras det minsta motion än på dagen, eftermiddagen och kvällen.

## **9.2 Motionsform och övriga tjänster som erbjuds**

Ett tema som steg upp i några organisationer var konditionssal och personal träning – service. I många organisationer erbjuds det också gruppmotion med varierande innehåll. Det finns bland annat kettlebell-timmar, indoor-cyckling, virtual- gruppmotion, body-pump, bodycombat, pilates, stretchning, balans och intervalltimmar. En av organisationerna erbjuder jooga och meditationstimmar samt privatstimmar i dessa gren. Olika bollsporter så som korgboll, volleyboll, innebandy och futsal erbjuds det också. En av organisationerna är koncentrerad i kampsport och erbjuder bland annat på brasiliansk jujutsu, thaiboxning och sparkboxning. Det arrangeras också gemensamma länkar.

För barn erbjuds det cirkus, redskapsgymnastik, fotbollsskola och danstimmar samt gemensamma jumpatimmar för barn och vuxna.

Största delen av organisationerna erbjuder inte övriga idrottstjänster utan de arrangerar bara motionstillfällen. Några av organisationerna har dock t.ex. massage-tjänster, osteo-

pati och fysioterapi, stavgång teknikkurser, muskiskolor, Kylämummi ja –vaari – verksamhet, Pappornas kväll –verksamhet och konditionstestning.

### **9.3 Kommunala sektorn: Helsingfors stads idrottsverk**

Enligt Helsingfors stads idrottsverks motionstjänstchef Maria Nyström erbjuder idrottsverket inte motion i Arabistranden. Idrottsverket har inga inomhusmotionsangelägenheter i Arabiastranden och därför erbjuds där inte heller instruerad motion. Idrottsverket erbjuder inte heller motionsprojekt i Arabastranden. Idrottsverket administrerar Arabiasrandens idrottspark där man kan motionera fritt.

Idrottsverket har inte fått kundrespons att ordna mera motion i Arabiastranden och de har inte planer att öka erbjudandet men t.ex. en tenniskurs på sommaren kunde vara något som ordnas i framtiden.

### **9.4 Processen**

Jag skrev teoretiska referensramen under tidsperioden 1.10.2013–15.10.2014. Teoretiska referensramen levde hela tiden under processen. Eftersom Vilka och Airaksinen (2003, s.41-43) rekommenderar att man väljer något begrepp eller teori från branschen och sedan använder den som botten för arbetet, valde jag begreppet hälsofrämjande. Jag studerar idrott och hälsopromotion och inriktar mig i hälsopromotion och därför kändes valen naturligt. När jag valde olika källor för teoretiska referensramen använde jag sökord som gäller hälsofrämjande och hälsa. Jag använde också som källa många böcker som blivit bekanta under idrottsinstruktör- studierna i Arcada.

Frågorna för kartläggningen ställde jag under 1.9.2014–10.9.2014. Frågorna gällde hurudan motion det arrangeras, om det erbjuds också övriga tjänster, vilken tid motionen erbjuds och för vem det är riktad åt. Två av frågorna var öppna och två var slutna frågor där jag ställde upp svarsalternativ från a till h.

11.9.2014 gjorde jag urvalen via Google.com. Jag använde sökorden ”liikunta arabianranta”, ”liikuntaharrastus arabianranta”, ”urheilu arabianranta” ”arabianranta har-rastukset”. Första resultaten var Arabianranta Palveluhakemisto, en nätsida var listas alla olika tjänster som erbjuds i Arabiastranden. Därifrån tog jag med alla organisationer

som hade hemsidor, det vill säga Friskis & Svettis, Arabium, Gb-Gym, Marian joogakoulu, MLL. Andra organisationer som kom upp i sökningen var Elise harrastevoimistelu, HJK, Helsingfors stads idrottsverk: Gumtäkts friluftsbad och idrottspark, Unisport och Helsingin Jyry. Av dessa tog jag med alla, men Helsingfors stads idrottsverk behandlade jag enskilt.

Efter sökningen tog jag reda på organisationen, om den är privat eller tredje sektors organisation, alltså ett förbund. Sedan listade jag organisationerna under privata och tredje sektorn. Under tredje sektorn hör GB-Gym, Friskis & Svettis, Elise harrastevoimistelu, HJK, Helsingin Jyry och MLL. Arabium, Marian joogakoulu och Unisport är privata organisationer.

När jag hade listat upp organisationerna, började jag leta efter svaren till frågorna från deras nätsidor. Jag gick igenom nätsidorna mellan 14.9. och 18.9.2014. Jag prickade in svaren i en pappersenkät som jag hade gjort för mig själv.

När jag hade svar i alla frågor från alla organisationer började jag analysera svaren. Jag analyserade först slutna frågorna. I analyseringen använde jag frekvensfördelning, jag alltså analyserade hur svaren fördelades i olika svarsalternativ (Jacobsen 2007, s.235-237). Detta gjorde jag helt enkelt med papper och penna. Sedan skrev jag upp svaren elektroniskt och gjorde diagram av resultaten. Öppna frågorna analyserade jag med innehållsanalys, alltså hittade olika teman från svaren och gjorde kategorier enligt dem (Jacobsen2007, s.139).

Efter analyseringen börjar jag koppla in teori med resultat och diskutera forskningsfrågorna som nämnts i början av arbetet.

Sedan diskuterade jag hela examensarbetsprocessen: min egen inläring, fortsättningsforskning, reliabilitet och validitet och evaluerade arbetet.

Efter att jag hade diskuterat resultaten och själva arbetet gjorde jag själva slutprodukten, alltså manualen, åt Arcada.

Tillslut läste jag arbetet noggrant många gånger igenom, kollade språket och källorna och lade arbetet att motsvara Arcadas examensarbetsbotten

## 10 DISKUSSION KRING RESULTATEN

Denna del av arbete kommer att innehålla diskussion kring forskningsfrågorna i arbetet. Resultaten som presenteras i kapitel nio kommer att reflekteras med hjälp av teoretiska referensramen (kapitlen 2-6). Detta arbete har ett hälsofrämjande synsätt, därför diskuteras resultaten ur en hälsofrämjande synvinkel och med hälsofrämjande terminologi.

### 10.1 Målgrupp för Arcadas motionstjänster, samt tid när det kunde arrangeras

I Gammelstadens granndistrikt, vart också Arabiastranden som bostadsområde hör, bor det mest (31,8 %) 40-64-åringar och 25-39-åringar (25,5 %). Detta kan förklara varför det erbjuds mycket motion åt vuxna i arbetsåldern. Mest erbjuds det motion år barn. 7,5 % av befolkningen är mellan 0-6 år och 7,3 % 7-15 år. Det bor ändå mera över 65-åringar (14,6 %) på grunddistrikten och bara en av organisationerna erbjuder motion år denna åldersgrupp. Det kunde vara lönsamt för Arcada att erbjuda motion år åldringarna.

I Arabiastranden arrangeras det mest motion för barn, unga och vuxna. De målgrupp som erbjuds minst motion är åldringar och gravida, och för handikappade erbjuds det inte alls motion. För Arcada kunde det vara lönsamt att erbjuda motion åt just de här tre sistnämnda målgruppen. Det skrivs i Finlands social- och folkhälsoministeriets strategi för folkhälsoarbetet i Finland att man skall sträva efter att minska ojämnheten mellan olika folkgrupper och att deras hälsa, som hör till folkgrupper i svagare position, förbättras. (Sosiaali- ja terveysterveysministeriö 2001, s. 15-18) Åldringar och handikappade kan räknas med i dessa grupper. Det skrivs i strategin också att man skall sträva efter att funktionsförmågan hos över 75-åringar fortsätter att förbättras. (Sosiaali- ja terveysterveysministeriö 2001, s. 15-18) Detta kan nås genom motion. I principbesluten gällande hälsofrämjande, som statsrådet har gett ut 2008, nämns det att man skall speciellt stödja de grupper som har en svag position i samhället. Man skall se till att de får tillräckligt med råder och information och råd för nyttigt kost och motion. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2008,s.5-7) Detta är en viktig punkt när man tänker, hur Arcada kan vara med i att erbjuda hälsofrämjande motion för invånarna i Arabiastranden. I Arcada



kunde man koncentrera på just de grupperna som inte erbjuds motion särskilt mycket men som kanske skulle behöva det mest.

Enligt Savola och Koskinen-Ollonqvist (2008 s. 8) borde hälsofrämjande arbetet grunda sig på värden så som jämställdhet och jämlikhet. Därför är det också viktigt att erbjuda hälsofrämjande motion åt de grupperna som inte redan erbjuds det. Nu har åldringarna, gravida och handikappade enligt resultaten en ojämn position jämfört med barn, unga och vuxna.

Fogelhom et al (2011, s 12-13) konstaterar att det är viktigt att satsa på individernas hälsa som är i arbetsåldern, för att främja olika skador som hindrar att arbeta och kan leda till att man pensioneras för tidigt. Därför är det viktig att erbjuda förebyggande motion åt vuxna i arbetsåldern. Det är enligt Fogehol et al. (s. 76-83) också viktigt att försöka öka barnens fysiska aktivitet som under senaste åren har blivit lägre och har lett till förökad övervikt hos barn. Arcada kunde alltså koncentrera sig på målgrupperna så som åldringar och handikappade, som erbjuds få möjligheter att motionera i Arabistranden, men också erbjuda något åt vuxna i arbetsåldern och barn och ungdomar.

Tid när motionen arrangeras kan lägga individer i ojämna positioner gällande hur de når hälsofrämjande motionstjänsterna. Åtta organisationer av elva arrangerar motion mellan klockan 14 och 17.59 och sex organisationer mellan 18–21.59. På morgonen mellan 6 och 9.59 arrangeras motion bara av två organisationer. Detta kan leda till att t.ex. de som arbetar på kvällarna har inte lika goda möjligheter att delta i motionstimmarna medan de som arbetar på morgonen har många olika alternativ att välja av. Därför kunde Arcada erbjuda mera motion på morgonen och dagen. Detta skulle också vara klokaste om man tänker på studeranden i Arcada: oftast går de i skola på morgonen och på dagen och jobbar eller deltar i olika hobbyer på kvällen. Då skulle det vara naturligt att arrangera praktiken på morgonen och dagen. Sent på kvällen efter klockan 22 arrangerar bara en organisation motion, men det är svårt för Arcada att försöka erbjuda motion sent på kvällen eftersom skoldagen normalt slutar senast på eftermiddagen.

## **10.2 Motionstjänster som Arcada kunde erbjuda**

Enligt Fogelholm (2011) är det viktigt för hälsokonditionen att utveckla uthållighet samt muskelstyrka (Fogelholm et al, 2011, s. 33-34). Arcada kunde i den blivande hallen erbjuda bland annat konditionssal rådgivning och konditionssal träning och olika muskelstyrka-gruppmotionstimmar för att förbättra muskelstyrka samt t.ex. spinning och aerobics och Circuit-träning för att förbättra uthålligheten. För att få tillräckligt med variation kunde man ha lättare timmar så som pilates, jooga och stretchning utan att glömma olika modifierade timmar åt specialgrupperna.

De flesta av organisationerna som erbjuder motion i Arabistranden har inte övriga idrottstjänster. En av organisationerna erbjuder dock konditionstestning. Det kunde Arcada också erbjuda eftersom det finns en testlabb i skolan och en kurs som handlar om konditionstestning. Arcada kunde också erbjuda olika föreläsningar om centrala teman inom hälsa: så som motion och kost. Föreläsningarna kunde tillämpas enligt målgruppen. Enligt Kiiskinen et al (2008, s. 15) borde man erbjuda motionsrådgivning i hälsovårdsektorn åt alla som känner att skulle behöva det. Arcada kunde också erbjuda detta till alla i arabistranden som känner att behöver detta.

## **10.3 Arcada med i hälsofrämjande arbete i Arabiastranden**

Enligt Ewles och Simnett (2005) finns det fem olika modeller i hälsofrämjande arbete: övertalningsmetod, beteendeförändringsmodellen, undervisningsmodellen, den brukarcentrerade modellen och samhällsförändringsmodellen. Samhällsförändringsmodellen är passlig då man vill nå förändringar i individens fysiska, sociala och ekonomiska miljö. (Ewles, Simnett, 2005, s.54-56) Det är modellen som Arcada kunde använda i hälsofrämjande arbete: man kunde erbjuda tillgång till motion och därigenom vara med i att göra förändringar i individernas miljö i Arabiastranden. Med undervisningsmodellen kan man också nå stora grupper. (Ewles, Simnett, 2005, s. 54-56) Om Arcada erbjöd olika föreläsningar med hälsotema, kunde undervisningsmodellen användas.

Arenatänkande och stödjande miljö hör starkt ihop med hälsofrämjande. Arena är detta plats var individen spenderar sin vardag, t.ex. arbetsplats, hemkommun, skola osv. (Me-

din, Alexanderson, 2010 s. 136-137) Som arena för detta arbete fungerar Arabiastranden och dess invånare som bor där. Stödande miljö uppfattas som de förhållanden i individens vardag som hjälper henne att göra positiva val som främjar hennes hälsa. (Medin, Alexanderson, 2010 s. 136-137) Arcada kan med sin insats vara med och bygga en stödande miljö för invånarna i Arabiastranden: Arcada kan erbjuda idrottstjänster och därigenom ge invånarna möjligheten att göra val som påverkar deras hälsa positivt.

Empowerment är en grundmodell i hälsofrämjande arbete. Det betyder att man ger individen de konstruktionsämnen hon behöver för att bygga upp bra hälsa. Man utgår från att hon är en självständig person som själv kan göra de beslut och val som bidrar till bra hälsa, hon skall kunna själv påverka sin omgivning och ta hand om sin livssituation. Man skall göra det möjligt för individen med att ge de omständigheterna och kunskapen som behövs. Empowerment kan inriktas åt enskilda individer och större grupper. (Medin, Alexandersson, 2010, s.83-84) Eftersom empowerment enligt Medin och Alexandersson kan inriktas på större grupper är det en bra modell att använda när man vill förbättra närregionens hälsa. Arcada är då med i att ge omständigheterna för individerna att göra goda val: Arcada kunde erbjuda motion och för att öka kunskap också hos individerna, kanske i framtiden också hälsoupplysningar och olika föreläsningar om t.ex. bra kost och motion. Det är viktigt att individen kan själv påverka sin omgivning och därför kunde Arcada i framtiden också göra en frågeenkät för invånarna i Arabiastranden om hurdan motion de skulle önska.

Folkhälsoinstitutets forskare har gjort en utredning för social- och folkhälsoministeriet om kostnadseffektivitet av hälsofrämjande. I utredningen lyfts det upp att med ökad motion kan man minska risken att drabbas av kranskärlsjukdomar, diabetes typ två och förhöjd blodtryck och risken för hjärnslag. Forskarna kom fram till att i Stor-Britannien kunde en med motionsråd under läkarbesök spara årligen 30-670 euro. (Kiiskinen et al, 2008 s. 94) Enligt utredningen borde man erbjuda möjligheten för motionsrådgivning för alla som känner att de behöver detta. Man borde sträva efter samarbete med idrottsverket och hälsovården och erbjuda individerna möjligheten att förbättra deras balans och muskelkondition. (Kiiskinen et al, 2008, s. 15) Arcada kunde med sina möjliga idrottstjänster vara med i att spara pengar i hälsovård kostnader och kanske i framtiden sträva efter att samarbeta med lokala hälsocentraler.

## 10.4 Slutsatser

Arcada har bra möjligheter att vara med i hälsofrämjande arbetet i Arabiastranden genom att erbjuda motion. Att bjuda motion bidrar till att Arcada kan vara med i att skapa stödjande miljö i Arabiastranden samt ge invånarna möjligheten att påverka deras hälsa positivt med att delta i motion. Med motion och t.ex. hälsoupplysningar kunde Arcada empowra individer i Arabiastranden.

Arcada kunde fokusera sina motionstjänster åt äldre och handikappade, som inte har mycket med erbjudande i Arabiastranden, men eftersom motion är viktigt också för barn och vuxna i arbetsåldern, också erbjuda något åt dem. Det erbjuds inte mycket motion i Arabiastranden på morgonen och dagen, därför Arcada och blivande idrottsinstruktörerna kunde erbjuda motion mest då. Motionsformen kunde vara mera uthållighetsträning: t.ex. spinning, aerobic, cirkelträning, konditionsboxning osv. Det är dock viktigt att erbjuda motion som förbättrar muskelstyrka: konditionssal träning, muskelstyrketimmar så som bodypump osv. Man kunde också erbjuda olika bollsporttimmar. För äldre kunde man erbjuda också stretchning och balansträning och för barn t.ex. olika idrottslektimmar och bollsport. Handikappade borde man erbjuda modifierade timmar enligt funktionsförmågan. Dessutom kunde man hålla olika handledningstillfällen: kosthandledning och konditionssal handledning och föreläsningar om centrala hälsoteman.

Eftersom Helsingfors stads idrottsverk inte erbjuder motion i Arabiastranden, men har ändå en idrottspark där som de administrerar, kunde Arcada och idrottsverket göra samarbete i framtiden. Helsingfors stad är med i hallprojektet med Arcada-fondet så det skulle också vara naturligt att tillsammans erbjuda motion. Arcada kunde erbjuda instruktörerna, alltså studenterna, i samarbetet och Helsingfors stads idrottsverk sin insats och ställning i t.ex. skaffning av utrustning och marknadsföring.

## **11 DISKUSSION OM EXAMENSARBETSPROCESSEN**

### **11.1 Evaluering av produkten**

Meningen med hela examensarbetet var att göra en manual åt Arcada som ger instruktioner om, hur de kunde vara med i att främja hälsa i Arabiastranden och hurdan motion dess idrottsinstruktörstudenter kunde erbjuda i Arabiastranden. Manualen berättar kort, hur Arcada kunde vara med i hälsofrämjande arbetet, kort om hallen var motionen kunde arrangeras och om motionstjänster som erbjuds redan i Arabiastranden, för att ge en bakgrundsuppfattning om situationen. Jag tycker att i bakgrundsinformation finns det allt relevant. Det finns en figur i manualen på andra sidan som ännu visar informationen kort och koncist.

För att hjälpa Arcada att komma igång med själva verksamheten, har jag planerat enligt bakgrundsinformation, en tidtabell. Tidtabellen visar, när man kunde erbjuda motion och till vilken målgrupp. Tidtabellen tar i beaktande det att all målgrupp har möjlighet att motionera både på morgonen och på dagen och eftermiddagen. Med detta tycker jag att jag har lyckats.

I manualen finns det också information om hurdana timmar man kunde erbjuda åt målgrupperna och vilken kurs/praktik kunde ansvara av dem. Här kunde jag ha kanske skrivit mera detaljerade instruktioner om timminnehållet, men jag tänkte att planeringen hör som en del till studenterna som ansvarar av timmarna. Jag kunde också ha tagit läroplanen för idrottsinstruktörerna mera i beaktande och gå den noggrannare igenom. Också en exaktare beskrivning av målgruppen kunde passa in i manualen, men här tänkte jag igen att det hör till instruktörerna att ta reda på målgruppen. Som helhet tycker jag att produkten är bra och motsvarar sin mening.

### **11.2 Evaluering av examensarbetet**

När man evaluerar ett funktionellt examensarbete skall man ha ett angrepp som är forskande. Man skall först evaluera om man har klargjort arbetets syfte bra och beskrivit problemet tydligt. När man läser examensarbetet borde de komma tydligt upp vad är

arbetets syfte. Det rekommenderas att be om feedback från den som får själva produkten. Man skall också evaluera själva processen: hur man har hämtat bakgrundsinformation samt forskningsresultaten. Det är också bra att evaluera kritiskt om man har valt rätta metoder för forskningen. Själva texten och språket skall också evalueras. (Vilkka, Airaksinen 2003, s.154-159)

Mitt examensarbets syfte kommer fram redan i inledningen och i nästa kapitel, som är helt och hållet ägnat åt ämnet. Nästa kapitel listar ut klart problemformuleringen samt delforskningsfrågorna. Självt tycker jag att syften och problemet blir klar genast i början, men det är dock alltid svårt att se sitt arbete med utomståendes ögon. Man har själv så klart i sitt huvud, vad arbetet handlar om.

Metoden som jag valde för arbetet och forskningen är ett funktionellt examensarbete. Jag använde slutna och öppna frågor för att kartlägga idrottstjänsterna i Arabiastranden samt öppna frågor när jag intervjuade Maria Nyström från Helsingfors stads Idrottsverket. Som analysmetod använde jag för slutna frågorna frekvensfördelning och för öppna frågorna innehållsanalys. Jag hade svårigheter i början att hitta en passlig metod för mitt arbete, eftersom den inte tycktes passa i någon forskningsdesign. När min handledare föreslog att jag kunde göra ett funktionellt examensarbete, kändes det genast passligt. Ett funktionellt examensarbete ger möjligheter att kombinera lite olika forskningsmetoder. Min forskning var inte så typisk eftersom jag gjorde den via organisationernas nätsidor och kombinerade ännu idrottsverkets intervju. Därför var det bra att välja göra ett funktionellt examensarbete. Själva produkten konkretiserade hela processen: man fick ett klart syfte för sitt arbete.

Det fanns motgångar i examensarbetsprocessen. I början hade jag lite oklart hur ett examensarbete skall se ut och hela processen var inte så klar för mig. Under processen lärde jag mig mycket om själva processen, olika forskningsmetoder, vetenskapligt skrivande och själva ämnet som jag skrev av.

Jag tycker att uppbyggnaden av mitt examensarbete är logisk: först presenteras syften och problemet, sedan bakgrund, metoden, själva forskningsprocessen och resultat och i slutet knyts bakgrunden och resultaten ihop i diskussionsdelen. Språket i arbetet är inte så vetenskapligt, utan mera talspråk. Det är något som jag har haft svårt med eftersom svenska inte är mitt modersmål.

## 11.2 Diskussion om reliabilitet och validitet

Med reliabilitet menas om mätinstrumenten man använder är pålitliga. (Ejvegård, 2007) I mitt arbete användes det frågor och intervju som mätinstrument. Jag sökte svaren på frågorna från organisationernas nätsidor. Det var ibland lätt att hitta informationen och ibland måste man söka länge. Organisationerna gav information i olik grad och det kan påverka pålitligheten. Till några frågor måste man tolka olik information för att hitta svaren. Det kan också påverka pålitligheten om någon av hemsidorna uppdateras sällan eller aldrig. Då kan informationen vara gammalt.

Enligt Ejvegård (2007) anger validitet om man har mätt det som man säger att man mäter. Mina frågor gällde vilka gren det erbjuds, till vem och när. Frågorna mätte just det som jag tog fram i början av arbetet att jag kommer att undersöka.

## 11.3. Diskussion om etik

Under hela examensarbetsprocessen skall man tänka på etiska frågor. Det betyder att man skall väga på etiken när man tänker på forskningsfrågorna, gör sin forskning, hänvisar till källor och presenterar sina resultat. Forskningen som man gör skall skapa något som inte är negativt eller förstörande, informationen skall vara offentligt, de får inte göra skada åt forskningsobjektet och man skall respektera upphovsrätten. (Lapin yliopisto, 2009) Mina forskningsfrågor eller resultat gör inte skada åt någon eller något organisation. Jag har respekterat upphovsrätten och använd källhänvisningar rätt. Jag har inte publicerat känsligt information utan all information, utan intervjun av Maria Nyström, är offentligt information som hittas i nätet. Jag presenterade inte svaren som Nyström hade skickad mig i original form i bilagan eftersom jag inte fick lov av henne. All information som jag har tagit med i arbetet presenteras där tydligt och jag döljer inte någon information.

## 11.4 Förbättringsförslag och möjliga fortsättningsforskningar

I detta arbete kartlagde jag hurdan motion det erbjuds i Arabiastranden samt när det arrangeras och till vem motionen är inriktad. En intressant och nödvändig information som fattas är att varifrån kommer individerna som använder motionstjänsterna: bor de i Arabiastranden eller någon annan stans.

I framtiden, om Arcada verkligen allvarligt funderade på att erbjuda motionstjänster i hallen, skulle det vara bra att kartlägga hurdan motion invånarna i Arabiastranden skulle vilja ha. Man kunde göra en enkätundersökning.

Jag tog med i mitt arbete endast motion och organisationer som erbjuder idrottstjänster eftersom jag studerar idrott och hälsopromotion. Det skulle ha varit också intressant att ta med fysioterapi eftersom de också har olika praktik som kunde genomföras i den nya hallen. En forsknings ide för framtiden kunde vara att kartlägga olika fysioterapitjänster.



## 12 KÄLLOR

Ahlfors Nina, 2014, *Alueen hengestä asukkaiden Arabianrantaan*, Tillgänglig:, [http://www.arabianranta.fi/asuminen/alueen\\_hengesta\\_asukkaiden\\_arabianrantaan/?show=1](http://www.arabianranta.fi/asuminen/alueen_hengesta_asukkaiden_arabianrantaan/?show=1) Hämtad: 19.1.2014

*Arabianrannan julkiset palvelut*, 2014,

Tillgänglig: [http://www.arabianranta.fi/info/julkiset\\_palvelut/](http://www.arabianranta.fi/info/julkiset_palvelut/). Hämtad: 29.1.2014

*Arabianranta*, 2014, Tillgänglig: <http://www.arabianranta.fi/info/> , Hämtad: 29.1.2014

*Arabianranta Palveluhakemisto*, 2014,

Tillgänglig: <http://www.arabianranta.fi/palveluhakemisto/b2c/> Hämtad: 30.10.2013

Arcada, *Arcada utbildar attraktiva proffs*, 2.1.2014, Tillgänglig: <http://www.arcada.fi/sv/om-arcada>, Hämtad: 17.4.2014

Arcada, *Utbildning inom idrott och hälsopromotion*, 2013, tillgänglig: <http://www.arcada.fi/sv/bachelorexamen/idrott-och-halsopromotion>, hämtad. 17.4.2014

Bunton Robin, Macdonald Gordon, 2002, *Health promotion- Disciplines, diversity and developments- Second edition*, 2. upplagan, Storbritannien: Biddles Ltd, Guildford and King`s Lynn, 325 s

Ejvegård Rolf, 2007, *Vetenskaplig metod*, 2.upplagan Lund: Studentlitteratur, 183 s

Ewles Linda, Simnett Ina, 2005, *Hälsoarbete*, 2. upplagan, Studentlitteratur, 354 s

Ewles Linda, Simnett Ina, 1992, *Terveyden edistämisen opas*, Keuruu, Kustannusosakeyhtiö Otavan painolaitokset, 272 s

Fogelholm Mikael, Vuori Ilkka, Vasankari Tommi, 2011, *Terveysliikunta*, 2. upplagan, Kustannus Oy Duodecim, Keuruu 2011, 250 s

Haglund. B 1996, *Stödjande miljöer för hälsa -ett strategiskt begrepp för hälsofrämjande arbetet*. Socialmedicinisk tidskrift 1996, s.18. Tillgänglig: <http://www.bomhag.se/SEartikel1996ismt.pdf>, Hämtad: 7.2.2014

Helsingfors stads faktacentral, 2009, *Helsinki alueittain 2009*, Tillgänglig: [http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/10\\_01\\_25\\_Hki\\_alueittain.pdf](http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/10_01_25_Hki_alueittain.pdf), Hämtad: 8.10.2014

Invalidiliitto, 2003, *Terve vammainen*, Invalidiliiton terveystoimintasuojelun ohjelman liitemuistio, Tillgänglig: <http://inport2.invalidiliitto.fi/pdf/terpomuistio.pdf>, hämtad. 15.11.2014

Jacobsen Dag Ingvar, 2007, *Förståelse, beskrivning och förklaring- Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*, StudentlitteraturAB, Lund, 316 s

Kiiskinen Urpo, Veho Tuulikki, Matikainen Kristiina, Natunen Sanna, Aromaa Arpo 2008, *Terveyden edistämisen mahdollisuudet- Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus*, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:1, Yliopistopaino, 211 s.

Käypä hoito, 2014, *Liikunta*,

Tillgänglig:<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50075#s4>,  
hämtad: 15.10.2014

Lapin yliopisto, 2009, *Hyvä tieteellinen käytäntö- Lapin yliopiston tutkimuseettiset toimintaohjeet*, Tillgänglig: <http://www.ulapland.fi/loader.aspx?id=de77b79f-5e50-4198-879c-4e896dfec0d>, hämtad: 8.12.2014.

Liikuntavirasto Helsinki, *Tiivistelmä toiminnasta, Helsingin liikuntatoimi 2013*, Tillgänglig: <http://www.hel.fi/static/liv/2014/tktiivistelma.pdf>, hämtad: 15.11.2014

Mannerheimin lastensuojeluliiton Arabianrannan yhdistys, 2014, Tillgänglig: <http://mllarabianranta.wordpress.com/>, Hämtad: 19.1.2014

Medin Jennie, Alexanderson Kristina, 2010, *Begreppen hälsa och hälsofrämjande- en litteraturstudie*, Upplaga 1, Studentlitteratur AB, Lund, 180 s

Mäkelänrinteen lukio 2009, *Koulun esittely*,

Tillgänglig: <http://www.hel.fi/hki/mrl/fi/Etusivu>, Hämtad: 19.1.2014

Savola Elina, Koskinen-Ollonqvist Pirjo 2005, *Terveyden edistäminen esimerkein- Käsitteitä ja selityksiä*, Terveyden edistämisen keskus ry, Helsinki: Edita Prima Oy, 104 s

Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, *Valtioneuvostonperiaatepäätös Terveys 2015 - kansanterveysohjelmasta*, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4, 35 s  
Tillgänglig: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=42733&name=DLFE-6214.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-6214.pdf), hämtad: 9.2.2014

Social- och hälsovårdsministeriet, 2008, *Statsrådets principbeslut om utvecklingslinjerna för motion och kost som främjar hälsa*, Social- och hälsovårdsministeriets brochyren 2008:10, 22 s,

Tillgänglig:

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-7542.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-7542.pdf), Hämtad: 21.10.2014

THL, 2014, *Istuminen ja terveystuotosten toteutuminen suomalaisilla aikuisilla vuonna 2013 —ATH-tutkimuksen tuloksia*,

Tillgänglig: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116070/URN\\_ISBN\\_978-952-302-201-0.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116070/URN_ISBN_978-952-302-201-0.pdf?sequence=1) Hämtad: 14.11.2014

Tones Keith, Green Jackie 2004, *Health Promotion -Planning and Strategies*, SAGE Publications Ltd, 376 s

UKK-institutet, 2014, *Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille*, Tillgänglig: [http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveystuotokset/lasten\\_ja\\_nuorten\\_liikuntasuositukset](http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveystuotokset/lasten_ja_nuorten_liikuntasuositukset), Hämtad: 16.10.2014

UKK-institutet, 2013, 1, *Hyvä uni liikkumalla*, Tillgänglig:  
[http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunnan\\_vaikutukset/liikunta\\_pantaa\\_unta](http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/liikunta_pantaa_unta), Hämtad: 15.10.2014

UKK-institutet, 2013, 2, *Liikuntapiirakka*,

Tillgänglig: <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>, hämtad: 15.10.2015

UKK-institutet, 2013, 3, *Viikoittainen Liikuntapiirakka yli 65-vuotiaille*, Tillgänglig:  
[http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikuntasuositukset/liikuntapiirakka\\_yli\\_65-vuotiaille](http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikuntasuositukset/liikuntapiirakka_yli_65-vuotiaille), hämtad: 8.12.2014

UKK-institutet, 2012, *Hyvä kestävyyskunto suojaa monelta sairaudelta*, Tillgänglig:  
[http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunnan\\_vaikutukset/kestavyyskunto](http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/kestavyyskunto), Hämtad: 15.10.2014

UKK-institutet, 2011, *Liikuntaa harrastava lapsi tai nuori liikkuu todennäköisesti myös aikuisena*, Tillgänglig:  
[http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunnan\\_vaikutukset/ikakaudet/liikunta\\_vaikuttaa\\_lasten\\_ja\\_nuorten\\_kehitykseen](http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/ikakaudet/liikunta_vaikuttaa_lasten_ja_nuorten_kehitykseen), Hämtad: 16.10.2014

Valtion Liikuntaneuvosto, 2013, *Liikunta ja ikääntyminen – liikkeellä voimaa vuosiin*,  
Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2013:5,

tillgänglig: <http://www.ikainstituutti.fi/binary/file/-/id/3/fid/283/>, hämtad: 14.11.2014

van der Ploeg Hidde P., van der Beek Allard J., van der Woude Lc H.V, van Mechlen Willem, 2004, *Physical activity for People with a Disability – A Conceptual Model*,  
Sports Med 2004:34

Vilka Hanna, Airaksinen Tiina, 2003, *Toiminnallinen opinnäytetyö*, Jyväskylä, Gummerus Kirjapaino Oy, 168 s

World Health Organization, 2014, *Health Promotion*,

Tillgänglig: [http://www.who.int/topics/health\\_promotion/en/](http://www.who.int/topics/health_promotion/en/), hämtad: 8.12.2014

World Health Organization, 2003, *WHO definition of Health*,

tillgänglig: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>, hämtad: 8.12.2014

## 13 BILAGOR

### 13.1 Bilaga 1: Intervju av Topi Taskinen

Jag intervjuade Topi Taskinen, lektorn i idrott i Arcada, för att få information om Arcadas idrottshall projekt. Intervjun skedde 20.10.2014 i Arcada och den gjordes på finska.

I vilket skede är hallprojektet? När börjar arbetet och när borde hallen vara färdig?

Taskinen: Förberedningen av hallens finansiering är på gång. Byggandet av hallen börjar tidigast i februari 2015. Byggandet av hallen tar cirka ett år och planens vara färdig våren 2016.

Vem ansvarar av projektet? Vem är med i projektet?

Taskinen: Stiftelsen Arcada ansvarar av projektet. Samarbetspartner är Helsingfors stad samt olika svenskspråkiga stiftelser och fonder.

Hurdan utrustning är planerat i hallen?

Taskinen: Hallen fokuseras i färdighetsövning och bollspel. I bollhallen kan man också hålla olika gruppmotionsformer med musik. Det planeras ännu om man kan integrera konditionssal med i hallen. Förstås kommer det att finnas omklädningsrum, duschrum och så vidare.

Vem kommer att använda hallen?

Taskinen: Arcada kommer att använda hallen på dagen och kvällsanvändningen hyrs ut till olika föreningar.

## 13.2 Bilaga 2: E-post Intervju av Maria Nyström

Lähettsjää: kilpinem [mailto:[kilpinem@arcada.fi](mailto:kilpinem@arcada.fi)]

Lähetetty: 17. lokakuuta 2014 13:10

Vastaanottaja: Nyström Maria

Aihe: muutama kysymys Liikuntaviraston palveluista liittyen opinnäytetyöhöni

Hei Maria!

Teen parhaillani opinnäytetyötäni . Työni tarkoituksena on pohtia, miten Arcada voisi edistää terveyttä Arabianranta alueella tarjoamalla liikuntapalveluja lähiympäristölle muun muassa työharjoitteluiden muodossa.

Kartoitan, mitä liikuntapalveluja Arabianrannassa on jo tarjolla, mihin aikaan palvelut sijoittuvat ja kenelle ne ovat kohdistettu. Koska kunnallinen sektori on iso liikuntapalvelujen tarjoaja, käsittelen sen erikseen.

Olisiko sinulla aikaa vastata muutama kysymykseen koskien Liikuntaviraston liikuntapalveluja Arabianrannan alueella? Vastaminen vie noin 10 minuuttia ja vastaukset voi lähettää suoraan minulle tähän sähköpostiin vastaamalla. Kiitos!

Kysymykset liikuntavirastolle:

1. Millaisia liikuntapalveluja liikuntavirasto tarjoaa Arabianrannan alueella?
2. Järjestääkö liikuntavirasto projektituontoisia liikuntapalveluja Arabianrannan alueella? Millaisia palveluita on tarjolla ja mille kohderymille?
3. Onko lähitulevaisuudessa suunnitteilla palvelujen lisäämistä alueelle?
4. Onko sinulla muita ajatuksia tai kommentteja aiheesta "Arabianrannan liikuntapalvelut" ?

Suuri kiitos vastauksistasi ja mukavaa syksyn jatkoa!

Jos sinulla herää kysymyksiä tutkimusta koskien, niin vastaamme mielellämme.

Ystävällisin terveisin Maria Marrasmaa

Tel. 040 5351681

Email: [maria.kilpinen@arcada.fi](mailto:maria.kilpinen@arcada.fi)

Ohjaavaopettaja Riitta Vienola

Tel. 040-5135569

Email: [riitta.vienola@arcada.fi](mailto:riitta.vienola@arcada.fi)



### 13.3 Frågorna för att kartlägga privata organisationerna och organisationerna från tredje sektorn

1. Hurdant motion erbjuds det? Gren? Intensivitet?
  
2. Målgrupp: Ålder:
  - a. barn
  - b. unga
  - c. vuxna
  - d. åldringar
  - e. handikappade
  - f. gravida
  - g. nybörjare
  - h. aktiva
  
3. Erbjuds det andra service? VAD?
  
4. Vilken dygnstid arrangeras motionen? OBS: när aktiviteten börjar
  - a. 6-9
  - b. 10-13
  - c. 14-17
  - d. 18-21
  - e. 22-

## 13.4 Slutprodukt: Manual för Arcada

# Hur kan Arcada främja hälsa i Arabiastranden

### - EN MANUAL OM HURDANA MOTIONSTJÄNSTER KUNDE ARCADA ERBJUDA

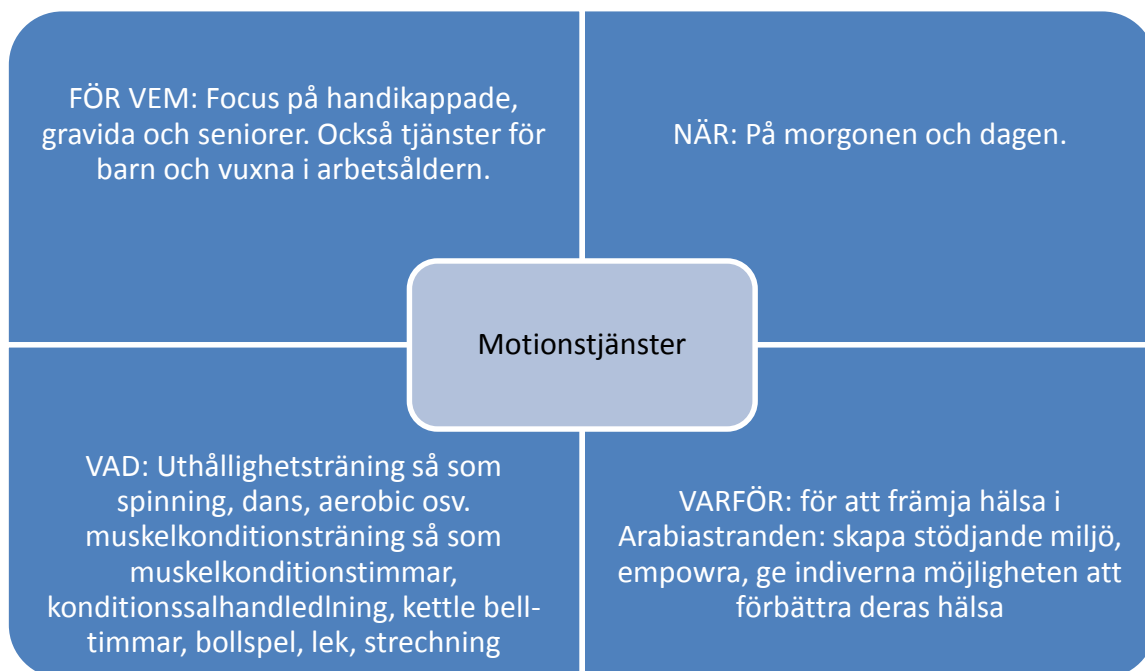
Att bjuda motion i Arabiastranden ger Arcada möjligheten att vara med i att skapa ett stödande miljö och empowra individer i närheten av skolan. Hälsouppllysning och motionstjänster kunde ge individer i Arabiastranden möjligheten att påverka deras hälsa positivt.

Arcada-stiftelsen planerar att bygga en idrottshall i närheten av skolan. Hallen borde vara färdig våren 2016. Motionstjänsterna kunde arrangeras i den nya hallen och arrangeringen kunde ske genom praktik och andra kurser: idrottsinstruktörstudenterna kunde som del av sina studier och praktik instruera olika motionstillfällen och hålla olika hälsoupplysningstillfällen.

Motionstjänsterna som erbjuds redan i Arabiastranden är av största del inriktad åt barn och vuxna i arbetsåldern. För seniorer och gravida ordnar endast en organisation motion. För handikappade finns det inga motionstjänster. Flesta av organisationerna erbjuder motion på eftermiddagen och tidigt på kvällen. Bara två av organisationerna arrangerar motion på morgonen och dagen.

För att vara med i att skapa jämställdhet, som är en stor del av hälsofrämjande, kunde Arcada fokusera sina tjänster åt de målgrupper som inte erbjuds mycket motion nu: åldringar, gravida och handikappade. Eftersom barn och vuxna är också viktiga målgrupp, får man inte heller glömma dem. Arcada kunde erbjuda sina motionstjänster mest på morgonen och dagen: då finns det inte mycket erbjudande och då är studeranden oftast på skolan.

## KORT OCH KONCIST



## VECKOSCHEMA

	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
7-8	Seniorer	Specialgrupper, barn	Vuxna i arbets-åldern	Seniorer	Gravida
8-9	Seniorer	Specialgrupper, vuxna	Seniorer	Seniorer	Barn/ungdomar
9-10		Gravida		Barn/ungdomar	
10-11			Specialgrupper, vuxna		
14-15			Specialgrupper, barn	Gravida	
15-16	Barn/ungdomar	Seniorer			Specialgrupper, vuxna
17-18	Vuxna i arbets-åldern				Specialgrupper, barn

Veckoschemat presenterar ett exempel hur motionsutbudet kunde se ut i Arcada.

För varje dag är det planerat fyra olika motionsstunder för olika målgrupp. Varje målgrupp har varje dag motionsstunden olik tid, detta för att alla oberoende av t.ex. arbetstiden har någon dag möjlighet att delta.

För seniorer finns det sex olika motionsstunder, för specialgrupper sex (tre för barn och tre för vuxna), för gravida tre och för vuxna finns det planerade två och för barn tre motionsstunder.

## **INNEHÅLLET AV MOTIONSTIMMARNAS, VEM INSTRUERAR**

För att erbjuda hälsofrämjande motion är det viktigt att ta noga i beaktande målgruppen: vad behöver just denna målgrupp för att må bättre och hurdan fysisk funktionsförmåga kan målgruppen antas att ha. Motionen får inte vara nedbrytande eller innehålla stora skaderisker, då är det inte hälsofrämjande. Det är viktigt att göra tröskeln att delta så låg som möjligt. Timmarna skall vara enkla så att alla kan hänga med, men man skall sträva efter att ge individuella utmaningar enligt kundens kondition. För att ge individen möjligheten själv att påverka sin hälsa (empowerment!) är det viktigt att lyssna på gruppens tankar, idéer och önskemål.

Innehållet av motionstimmarna, som presenteras nedanför, är bara grova riktlinjer eftersom planeringen av timmarna hör till studenterna, som ansvarar av timmarna. Planeringen skall göras i form av en lö-plan.

### **Seniorer:**

För seniorer kunde man erbjuda två motionstimmar som ökar uthålligheten (seniordans, senior-aerobic), två timmar med styrketräning (muskelstyrketräning med olika redskap i grupp, konditionssal-träning), en stretchning-timme och en timme med core- och balansövningar. Alla timmarna borde innehålla en uppvärmning, några balansövningar samt stretchningar.

Timmarna kunde instrueras av idrottinstruktörstuderanden som genomför praktik3, åldringspraktiken.

### **Specialgrupper, barn:**

I specialgrupperna kan delta individer med olika funktionshinder och därför är det viktigt att ha många olika rörelsealternativ samt varierande innehåll så att det finns något för alla. Det är också viktigt att ta reda på olika funktionshindren och handikapp innan man börjar instruera gruppen.

Timmarna kunde innehålla olika lekar, motoriska övningar, banor och spel modifierade för deltagarna.

Timmarna kunde instrueras av idrottinstruktörstuderanden som går kursen Anpassade idrotts- och motionsaktiviteter och studeranden som valt genomföra praktik3 som anpassad praktik.

### **Specialgrupper, vuxna:**

I specialgrupperna kan delta individer med olika funktionshinder och därför är det viktigt att ha många olika rörelsealternativ samt varierande innehåll. Det är också viktigt att ta reda på olika funktionshindren och handikapp innan man börjar instruera gruppen.

För specialgrupper med vuxna kunde man hålla t.ex. aerobic lite modifierat: koreografin borde vara lätta och det borde finnas alternativa rörelser för individer t.ex. i rullstol. Stoljumba är något som man kunde hålla och muskelstyrkeövningar med olika redskap. Rörelserna skall vara modifierbara för individer med olika funktionshinder. Balansövningarna och stretchning är också viktigt. Alla timmarna borde innehålla en uppvärmning samt korta stretchningar i slutet

Timmarna kunde instrueras av idrottinstruktörstuderanden som går kursen Anpassade idrotts- och motionsaktiviteter och studeranden som valt genomföra praktik3 som anpassad praktik.

## **Gravida:**

Nästan alla motionsformer passar åt individer som är gravida. Det är dock viktigt att påpeka att alla gör på sin egen nivå och lyssnar på sin egen kropp. Det är viktigt att ta reda på hurdana rörelser man inte får göra när man är gravid, innan man börjar instruera gruppen. För gravida kunde man hålla en aerobic-timme, en muskelkonditionstimme samt en lugnare timme med pilates -övningar och stretchningar. Alla timmarna borde innehålla en uppvärmning samt korta stretchningar i slutet

Timmarna kunde instrueras av studenter som genomför Salsverksamhet –kursen eller Praktik4, vuxenpraktiken.

## **Barn/Ungdomar:**

För barn och ungdomar finns det tre timmar inlagda i schemat. Man kunde hålla t.ex. en av dem för små barn, en för barn i skolåldern och en för ungdomar. För små barn kunde man hålla en timme som innehåller alltid samma rutiner: i början någon lek, sedan kunde man bekanta på någon redskap (bollar, hopprep, klubbor), efter detta göra en liten skicklighetsbana och i slutet hålla ännu en lek.

För äldre barn kunde timmens struktur se lika, men övningarna och lekarna kunde vara mera komplicerade.

Ungdomarna kunde man erbjuda varje vecka någon olik gren t.ex. innebandy, afrodans, futsal, redskapsgymnastik, parkour osv.

Barntimmarna kunde instrueras av studenter som genomför idrottsdidaktik och – pedagogik 2, praktik 1 (idrotts- och motionsaktiviteter för barn) och praktik 2.

Ungdomstimmarna kunde instrueras av studenter som genomför idrottsdidaktik och – pedagogik 2, salsverksamhet och praktik 2.

## **Vuxna i arbetsåldern:**

För vuxna finns det två timmar inlagda i schemat. Den en kunde vara uthållighetsträning (varannan vecka spinning och varannan vecka dans/aerobic) och den andra kunde vara muskelkonditionsträning (varannan vecka cirkelträning och varannan vecka konditionssal träning). Alla timmarna borde innehålla en uppvärmning samt korta stretchningar i slutet.

## **HÄLSOUPPLYSNINGAR OCH KONDITIONSTESTNING**

Hälsoupplysningarna kunde arrangeras av olika teman gällande hälsa. Upplysningarna borde ha en hälsofrämjande synvinkel, det vill säga, man borde fokusera på friskfaktorer inte riskfaktorer och berätta vad som bidrar till bra hälsa, inte hur man kan förebygga olika sjukdomar och besvär. Man skall ge individerna möjligheten att påverka upplysningarnas innehåll samt tid att reflektera över sin egen livssituation och ge tips hur de kan tillämpa informationen i sitt eget liv.

Upplysningarna kunde arrangeras av idrottsinstruktörstudenter från olika årskurs. Upplysningstillfällena kunde vara en del av kurser: i stället av en tentamen kunde man dela kursens deltagare i t.ex. 5-10 olika grupper och varje grupp kunde planera och genomföra en föreläsning. Varje grupp kunde hålla sin föreläsning under samma vecka, olik dag och lite olika tider så att det finns olika tids punkter för kunderna att välja av.

Kurserna som kunde innehålla ett hälsoupplysningstillfälle – uppgift:

- Näringslära: föreläsning om goda matvanor och kost
- Träninglära: föreläsning om hur träning påverkar kroppen och prestationsförmågan, hälsomotion
- Hälso- och idrottspsykologi: föreläsning om beteendeförändring, hjälp i att lösa problemen, kroppskännedom, mentalträning
- Egenskapsträning: föreläsning om återhämtning och träning i olika förhållanden
- Kommunikation: individuella motivationssamtal med kunder

Konditionstestningen för kunder kunde genomföras under testlära -kursen samt i Fördjupad praktik 1 och 2.

## **HUR KAN ARCADA BÖRJA VERKSAMHETEN**

Hallen är planerad bli färdig våren 2016. Förberedelserna för motionsverksamheten kunde börja samtidigt och själva verksamheten hösten 2016. Först på våren kunde man rekrytera tredje årets studenter, som redan har genomfört alla grundstudier, med i verksamheten. De kunde göra sina fördjupade praktik 1 eller 2, eller till och med arbetslivsrelaterade projekt, som en del av motionsverksamheten. De kunde vara med i planeringen med lärarna som ansvarar av kurserna och praktiken, som är med i motionsverksamheten. Tredjeårets studenterna kunde också i början av hösten 2016 instruera timmarna. Detta eftersom om t.ex. salsverksamhet- kursen börjar på hösten 2016, är studenterna inte genast färdiga att instruera timmarna. Så småningom när kursen går vidare, kunde studenterna på denna kurs ta över vissa timmar. Samma gäller alla kurser.

Det är viktigt att ta hand om att efter att en viss kurs har slutat, finns det någon som fortsätter att instruera gruppen, t.ex. någon som gör praktik.