



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Kandidatexamen

Hur kan fysisk aktivitet främja hälsa och livskvalité hos äldre människor: en litteraturöversikt

How physical activity can promote the health and quality of life of older people: a literature review

Författare: Malin Norman & Emelie Sundkvist

Handledare: Marie Elf

Examinator: Susanna Nordin

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: VÅ2030

Poäng: 15hp

Examinationsdatum: 2020-09-23

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker open access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten open access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (fritt tillgänglig på nätet, open access):

Ja

Nej

Abstrakt

Bakgrund: Många äldre människor i dagens samhälle lever ett mer stillasittande liv. Forskning påvisar den betydande effekten av hur fysisk aktivitet kan ha en positiv effekt för den äldre människan. Livskvalitén och hälsan främjas positivt genom fysisk aktivitet

Syfte: Syftet var att beskriva hur fysisk aktivitet kan främja hälsa och livskvalité hos äldre människor.

Metod: Denna studie är en litteraturoversikt som baseras på 15 vetenskapliga artiklar från databaserna CINAHL och PubMed. Artiklarna kommer från Sverige, Kina, Australien, England, Norge, Peru, Skottland, Brasilien och USA. Artiklarna publicerades mellan åren 2010–2020.

Resultat: I studien identifierades tre olika teman; 1) faktorer som kan begränsa äldre till att vara fysiskt aktiva, 2) äldres syn på aktivitet, och 3) motivation till fysisk aktivitet. I resultatet framkom det att många äldre utförde fysisk aktivitet men ville själv bestämma hur och när de skulle träna.

Slutsats: Synen på fysisk aktivitet varierar hos de äldre och därför är det viktigt att individanpassa fysisk aktivitet så de äldre blir mer självständiga och motivation till att utföra fysisk aktivitet.

Nyckelord: Litteraturoversikt, fysisk aktivitet, äldre, hälsa, livskvalitet

Abstract

Background: Many older people in today's society live a more sedentary life. Research has shown the significant effect of how physical activity can have a positive effect on the elderly. Quality of life and health are positively promoted through physical activity.

Aim: The aim of this study was to describe how physical activity can promote health and quality of life in older people.

Method: This study is a literature review based on 15 scientific articles from the CINAHL and PubMed databases. The articles come from Sweden, China, Australia, England, Norway, Peru, Scotland, Brazil and the USA. The articles were published between the years 2010–2020.

Results: The study identified three different themes; 1), factors that can limit the elderly to be physically active, 2) the elderly's view of activity, and 3) motivation for physical activity. The results showed that many older people performed physical activity but wanted to decide for themselves how and when they would exercise.

Conclusion: The view of physical activity varies among the elderly and therefore it is important to adapt physical activity to the individual so that the elderly become more independent and motivated to perform physical activity.

Keywords: Literature review, physical activity, elderly, health, quality of life

Innehållsförteckning	
Inledning	1
Bakgrund	1
Äldre ur ett samhällsperspektiv	1
Vad definierar fysisk aktivitet?.....	2
Faktorer som påverkar fysisk aktivitet.....	3
Hälsoeffekter av fysisk aktivitet	3
Hälsofrämjande	4
Livskvalité	4
Sjuksköterskans roll	5
Teoretisk referensram	6
Problemformulering.....	8
Syfte	8
Frågeställning.....	8
Metod	8
Design	8
Urval	8
Datainsamling	9
Inklusions- och exklusionskriterier.....	9
Värdering av artiklarnas kvalité.....	9
Tillvägagångsätt.....	10
Analys	11
Etiskt övervägande.....	11
Resultat.....	12
Faktorer som kan begränsa äldre till att vara fysisk aktiva.....	12
Stillasittande beteende hos äldre	13
Äldres syn på aktivitet	14
Motivation till fysisk aktivitet	15
Egen träning.....	15
Gruppträning	16
Diskussion	17
Sammanfattning av huvudresultat	17
Resultatdiskussion.....	18
Begränsningar till utförande av fysisk aktivitet.....	18
Äldres syn på aktivitet	19
Sjuksköterskans betydelse	19

Positiva effekter av fysisk aktivitet.....	20
Metoddiskussion	21
Etikdiskussion	22
Klinisk betydelse för samhället.....	23
Slutsats	23
Vidare forskning.....	24

Referenslista

Bilagor

Inledning

Vi har valt att skriva om hur fysisk aktivitet påverkar äldres hälsa och livskvalité. Under vår verksamhetsförlagda utbildning (VFU) och tidigare erfarenheter inom vårdrket har vi upplevt att äldre människor i dagens samhälle blir mer inaktiva och ofta blir tillbakadragna som kan leda till ohälsa och nedsatt livskvalité. Med detta arbete vill vi bidra till en ökad kunskap om hur äldre människor kan motiveras till att vara mer fysiskt aktiva.

Bakgrund

Bakgrunden förklarar begreppen äldre ur samhällsperspektiv, definition av fysisk aktivitet, hälsofrämjande, sjuksköterskans roll, teoretisk referensram, problemformulering, syfte och frågeställning.

Äldre ur ett samhällsperspektiv

Runt om i världen definieras ordet äldre på olika sätt. I de flesta länderna definieras en människa som äldre efter 65 års åldern (World Health Organization [WHO] 2016). Enligt beräknande framtidsanalyser från statistiska centralbyrån kommer antalet äldre att ökas och år 2028 kommer antalet 80 år och äldre att ha ökat med cirka 50 procent. Detta beror på att människors livslängd har ökat. Mannens medellivslängd i Sverige är cirka 81 år och för kvinnan cirka 85 år (Statistiska centralbyrån [SCB], 2020).

En äldre befolkning kan innebära stora utmaningar för samhället och kommunerna runt om i landet då det i analyser tyder på att allt fler äldre människor kommer att behöva bo kvar i sina egna hem innan flytt till särskild boende. Det kommer att leda till en ökad kostnad för samhället. Majoriteten av de äldre bor i cirka två år på äldreboende och de som flyttar in har redan en sjukdom och/eller nedsatt beslutsförmåga, ofta till följd av en demenssjukdom. För att äldre människor ska ha möjlighet till att leva ett aktivt och självständigt liv som de önskar så bör samhället bistå med säkra och personcentrerade-vård och omsorgsinsatser (svensk sjuksköterskeförening, 2018). För att ska få möjlighet till en god och hållbar omsorg måste beslutsfattare och vård och omsorgsgivare organisera olika verksamheter så att det finns tydliga strukturer, kunskapsbaserade metoder och ett bra arbetssätt. Om äldre människor hade en möjlighet till att få tillgång till olika

forskningsbaserade och prevention-, vård- och omsorgsinsatser skulle det kunna bidra till en förbättrad hälsa och livskvalité för dem. Att alla människor kommer att beröras av åldrandet och alla kommer också ha olika behov av vård och omsorgsinsatser (Svensk sjuksköterskeförening, 2015; svensk sjuksköterskeförening, 2018).

Vad definierar fysisk aktivitet?

Det som definierar termen fysisk aktivitet är olika kropps rörelser vilket gör att energiförbrukningen i kroppen hos individen ökar på grund av skelettmuskulaturens sammandragning. Det finns olika typer av fysisk aktivitet som till exempel gymnastik, friluftsliv, motion och olika typer av kroppsövningar. Fysisk aktivitet kan hjälpa till att bevara rörligheten och förhindra komplikationer vid skada och sjukdom (Skog och Grafström, 2013).

Enligt WHO är det aldrig försent för äldre människor att bli mer fysisk aktiva. De rekommenderar att äldre människor bör utföra någon form av fysisk aktivitet varje vecka. Rekommendationerna ger anvisning om att äldre individer bör vara aktiva från 75 till 150 minuter i veckan och intensiteten bör vara måttlig. Aktiviteterna bör innehålla en aerob karaktär vilket innebär att pulsen och andningen ska ökas. Exempel på aeroba övningar kan vara rask promenad eller löpning (WHO, 2018). Fysisk aktivitet vid en hög ålder kan förebygga åldersrelaterade sjukdomar som till exempel hjärt- och kärlsjukdomar, samt att det leder till en ökad muskelmassa och muskelstyrka. Genom att träna upp sin balans kan rörligheten och koordinationen förbättras vilket kan leda till en minskad risk för fallolyckor och frakturer. Eftersom effekten av träning försvinner relativt snabbt är det viktigt upprätthålla någon form av fysisk aktivitet dagligen. Väljer äldre att följa dessa rekommendationer och utför någon form av fysisk aktivitet minskas risken för komplikationer och de hälsofrämjande vinsterna ökas. Fysisk aktivitet för äldre människor påverkar inte bara det fysiologiska aspekterna utan även de psykologiska samt att livskvaliteten ökas (WHO, 2018). Enligt en studie av Blair, Brown, Clemes, Craige, Cocker, Giles-Corti, Hatano, Inoue, Marsudo, Mutrie, Oppert, Rowe, Schmidt, Schofield, Spencer, Teixeirar, Tudor-Locket & Tully., (2011) har gångträning och promenader visat en positiv effekt av att förbättrat

blodtryck, vilket även Doerwald, Klomp, Notthoff och Scheibe., (2016) studie framhåller.

Faktorer som påverkar fysisk aktivitet

I dagens samhälle finns det många olika faktorer som påverkar hur fysisk aktiva äldre personer är. Dessa faktorer kan bland annat vara hälsa, livsstil, olika utbildningar och social status. Olika typer av hälsoproblem är det som ses som det största hindret för äldre att vara fysisk aktiva. Det kan vara allt från hjärnblödning, hjärtinfarkt, olika former av frakturer eller muskel- och ledvärk (Birkenes, Myren, Torjuul & Torvik., 2015). I Karlsson, Lindelöf och Lundman., (2012) studie beskrivs även här att de äldre deltagarna påverkas negativt till att vilja utföra någon form av fysisk aktivitet på grund av smärta, trötthet, svaghet och kroppsliga begränsningar som på så vis hämmar de äldre. Rädslan över att ramla och att misslyckas har en negativ inverkan på viljan att vara fysisk aktiv. För andra kan den ökande åldern vara en bidragande faktor som påverkar till minskad fysisk aktivitet. De olika hälsoproblemen bidrar generellt till en ökad sjukvård och högre sjukvårdskostnader för vårt samhälle (Vårdanalys, 2014). Deltagarna i studien av Birkenes et al., (2015) menar att varierande dagsform, ålderdom och olika hälsoproblem påverkade de äldre vilja och förmåga att utföra någon form av fysisk aktivitet.

Hälsoeffekter av fysisk aktivitet

Det positiva med fysisk aktivitet är att det minimerar risken för hjärt- och kärlsjukdom, högt blodtryck, förhöjt kolesterol och fetma. Det är därför viktigt att upprätthålla regelbunden träning för att bibehålla kognitiva funktioner, förbättrad balans och minskad fallrisk. Fysisk aktivitet där skelettet belastas påverkar benmassans hållfasthet och minskar risken för benbrott. Det är aldrig för sent att påbörja ett mer aktivt liv och fysisk aktivitet leder till ett hälsosammare åldrande och längre livslängd (McPhee, French, Jackson, Nazroo, Pendleton, & Degens, 2016).

Äldre människor som har ett mindre aktivt liv löper större risk för fallskador till följd av inaktivitet. Detta gör att komplikationer som dålig balans, svaga muskler och leder ökar (Skog & Grafström 2013). Äldre människor som lever ett mindre

fysisk aktivt liv beskrivs enligt Karlsson et al., (2012) studie som riskabelt. Risken för att få en stel och sliten kropp ökades och även en plötsligt död kunde ske. Därför beskrev deltagarna att det var viktigt att komma igång med fysisk aktivitet. Att utföra några olika former av övningar gav en positiv effekt då den fysiska styrkan, kroppsliga energin, välbefinnandet, balansen och gångförmåga förbättrades.

Hälsofrämjande

Definitionen av ordet hälsofrämjande kopplas ofta ihop med det engelska ordet prevention som betyder förebyggande. Prevention kan delas upp i primär, sekundär och tertiär och syftar till att påverka olika hälsfaktorer (Svensk sjuksköterskeförening 2008). Den primära preventionen syftar till att förhindra att ohälsa ska uppstå och skapa ett samhälle där sjukdomsriskerna elimineras till den mån det går genom att till exempel se till att avlopp och rent vatten finns tillgängligt. Den sekundära syftar till att en etablerad sjukdomsutveckling ska förhindras och stoppas. Den tredje preventionen, det vill säga tertiär prevention, vill minska de negativa effekterna av en uppkommen sjukdomsutveckling (Tengland & Vilhelmsson., 2016).

Hälsofrämjande eftersträvar att människor ska ta kontroll över sin egen hälsa. Genom att skaffa färdigheter, kunskap och information till att göra mer hälsosamma val i livet kan människor ta kontroll över sin egen hälsa och förhindra ohälsa vilket leder till en förbättrad hälsa och livskvalité (WHO, 2016).

Hur människor väljer att förbättra sin hälsa och livskvalité kan variera och i dagens samhälle är det tydligt att vårdpersonal har större kännedom om de positiva effekterna av fysisk aktivitet som förbättrar hälsa och livskvalité hos de äldre (Ehnfors, Ehrenberg och Thorell Ekstrand 2013).

Livskvalité

Skog och Grafström (2017) definierar livskvalitet så som att människans grundläggande behov tillfredsställs. Maslow belyser fem olika grundläggande behov och dessa är behov av trygghet, kärlek och gemenskap, uppskattning, självförverkligande samt kroppsliga behov.

För att bibehålla en god livskvalité är det viktigt att försöka vara aktiv genom att bevara sina intressen och hobbyer vilket kan öppna upp en känsla av självvärde och ett positivt begrepp över sitt liv. Att ha ett positivt tänkande kan hjälpa en människa till att bygga upp sitt självförtroende som i sin tur kan leda till en ökad självkänsla. Ett ökat självförtroende och bättre självkänsla kan ge en bättre förutsättning till att hantera sin livssituation som den är, vilket kan komma att resultera i en god hälsa (Kalfoss., 2010).

Sjuksköterskans roll

ICN:s etiska kod beskriver att sjuksköterskan har fyra olika ansvarsområden, främja hälsa, återställa hälsa, förebygga sjukdom samt lindra lidande (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). En legitimerad sjuksköterska har till uppgift att leda och ansvara för omvårdnadsarbetet. Det innebär att i partnerskap med sin patient och dennes närstående, i teamsamverkan eller självständigt ta ansvar för bedömning, diagnostik, planering, genomförande samt utvärdering av omvårdnad (Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

En av sjuksköterskans roller inom omvårdnad är att förebygga ohälsa och sjukdom samt främja hälsa. Utförande av fysisk aktivitet främjar hälsan och det kan användas i förebyggande syfte men också vid behandling av olika sjukdomstillstånd (Svensk sjuksköterskeförening, 2018).

Genom sitt helhetsperspektiv kan sjuksköterskan motivera och stödja människor till att bli mer fysiskt aktiv. Socialstyrelsen nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder beskriver att all personal inom hälso- och sjukvård ska uppmärksamma personer som inte utför tillräckligt med fysisk aktivitet och försöka motivera och stötta dem till att bli mer fysiskt aktiva (Socialstyrelsen, 2014). Genom rådgivning och genom att ge förslag till olika former av fysisk aktivitet kan sjuksköterskan uppmuntra äldre människor till att få ett mer aktivt liv (Davies, Dinan, Goodman, Illife & Tai., 2013).

Med hjälp av olika bedömningsinstrument kan sjuksköterskan bedöma på vilken nivå den äldre är, både fysisk och psykisk, vilket sedan underlättar i planering och utförandet av omvårdnad. Bedömningsinstrumentet Activities of Daily Living (ADL) undersöker den äldres förmåga till att själv utföra aktiviteter som exempelvis att klä sig eller förflytta sig. Detta skapar en överblick om den fysiska

funktionen hos den äldre. För att uppnå en god omvårdnad ska sjuksköterska ha kompetens till att utföra omvårdnadsuppgifter men även etablera en förtroendefull relation till patienten och dennes närstående (Svensk sjuksköterskeförening, 2016; Kirkevold., 2018; Skog & Grafström 2013).

I studien av Cap och Sanakova., (2018) påpekar sjuksköterskan att kommunikation är en viktig del för att kunna bedriva en god och säker omvårdnad.

Kommunikationen kan vara mellan sjuksköterskan och patienten eller mellan de olika professionerna på en arbetsplats. Kommunikationen ligger till grund för att planera omvårdnadsåtgärder som exempelvis rehabilitering.

Oxelmark, Ulin, Chaboyer, Bucknall och Ringdal., (2018) beskriver också i sin studie att en sjuksköterska bör tillbringa tid att lyssna på sina patienter. Genom att ställa frågor förstår sjuksköterskan mer om patienten och dennes åsikter och patienten kan även korrigera sjuksköterskan om det uppstår några felaktigheter. Att ta sin tid till att lära känna patienten ses som en investering till att enklare kunna utföra sitt arbete och patienten känner sig mer delaktig i sin egen vård vilket har en positiv effekt för patienten och dennes hälsa.

Teoretisk referensram

Lindwall och Wiklund Gustin (2012) beskriver Orem's omvårdnadsteori som fokuserar på den enskilde människans förmåga att visa omsorg både till sig själv och deras närstående. Orem påpekar att egenvård ligger till stor grund och inriktar sig mot människans kapacitet till att ta vara på sig själv. Sedan 1950-talet definierar Orem egenvård som 'aktiviteter som individen initierar och utför i syfte att upprätthålla liv, hälsa och välbefinnande''(s.169). Utifrån detta kommer egenvård vara en handling där människan medvetet väljer att utföra till exempel fysisk aktivitet eller äta hälsosammare mat för att gå ner i vikt. Människans hälsa förändras genom livet och det är viktigt att kunna anpassa sig i tillvaron och dess olika krav. Kapaciteten till egenomsorg och motivation blir därför en viktig del i att motverka och förebygga sjukdom samt att bidra till en bättre hälsa (Lindwall och Wiklund Gustin 2012).

Enligt McCance och McCormack., (2017) är professionell kompetens viktigt för sjuksköterskan. Att arbeta utifrån sina kunskaper, färdigheter, ha god självkännedom och attityd hjälper sjuksköterskan att fatta beslut och kunna

prioritera omvårdnadsbehov. Att känna lojalitet mot patienten är en bra styrka hos sjuksköterskan, eftersom patienten då får känslan av att vara i fokus.

Personcentrerad vård ska inkludera patienten i vården och därför ska sjuksköterskan sträva efter att patienten känner välbefinnande genom att bli sedd, respekterad och bekräftad. Skog och Grafström (2013) menar att aktivitetsnivån hos äldre kan variera stort och därför bör en personcentrerad vård bedrivas. Detta betyder att den äldre ska få möjlighet till att göra vardagliga aktiviteter som exempelvis klä sig eller tvätta sig eftersom detta upprätthåller funktionen hos den äldre.

Inom personcentrerad vård har sjuksköterskan till uppgift att sätta patienten i centrum, inte sjukdomen, samt se patienten som en värdefull och jämbördig person. Det är viktigt som sjuksköterska att ha en öppenhet, vilja samt visa intresse till patientens egen berättelse för att kunna bygga sig en uppfattning och förståelse över situationen. Patientens beskrivning av sina egna behov bör sjuksköterskan ta till hänsyn till vid genomförande av bedömningar och omvårdnad. I största mån ska patienten få leva det liv hen vill leva trots sin sjukdom och ohälsa som kan påverka. För att uppnå god personcentrerad vård krävs det en god kunskap över patientens och dennes värderingar, behov, synsätt och intressen (Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

Personcentrerad vård för sjuksköterskans profession kan variera beroende på var man jobbar som sjuksköterska. Inom till exempel äldreården bör sjuksköterskan arbeta personcentrerat genom att aktivt leda hälsoarbetet utifrån patientens egen levnadsberättelse. Något sjuksköterskan ska tänka på vid utformning av den dagliga vården och den fysiska och sociala miljön för att främja patientens upplevelse av sin hälsa är vem den här äldre människan är och vem den har varit, samt vilka prioriteringar, värderingar och behov finns för den här personen. Sjuksköterska ska främja den äldre människan till att i största mån behålla kontrollen över sitt liv samt vara delaktig i sin egen omvårdnad (Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

Problemformulering

Studier har visat att äldre människors kognitiva förmåga har en stor påverkan på deras kapacitet till att utföra fysisk aktivitet. Nedsatt balanssinne och muskelstyrka påverkar de äldre till att bli mer negativt inställd till utförande av fysisk aktivitet då rädsla för fall ökar. Som sjuksköterska är det viktigt att försöka motivera äldre till att vara mer aktiva för att förebygga olika sjukdomstillstånd, öka fysiskt välbefinnande och minska hälsoproblem. På grund av äldres nedsatta begränsningar och ökad risk för olika hälsoproblem och sjukdomstillstånd kan det resultera i en ökning av flera sjukhusbesök och en ökad kostnad för samhället. Den här litteraturöversikten behövs därför för att påvisa vikten av hur fysisk aktivitet hos äldre kan påverka hälsa och livskvalité positivt.

Syfte

Syftet är att beskriva hur fysisk aktivitet kan främja hälsa och livskvalité hos äldre människor.

Frågeställning

- Hur påverkar fysisk aktivitet äldre?
- Vad upplever äldre som hinder för att kunna utföra fysisk aktivitet?

Metod

I denna del förklaras metoden för litteraturöversikten.

Design

Examensarbetet genomfördes som en litteraturöversikt. Friberg (2017) beskriver att meningen med en litteraturöversikt är att sammanställa och jämföra tidigare forskning inom valt område.

Urval

De två elektroniska databaser som har använts för att söka artiklar var Cumulative Index for Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) där fokus ligger på omvårdnad och National Library of Medicine (Pubmed) som har mer fokus på forskning inom området medicin.

Datainsamling

Artiklarna söktes under perioden april - juni 2020. I sökningarna använde vi oss av nyckelord som relaterade till vårt syfte. Vi valde att använda oss av Population, Exposure, Outcome (PEO) för att få en bra struktur i vår sökning (VCU Libraries Research Guides, 2020). Systematiska sökningar utfördes i de respektive databaserna där olika termer kombinerades med booleska sökorden AND, OR och NOT (Östlundh, 2017).

Vid sökning i Pubmed har vi använt oss av MeSH- Termer för att förenkla sökning. Enligt Karolinska Institutet (u.å) används MeSH-termer till att lättare hitta artiklar inom ett visst ämne. Beskrivning på vår sökstrategi redovisar antalet träffar, lästa titlar, lästa abstract och avslutningsvis de artiklar som ligger i grund för vårt resultat och kan ses i sökmatrisen (se bilaga 2).

Tabell 1 - PEO tabell

Population	Ålder över 65 år
Exponering	Aktivitet hos äldre
Outcome	Främja livskvalité och hälsa
(VCU Libraries Research Guides, 2020)	

Inklusions- och exklusionskriterier

Artiklarna som har valts ut ligger inom en tidsram på 10 år samt är skrivna på engelska, är peer-reviewed och är granskad av en etisk kommitté. Vi har valt att inkludera artiklar som följer granskningsmallen Introduction, Methods, Results and Discussion (IMRAD). De artiklar som inte följde den strukturen exkluderas.

Värdering av artiklarnas kvalitet

Den vetenskapliga kvaliteten av de artiklar som inkluderades i sökningen analyserades med hjälp av modifierade granskningsmallen från Forsberg & Wengström (2008) och Willman, Stoltz, & Bahtsevani (2006) från högskolan Dalarna. Då både kvalitativa och kvantitativa artiklar inkluderades användes två olika mallar för bedömning av artiklarnas kvalitet. I mallen så besvarades frågor

med tre olika svarsalternativ. JA = 1 poäng, VET EJ = 0 poäng och NEJ = 0 poäng. (Se bilaga 1). De artiklar som fick 0–60 procent exkluderades då den ansågs ha låg kvalitet. (Se tabell 2 och 3). De slutgiltiga artiklarna som valdes kan ses artikelmatrisen (se bilaga 3).

Tabell 2. Kvalitativa artiklar

Procent	Poäng	Kvalitets grad
80–100	20–25	Hög
61–79	15–19	Medel
	Max 25 poäng	

Tabell 3. Kvantitativa artiklar

Procent	Poäng	Kvalitets grad
80–100	23–29	Hög
61–79	18–22	Medel
	Max 29 poäng	

Tillvägagångsätt

Författarna till denna litteraturöversikt har haft daglig kontakt via ZOOM och utfört det skriftliga arbetet i ett gemensamt Google dokument. Artiklarna som har sökts fram har läst av båda författarna och granskats tillsammans. Vid urvalet av artiklarna läste författarna titlarna och sammanfattningen gemensamt och de som stämde överens med litteraturöversiktens syfte och frågeställning sparades och lästes sedan i full text. De artiklar som inte följde inklusionskriterierna exkluderades. Frågor som uppstod diskuterades gemensamt under hela examensarbetets gång.

Analys

I Fribergs (2017) metod beskrivs vikten av att se helheten i en text för att sedan kunna återberätta texten i stora drag. För att kunna analysera och tolka texten på ett korrekt sätt kan texten i artikeln delas upp i olika steg. I steg ett av analysarbetet ska texten i artikeln läsas flera gånger och lägga fokus på artikelns resultat samt förstå handlingen av artikeln. I steg två ska fokus ligga på att identifiera det viktigaste från artikelns resultat, då det ska svara på syftet för litteraturöversikten. I steg tre ordnars en sammanställning av studiens resultat. Detta görs för att lättare kunna skaffa sig en överblick i det som ska analyseras. Fjärde steget av analysarbetet ska skillnader och likheter i artiklarnas resultat identifieras. I det femte och sista steget när analysarbetet är klart ska den presenteras på ett bra och tydligt sätt så att vem som helst kan läsa och förstå.

Analysen gjordes enligt Fribergs (2017) metod. Genom att analysera och granska artiklarna har vi läst dem flera gånger för att få en uppfattning om helheten samtidigt som fokus har legat på artiklarnas resultatdel. De viktigaste delarna från artiklarnas resultat som överensstämmer med vårt syfte har valts ut och sammanställdes. Det material som sammanställdes delades upp i olika kategorier för att kunna urskilja likheter och skillnader och detta resulterade i tre huvudkategorier och tre underkategorier.

Etiskt övervägande

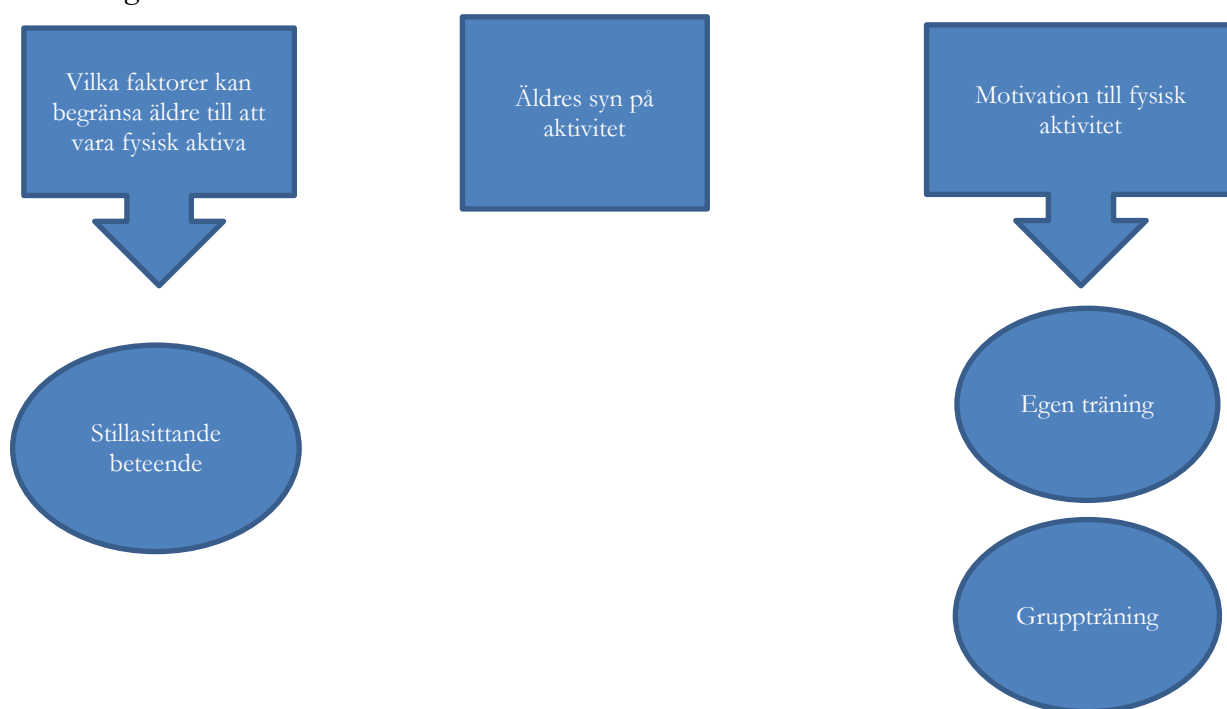
Till denna litteraturöversikt har alla artiklar genomgått peer review vilket betyder att artiklarnas trovärdighet stärks. Alla artiklar som har valts ut är antingen etiskt granskad eller så har det gjorts etiska övervägande på. Under arbetes gång har författarna haft ett neutralt synsätt för att framställa korrekt fakta och inte felaktigt återge resultatet. Det kan ses som oetiskt att bara presentera artiklar som stödjer forskarens egna åsikter (Forsberg & Wengström, 2016). Översättning av artiklarna krävs då artiklarna är skrivna på engelska, till hjälp användes ett engelsk-svenskt lexikon för att översätta vissa ord. För att referera korrekt och inte plagiera har vi använt oss av KI's apa guide vid referering av litteraturer

Resultat

Till denna litteraturöversikt har totalt 15 artiklar valts ut. 13 artiklar är kvalitativa studier medan två är kvantitativa. Se sammanställning av artiklar i artikelmatris, bilaga 2. Artiklarna som valdes ut till denna litteraturöversikt genomfördes runt om i världen. Sverige $n=2$, Kina $n=1$, Australien $n=2$, England $n=3$, Norge $n=1$, Peru $n=1$, Skottland $n=1$ Brasilien $n=1$ USA $n=3$.

Analysen genererade tre olika teman och tre underteman. Dessa teman var, *Faktorer som kan begränsa äldre till att vara fysisk aktiva, äldres syn på aktivitet och motivation till fysisk aktivitet (Figur 1).*

Figur 1.



Faktorer som kan begränsa äldre till att vara fysisk aktiva

I olika studier av Andrews, DiCroce, Chastin och Fitzpatrick., (2014); Baikie, Chan och Scarlett., (2018) påpekar deltagarna att det som begränsade deras motivation till att vara mer fysiskt aktiv kunde vara bristen på ställen där de kunde

vila under till exempelvis en promenad. Majoriteten berättade att om det fanns fler ställen de kunde vila på skulle det skapa större möjligheter till att vara mer aktiv istället för att vara kvar inomhus då rädslan av att inte orka gå på grund av trötthet blev för stor. På grund av deras nedsatta kognitiva förmåga och deras ökande ålder beskrev många att de var rädda för att ramla och inte ha tillräckligt med ork gjorde att dem valde att stanna hemma. I Andrews et al., (2014) studie påpekade deltagarna även att deras närstående kunde vara ett problem. Närstående till de äldre deltagarna antog att de skulle vara mer stilla på grund av deras stigande ålder och på så vis omedvetande hindrade dem från att vara aktiva. Detta var mer tänkt som en godhjärtad gest men som stället gav negativa konsekvenser istället vilket kunde leda till att de äldre blev mer beroende av andra för att utföra vardagliga saker.

Olika hälsoproblem, sårbarhetskänsla och dålig självdisciplin var bidragande faktorer som hindrade äldre att vara fysiskt aktiva. Dålig självdisciplin var gemensamt bland deltagarna, trots att de visste att känslan som kom efter ett avslutat träningspass var bra. De flesta deltagarna tyckte om att träna utomhus och ibland kunde vädret kännas som en begränsning då snö och isiga vägar kunde leda till att träningen uteblev (Ahlgren, Bergvall-Kåreborn, Lundin-Olsson, Melander-Wikman, Sandlund & Skeleton, 2018). Dålig självdisciplin fanns också bland deltagarna i studien gjord av Jackson, Jongenelis, Newton, Pettigrew & Rai., (2019). Deltagarna förstod vikten av att utföra fysisk aktivitet och den positiva effekten det gav. Trots det valde de ändå att inte utföra någon fysisk aktivitet. Deltagarna uttryckte sig att de hade helt enkelt ingen motivation eller intresse och det fanns en lathet bland dem.

Stillasittande beteende hos äldre

I de olika studierna var miljön ofta en bidragande faktor till ett mer stillasittande beteende hos äldre, då det fanns en otillräcklighet av hjälpmedel för att kunna vara mer aktiv. De faktorer som gjorde att deltagarna satt mycket var smärta som kändes mer i en stående ställning och trötthet och funktionsmässiga begränsningar som gjorde det svårare att stå och gå. Några av deltagarna förklarade att det var svårt att acceptera när kroppen började bli försvagad (Andrews et al, 2014;

Barbossa Davim, Camboim, Camboim, Cleston, Nobrega, Ventura-Nunes & Ximines-Olivera, 2017).

I Barbossa Davim et al., (2017) studie förklarade deltagarna att när de kände sig uteslutna från samhället var det en bidragande faktor till ett mer inaktivt liv. De drog sig tillbaka och blev mer ensamma, som resulterade i ett mer stillasittande beteende. Detta beskrevs också i Closes, Harvey, Lord & Mitchell., (2014) studie. En stillasittande livsstil bland äldre kan leda till ett ökat Body Mass Index (BMI). Äldre med övervikt hade då en större risk att ramla och detta beteende gjorde ofta äldre mer stillasittande i hemmet och på så vis begränsade det dem till att vara mindre fysiskt aktiv.

Äldres syn på aktivitet

Några av deltagarna i Andrews et al., (2014) berättar att de regelbundet ställer sig upp efter att ha suttit en längre period under dagen, detta för att lindra eventuell stelhet och smärta. Några uttryckte att regelbunden lägesändring som till exempel från att sitta till att stå och gå var viktigt. Känslan av att kunna röra sig genom att stå, gå och att ha möjligheten till att kunna försöka delta mer aktivt stärkte dem. Detta stöds även av Horne, Skelton, Speed & Todd., (2014) där deltagarna förstod innebörden med att fysisk aktivitet gav positiva fördelar till exempel att få en friskare kropp och hjärta samt att sinnet fick jobba. Deltagarna poängterade vikten att utförandet av fysisk aktivitet var för att förhindra fall.

I studien gjord av Andrews et al., 2014 fanns det delade meningar om när på dagen det lämpade sig bäst för deltagarna att vara aktiv. Tiden under morgonen och förmiddagen var bäst lämpad för de flesta då de kände sig utvilade och därför hade mer energi. Några beskrev att risken ökade och att de behövde mer hjälp att utföra olika saker under eftermiddagen och kvällen på grund av trötthet som morgonaktiviteterna orsakat. Planläggning ansågs viktigt för att förebygga långa perioder av stillasittande. De flesta av deltagarna var noga med att förklara vikten av yttre stimuli. Samhället och närstående kunde vara en stor avgörande del i att vara mer uppegående och aktiv. En tryggare miljö där möjligheten till vila var viktig för de äldre.

Motivation till fysisk aktivitet

Chungfan, Sihao, Yanling & Xiaojing., (2013) förklarar i sin studie att en av den största motivationen för kvinnor att initiera till fysisk aktivitet var hälsofördelar och viktkontroll. Att de antagligen gick de ner i vikt med hjälp av fysisk aktivitet eller att de behöll sin nuvarande vikt var en stark inspiration för kvinnorna. De berättade att de kände sig mer vältränade och att de mådde mycket bättre, både fysisk och psykiskt.

Detta diskuterades även i Gilberts, Hagerty & Taggert., (2012); Ahlgren et al., (2018); Alves de Lima, Araujo-Morais, Deyvid-Freires-Ferreira, Freitas-Maurico, Gracas-Fernandes-Silvia & Pessoa-Morevia., (2017) studier där behovet av att utföra fysisk aktivitet bidrog till en bättre hälsa, livskvalité och välbefinnande enligt deltagarna. Det var även viktigt med fysisk aktivitet för att hålla sig frisk samt bevara det sociala sammanhanget. Även om många av deltagarna hade smärtor som begränsade träningen så hade de möjlighet till att anpassa träningen utifrån dagsformen vilket gav en motivation till att fortsätta med fysisk aktivitet. Känslan efter ett träningspass beskrevs som tillfredsställande och avkopplande. Denna känsla var betydande för deltagarna att fortsätta med träningen och att utvecklas i att prestera bättre. Det som hjälpte dem att fortsätta vara aktiva var en positiv inställning till träningen, att ha kul och att skratta. Några beskrev att rutiner är nyckeln för att fortsätta vara fysiskt aktiv, genom att ha några speciella spår/rundor. För att underlätta för de äldre att välja aktivitet kunde beskrivande bilder på hur olika övningar kunde se ut visas. Det kunde förtydliga vikten av varje aktivitet och underlätta för dem äldre att välja vilken aktivitet som skulle passa bäst. Att visa dem hur de på ett enkelt vis kunde använda sig av saker i hemmet för att utföra enklare övningar inom fysisk aktivitet. Denna metod var motiverande och hjälpte dem att genomföra sin dagliga aktivitet.

Egen träning

I olika studier upplevde deltagarna en mer självständighet när de fick ett eget träningsprogram. Eftersom träningsprogrammen var anpassad till att utföras i det egna hemmet var det många deltagare som gillade att ha eget ansvar över sin träning. Det kändes bättre att ha ett eget utformat träningsprogram som kunde utföras när som helst under dygnet. Många av deltagarna i studien uttryckte att de

ville utöka sin träning mer men föredrog att träna hemma själv istället för att gå till ett gym. Majoriteten av deltagarna påpekade vikten av att få känna sig oberoende och ha kontroll över sin egen träning samt att de fick bestämma själv när, var och hur de skulle träna (Arkkukangas, Eriksson, Johansson, Sundler & Söderlund., 2017; Jansen & Stube., 2014).

I Kell & Rula., (2019) studie kom det fram till att mer täta besök för deltagarna på träningscenter kunde kopplas ihop med ett bättre resultat och livskvalitet.

Gruppträning

I Ahlgren et al., (2018); Fagerström & Lindgren de Groot., (2011) studier föredrog de flesta av deltagarna att träna i grupp eftersom det inte fanns någon press att utföra alla moment. Däremot fanns en önskan från deltagarna att tränaren borde ha förklarat att om de inte orkar utföra ett specifikt moment går det bra att välja en alternativ övning. En del av deltagarna som inte klarat alla moment under träningen kunde ändå känna en ökad motivation till att klara alla moment vid ett senare tillfälle. Att tränaren för gruppen var i samma ålder hade en positiv effekt, då många av deltagarna kunde identifiera sig med tränaren.

Att delta i gruppträning med lagom gruppstorlek och med människor i samma ålder föredrogs. Vissa av deltagarna tyckte även om att gå med stavar eftersom de ofta träffade på andra som gick med stavar samtidigt Att träna tillsammans i en grupp gav mera glädje och nya vänskaper skapades och det fick en ökad motivation till att fortsätta (Ahlgren et al., 2018; Fagerström & Lindgren de Groot., 2011), vilket även påvisades i Audsley, Illife, Kendrick, LaFond, Maula, Orton & Vedhara., (2019) studie. Genom de nyskapade vänskaperna deltog deltagarna i fler olika gruppövningar vilket skapade fler vänskaper. Deras sociala band ökades och känslan över att få komma ut ifrån huset ökade deras motivation till att fortsätta träna tillsammans. Fysisk aktivitet identifierades som en belöning och deras hälsa och livskvalité förbättrades (Audsley et al, 2019).

Diskussion

I diskussionsavsnittet presenteras huvudresultaten. De följande rubrikerna som kommer att presenteras är sammanfattning av huvudresultat, resultatdiskussion, metoddiskussion, etikdiskussion, klinisk betydelse för samhället och slutsatser.

I resultatdiskussionen kommer resultatet att granskas utifrån teoretisk referensram, personcentrerad vård och hälsofrämjande samt tidigare forskning.

Metoddiskussionen kommer att innehålla val av metod och om den valda metoden har påverkat resultatet. För att diskutera resultatets etiska perspektiv kommer en etisk diskussion att genomföras i slutet av diskussionsavsnittet.

Sammanfattning av huvudresultat

I resultatet belyser de äldre att den största motivationen till regelbunden träning var för att förhindra sjukdom och skador men även för att må bättre, både fysiskt och psykiskt. Individanpassning av olika aktiviteter hjälpte de äldre till att utföra fysisk aktivitet och efter utförd aktivitet fanns en avkopplande känsla. Att få vara aktiv gav en positiv inställning till att upprätthålla fysisk aktivitet. Egna träningsprogram utformades för att anpassa individen, vilket skapar mer självständighet. De äldre kunde utföra sin träning när som helst under dygnet och de behövde inte besöka något gym, utan kunde utföra träningen i sina egna hem. Vissa av de äldre föredrar att utföra fysisk aktivitet i grupp och det var då viktigt för de äldre att ligga på samma träningsnivå som de andra. Känslan av samhörighet ökade och det bidrog till ökad motivation samt nya vänskaper skapades.

Det som ofta gjorde äldre mer inaktiva var dålig självdisciplin och olika hälsoproblem. Många skyller ofta ifrån sig på dåligt väder som gjorde att träningen uteblev. Dagar då vädret var bra var det många äldre som ändå valde att stanna inne på grund av bristen av viloställen som till exempel sittplatser under en promenad. Regelbunden lägesändring under hela dagen var av stor vikt. Detta förbättrade rörligheten vid träning och hjälpte mot stelhet och smärta.

Resultatdiskussion

I resultatdiskussionen kommer resultat, bakgrund, syfte och den teoretiska referensramen att diskuteras.

Begränsningar till utförande av fysisk aktivitet

I litteraturoversiktens resultat framkom det att deltagarna hade en begränsad motivation till att vara aktiv. Olika hälsoproblem, sårbarhetskänsla och dålig självdisciplin var det största hindret för de äldre att utföra fysisk aktivitet (Andrews et al., 2014; Ahlgren et al., 2018). Vilket även påvisas i tidigare forskning av Birkenes et al., (2015) där olika hälsoproblem är en stor faktor som hindrar äldre att utföra fysisk aktivitet. På grund av deras ökade ålder och en eventuell nedsatt självständighet kan det bidra till en lägre livskvalité och hälsa. Detta styrks i studien av Granheim et al., (2013) att äldres människors vardag kan påverkas negativt på grund av nedsatt självständighet och kognitiv förmåga. Författarna anser att man bör lägga stor vikt på individanpassad träning. På grund av äldres olika hälsoproblem har de olika kapaciteter till att utföra fysisk aktivitet. Det är därför viktigt att de får bibehålla sin aktuella fysiska funktion i sån stor utsträckning som möjligt för att kunna vara självständiga.

I studien av Ahlgren et al. (2018) skapade vädret ofta en begränsning för att utföra fysisk aktivitet. Isiga vägar och mycket regn eller snö gjorde att många av de äldre valde att vara hemma. Detta stärks i studien av Barbossa., (2016) då äldre människor valde att stanna hemma vilket bidrog till ett mer stillasittande liv och ensamhet. Författarna menar att äldre människor bör försöka hitta motivation till att utföra någon form av fysisk aktivitet oavsett väder eftersom alla former av fysisk aktivitet har en positiv effekt. Som Doerwald et al., (2016) tidigare studier har beskrivit att till exempel enkla promenader har visat ha en ökad effekt för att främja hälsa och livskvalité.

I Close et al., (2014) studie var många av de äldre rädda för att falla på grund av att deras aktivitetsnivå blivit begränsad. Detta styrks i studien av Baikie et al., (2018) där de äldres stigande ålder var en påverkande faktor för rädslan att falla. I tidigare forskning av Karlsson et al., (2012) studie beskrivs det att olika barriärer

påverkade äldre till att inte vilja utföra någon form av fysisk aktivitet. Kroppsliga begränsningar gjorde att de äldre hade en stor rädsla att ramla och det bidrog till ett negativt tankesätt till utförande av fysisk aktivitet. Genom att själva få bestämma vilka övningar de äldre ska göra tror författarna att det kan öka deras motivation till att utföra någon form av fysisk aktivitet. Vilket även deltagarna i Birkenes et al., (2015) studie beskriver.

Äldres syn på aktivitet

I studien av Andrews et al., (2014); WHO, (2016) var planering en viktig komponent för att kunna utföra fysisk aktivitet. Några av de äldre ville genomföra sin fysiska aktivitet under tidig morgonen eller förmiddag då de kände sig mest utvilade. Genom att ta kontroll över sin egen hälsa, skaffa färdigheter, kunskap och information förhindrar man ohälsa och är hälsofrämjande. Vikten av yttre stimuli från samhället och närstående var en avgörande del för ett mer aktivt liv. Horne et al., (2014) skrev i sin studie att fysisk aktivitet som leder till en friskare kropp och hjärta har positiva fördelar för äldre människor.

Författarna tycker att det är viktig med planering för att skapa sig en tidsuppfattning om hur dagen kommer att se ut. Planeringen skapar en rutin som gör det lättare att upprätthålla sin träning. Samhället bör erbjuda äldre människor olika typer av aktiviteter för att uppmuntra äldre till en mer aktiv livsstil. Information bör vara mer lättillgänglig och lätt att förstå för äldre människor.

Sjuksköterskans betydelse

I studien av Ahlgren et al., (2018) och Chungfan et al., (2013) förklarade de äldre att det var viktigt att ha en positiv inställning, skratta och ha kul under den tiden som de utförde någon form av fysisk aktivitet. Känslan av att känna sig vältränad och må bättre både fysisk och psykisk var en bidragande faktor till ökad motivation och efter ett utfört träningspass kände de äldre en form av tillfredsställelse vilket bidrog till en fortsättning med fysisk aktivitet. För att skapa en bättre förståelse om hur fysisk aktivitet kan se ut, visas bilder på olika aktiviteter i en studie av Alves de Lima et al., (2017) detta underlättade för de äldre att välja vad som eventuellt skulle kunna passa just dem.

Aktivitetsnivån skiljer sig från individ till individ det är därför viktigt att individanpassa vård och aktiviteter (Skog & Grafström 2013). En av sjuksköterskans uppgifter är att motivera och stödja äldre till att utföra mer fysisk aktivitet då detta främjar deras hälsa. Sjuksköterskan kan ge olika råd och förslag till äldre människor så att de får ett mer aktivt liv (Davies et al., 2013). Det är viktigt att arbeta utifrån sina kunskaper och färdigheter. Personcentrerad vård är betydelsefullt för att en god vård ska kunna bedrivas, patienten ska känna sig sedd, respekterad och bekräftad (McCance & McCormack 2017). Lindwall och Wiklund-Gustin., (2012) belyser även vikten av att sjuksköterskans bör inrikta sig på personcentrerad vård. Sjuksköterskan ska inkludera patienterna i sin omvårdnadsplanering och förstå vad den enskilde patientens har för omvårdnadsbehov. Orem's omvårdnadsteori säger att egenvård ligger till grund för människans förmåga att ta hand om sig själv och anpassa sin tillvaro för att förebygga sjukdom och ohälsa. Författarna anser därför att sjuksköterskan har en stor uppgift att stötta, motivera samt förklara de positiva effekterna fysisk aktivitet ger. Att låta den äldre få utföra fysisk aktivitet på egen hand för att få bibehålla sina motoriska färdigheter är viktigt.

Positiva effekter av fysisk aktivitet

Då fysisk aktivitet har påvisat en positiv effekt för äldre människor och deras åldrande kan en enkel promenad främja livskvalitén och hälsan (Doerwald et al., 2016). I Ahlgren et al., (2018) studie valde många av de äldre att gå med stavar när dem tog sina dagliga promenader. Ofta under promenaderna träffade de på andra som var ute och gick med stavar, det skapade en känsla av samhörighet. Detta styrks i studien av Audsley et al., (2019); Fagerström och Lindgren de Groot., (2011) då deltagarna blev motiverade till att fortsätta med fysisk aktivitet då de kände glädje av att träna tillsammans med andra. I tidigare forskning av McPhee et al., (2016) beskrivs att fysisk aktivitet ger en positiv effekt och det aldrig är försent att påbörja ett mer aktivt liv. Hjärt- och kärlsjukdomar, fetma, högt blodtryck och högt kolesterolvärde minimeras genom fysisk aktivitet. Genom att upprätthålla regelbunden träning förbättras inte bara balansen utan även dom kognitiva funktionerna som resulterar i mindre fall. Vilket även påpekades i Karlsson et al.,

(2012) studie. Att ha kontroll över sin egen träning gjorde att många av deltagarna inte kände något beroende av andra utan kunde utföra fysisk aktivitet när de själv ville (Jansen & Stube, 2014).

Många av deltagarna i studien av Arkkukangas et al., (2017) hade en positiv inställning till att utföra fysisk aktivitet. De flesta tyckte att träna på egen hand eller på ett träningscentrum gav en motiverande effekt till att fortsätta med fysisk aktivitet. Författarna anser att all fysisk aktivitet är bra för människan. Det spelar ingen roll om de tränar i grupp eller tränar själv så länge man utför någon form av fysisk aktivitet. Eftersom studier har påvisat att fysisk aktivitet har en positiv effekt för att minska ohälsa och sjukdomar så bör äldre människor tänka på det och försöka utföra någon form av fysisk aktivitet. Det är för deras eget välmående och hälsa som gör att de borde fundera över dom positiva effekterna fysisk aktivitet har.

Metoddiskussion

Examensarbetet är gjort som en litteraturöversikt över det aktuella forskningsområdet. Till den här litteraturöversikten har databaserna PubMed och Cinahl använts för datainsamling. Forsberg och Wengström, (2016) beskriver att dessa två databaser består av riklig information om omvårdnad, vårdvetenskap och medicin. Anledningen till att dessa databaser har använts i vår litteraturöversikt grundar sig i den informationen som finns för vårt valda ämnesområde. Vi anser det är en styrka att använda dessa två databaser då fokus på innehållet ligger inom vårt område. Hade vi använt oss av flera databaser så hade resultatet kunnat blivit annorlunda, detta kan ses som en svaghet. För att underlätta vår sökning bokade vi en tid med en bibliotekarie som gav oss råd om en strukturerad sökmetod. Sökorden som vi använde var formade utifrån vårt syfte och för att begränsa och fånga upp viktiga artiklar använde vi även Mesh-termer. Inklusions- och exklusionskriterier har använts vid val av artiklar som överensstämmer med vårt syfte. I Pubmed databas ingår inte begränsningen Peer review och för att kontrollera och säkerhetsställa att de valda artiklarna var Peer review valde vi att besöka artiklarnas hemsidor vilket vi anser är en styrka. På grund av att det finns en begränsning av artiklar då alla artiklar inte finns tillgängliga online eller inte

finns åtkomliga via Högskolan Dalarnas databaser kan litteraturöversiktens resultat påverkas och det anses vara en svaghet.

Artiklarna som valdes ut var skrivna mellan tidsperioden 2010–2020. Detta var för att få en relevant och aktuell information till litteraturöversikten. För att hitta artiklar som svarar på syftet söktes både kvalitativa och kvantitativa artiklar. De artiklar som valdes ut till litteraturöversiktens resultat var både kvalitativa och kvantitativa studier. Forsberg och Wengström (2016) påpekar i sin studie att det finns fördelar över att välja både kvalitativa och kvantitativa artiklar till en litteraturöversikt. Fördelen som de anser är att man kan belysa resultatet från flera olika synvinklar genom att få fram olika typer av information via mixade metoder, till exempel intervjuer eller frågeformulär. Det anser vi är en styrka eftersom det ger en större informationskälla.

Vid kvalitetsgranskningen av alla artiklar valdes 15 artiklar ut till resultatet. 12 av de 15 artiklar erhöll en hög kvalitet medan resterande av artiklarna erhöll medelkvalité. Kvalitén i resultatet stärks genom att kvalitetsgranska artiklar. De artiklarna som är med i litteraturöversikten är från många olika länder. Det kan ses som både en styrka och en svaghet. Styrkan är att man får en mer global översikt över hur äldres fysiska aktivitetsnivå förhåller sig. Svagheten kan vara en eventuell skillnad i förhållningssätt gentemot äldre människor runt om i världen.

Etikdiskussion

Under tiden som litteraturöversikten pågått har författarna hjälpts åt att läsa och granska artiklarna flertalet gånger, detta för att få en bättre uppfattning om innehållet i artiklarna och få en tydligare bild av resultatet. Vi har haft ett neutralt synsätt samt inkluderat artiklar som är granskade och Forsberg och Wengström (2016) beskriver i sin studie vikten vid val av artiklar att etiska överväganden ska ha gjorts eller att de är granskad av en etikkommitté. Allt resultat ska presenteras även om det inte stöder ens hypotes. Det anses vara oetiskt att bara presentera artiklar som stöder ens egna hypotes.

Eftersom alla utvalda artiklar är skrivna på engelska har vi använt svensk-engelskt lexikon. Författarna har tagit hänsyn till att engelska ord kan översättas till flera

olika svenska ord och därför har det diskuterats mellan författarna för att undvika missförstånd och feltolkningar.

Klinisk betydelse för samhället

Resultatet i denna litteraturöversikt kom det fram både positiva och negativa erfarenheter från de äldre. Många av de äldre är medveten om riskerna i att vara inaktiv. Hälsoproblem ökar vilket kan leda till olika sjukdomstillstånd och en försämrad livskvalité. Anledningen till att många äldre är inaktiva beror på dålig motivation, självdisciplin, rädsla för fall och de blir även mer bekväma. Det var många som skyllde på dåligt väder och därför valde de att stanna hemma och detta påverkade deras sociala liv negativt. Positiva fördelar som framkom i denna litteraturöversikt var att många äldre tyckte att fysisk aktivitet bidrog till en förbättrad hälsa och livskvalité. De hade möjlighet att välja olika varianter av fysisk aktivitet som passar utifrån deras egna förutsättningar. De som utförde någon typ av gruppträning belyste den sociala gemenskapen som en viktig del i att fortsätta vara aktiv.

Inaktivitet kan ha stora konsekvenser för samhället på grund av att den äldre befolkningen får en sämre hälsa och livskvalité. Det bekväma livet kan orsaka sjukdomstillstånd som exempelvis övervikt, nedsatt koordinationsförmåga, hjärt- och kärlsjukdomar. Detta kan bli stora kostnader för samhället då längre sjukhusvistelser kan förkomma.

Slutsats

I vårt huvudresultat framkom det att äldre hade olika åsikter angående utförandet av fysisk aktivitet. Det är en självklarhet då alla människor är olika. Det är viktigt att förstå konsekvenserna som kan uppstå av att vara inaktiv men att kunna ha det egna valet att välja själv. En del av vårt syfte var att beskriva hur fysisk aktivitet kan främja hälsa och livskvalité hos äldre människor. Det som framkom i vårt huvudresultat och som hade en betydande roll var att förhindra skada, förbättra hälsan, bättre välmående både fysiskt och psykiskt och att ha roligt. Fysisk aktivitet måste individanpassas och det är viktigt att komma ihåg att det är det lilla man gör som räknas. Personcentrerat förhållningssätt bör lägga grunden för en bra

fysisk aktivitetsnivå och genom att individanpassa träningsprogram känner de äldre en större självständighet och motivation till att utföra fysisk aktivitet.

Vidare forskning

Under tiden som detta examensarbete har pågått har vi insett att äldre människor utövar fysisk aktivitet i större utsträckning än vi trott globalt. Därför föreslår vi en vidare forskning om hur fysisk aktivitet skiljer sig mellan låg och höginkomstländer. Anledningen till det är att fattiga länder kan ha en hög medelålder och kan detta bero på hur människorna i de länderna utövar daglig fysisk aktivitet gentemot andra länder.

Det kan även vara gynnsamt att utföra vidare forskning på hur de äldre ser på fysisk aktivitet i Sverige. Kan samhället utvecklas för att bidra till en ökad fysisk aktivitetsnivå hos dom äldre?

Referenslista

*Ahlgren, C., Bergvall-Kåreborn, B., Lundin-Olsson, L., Melander-Wikaman, A., Pohl, P., Sandlund, M., & Skelton, D-A. (2018). Gender perspective on older people's exercise preferences and motivators in the context of fall preventing. *BioMed Research International* 1-11. doi:10.1155/2018/6865156

*Alves de Lima, P., Araujo-Morais, P, C., Deyvid-Freires-Ferreira, J., Freitas-Maurico, T., Gracas-Fernandes- Silvia, M., & Pessoa-Moreiva, R. (2017). Educational activities on cardiovascular health for the elderly people at home. *Journal of Nursing* 11(11), 4498-4504. doi: 10.5205/reuol.23542-49901-1-ED.1111201728

*Andrews, M., DiCroce, N., Chastin, S., & Fitzpatrick, N. (2014). Determinants of sedentary behaviors, motivation, barriers and strategies to reduce sitting time in older women. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 11, 773-791. doi:10.3390/ijerph110100773

*Arkkukangas, M., Eriksson, S., Johansson, A-C., Sundler, A, & Söderlund, A.(2017). Older persons experiences of a home -based exercise program with behavioral change support. *Physiotherapy theory and Practice* (33)12, 905-913. doi:10.1080/09593985.2017.1359869

*Audsley, S., Iliffe, S., Kendrick, D., LaFond, N., Maula, A., Orton, E, & Vedhara, K. (2019). Use it or lose it: a qualitative study of the maintenance of physical activity in older adults. *BMC Geriatrics* (19) 349. doi: 10.1186/s12877-019-1366-x

Bahtsevani, C., Nilsson, R., Sandström, B, & Willman, A. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.

*Baikie, E., Chan, W, Y, S & Scarlett, L. (2018). Fear of falling and emotional regulation in older adults. *Aging & Mental och Helath. 23*(12), 1684-1690. doi: 10.1080/13607863.2018.1506749

*Barbosa- Davim, R., Camboim, A., Camboim, F., Cleston, J., Nobrega, O., Ventura- Nunes, R-M & Ximenes- Olivera, S. (2017). Benefits of physical activitys in the third age for the quality of life. *Journal of Nursing 11*(6), 2415-2422. doi:10.5205/reuol.10827-96111-1-ED.1106201721

Birkenes, S., Myren, S, G-E., Torjuul, K. & Torvik, K. (2015). Older people's experiences of regularly in groups: Focus group interviews with older people age 80 years and over. *Nordic journal of Nursing Research 35*(2), 85-90. doi: 10.1177/0107408315574446

Blair, S., Brown, W., Clemes, A., Craige, C., De Cocker, K., Giles – Corti, B., Hatano, Y., Inoue, S., Marsudo, S., Mutrie, N., Oppert, J-M., Rowe, D., Schmidt, D., Schofield, G., Spencer, J., Teixeirar, M., Tudor – Locket, C., & Tully, M. (2011). How many steps/day are enough? For adults. *International Journal of behavioral Nutrition and Physical Activity 8*(80), 1-17. doi: 10.1186/1479-5868-8-80.

Cap, J & Sanakova, S (2018). Dignity of elderly adults from the perspective of nurser: a qualitative descriptive study. *Central European Journal of Nursing and Midwifery 9*(4), 906-914. doi:10.15452/CEJNM.2018.09.0023

*Chunfang, Z., Sihao, W., Yanling, L & Xiaojing, D (2013). Physical activity among the elderly in China: a qualitative study. *British Journal of Community Nursing 18*(7), 340-344. doi:10.12968/bjcn.2013.18.7.340

*Close, J, C, T., Harvey, L, A., Lord, S, R & Mitchell, R, J. (2014). Association between obesity and overweight and fall risk, health status and quality of life in older people. *Australian and New Zealand Journal of Public Health. 38*(1), 13-18. doi:10.1111/1753-6405.12152

Davies, S., Dinan, S., Goodman, C., Illife, S & See Tai, S. (2013). Activity promotion for community – dwelling older people: a survey of the contribution of primary care nurses. *British Journal of Community Nursing* 16(1), 12-17. doi: 10.12968/bjcn.2011.16.1.12

Doerwald, F., Klomp, P., Notthoff, N & Scheibe, S. (2016). Positive messages enhance older adult's motivation and recognition memory for physical activity programmes. *European Journal of Ageing* 13(3), 251-257. doi:10.1007/s10433-016-0368-1

Ehnfors, M., Ehrenberg, A & Thorell-Ekstrand, I. (2013). *Nya VIPS-boken: välbefinnande, integritet, prevention, säkerhet*. (2 uppl.). Lund: Studentlitteratur.

*Fagerström, L & Lindgren De Groot, G. (2011). Older adults motivating factors and barriers to exercise to prevent falls. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 18(2), 153-160. doi:10.3109/11038128.2010.487113

Friberg, F. (2017). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F, Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s.129-139). (Tredje upplagan). Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturöversikt. I F, Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s.141-152). (Tredje upplagan). Lund: Studentlitteratur.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier*. (Fjärde upplagan). Johanneshov: MTM

*Gilbert, C., Hagerty, D. & Taggart, M. (2012). Exploring Factors Related to Healthy Ageing. *Self-Care , Dependent – Care & Nursing* 19(1), 20-25.

Granheim, U., Jonsen, E., Lundman, B., Lövheim, H., & Strandberg, G. (2013). Changes in sense of coherence in old age - a 5 - year follow-up of the Umeå 85 + study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 27(1), 13-19. doi: 10.1111/j.1471-6712.2012.00988.x

*Horne, M., Skelton, D., Speed, S & Todd, C. (2014). Falls prevention and the value of exercise: Salient beliefs among south asian and white british older adults. *Clinical Nursing Research* 23(1), 94-110. doi:10.1177/1054773813488938

*Jackson, B., Jongenelis, M., Newton, R., Pettigrew, S & Rai, R. (2019). Factors influencing physical activity participation among older people with low activity levels. *Ageing & Society* Förhandspublicering online
<https://doi.org/10.1017/S0144686X1900076X>

*Jansen, Schlinda., L. & Stube, J. (2014). Older Adults Perceptions of Physical activity: A Qualitative study. *Occupational Therapy International*. 21(2), 53-62. doi: 10.1002/oti.1361

Kalfoss, M. (2010). Quality of life among Norwegian older adults: focus group result. *Research in Gerontological Nursing* 3(2), 100-112. doi:10.3928/19404921-20091207-99

Karlsson, S., Lindelöf, N & Lundman, B (2012). Experiences of high- intensity functional exercise programme among older people dependent in activities of daily living. *Physiotherapy Theory & Practice* 28(4), 307-316. doi:10.3109/09593985.2011.611217

Karolinska institutet. (u.å). Vad är nyttan med MeSH-termer. Hämtad 2020-03-09 från <https://mesh.kib.ki.se/info/vad-ar-nyttan-med-mesh-termer>

*Kell, P, K & Rula, Y, E. (2019). Increasing exercise frequency is associated with health and quality-of-life benefits for older adults. *Quality of life Research*. 28(12), 3267-3272. doi: 10.1007/s11136-019-02264-z

Kirkevold, M. (2018). Bedömning. I M. Kirkevold, K. Bodtkorb & A. Høyen Ranhoff (Red.), *Geriatrisk omvårdnad* (2:a uppl., s. 124-145). Liber.

Lindwall, L., & Wiklund Gustin. (2012). *Omvårdnadsteorier i klinisk praxis* (1 uppl.). Natur & kultur.

McCance, T. & McCormack, B. (2017). Personcentrerad omvårdnad. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetens* (s. 81-110). Stockholm: Liber.

McPhee, J., French, D., Jackson, D., Nazroo, J., Pendleton, N & Degens, H. (2016). Physical activity in older age: perspectives for healthy ageing and frailty. *Biogerontology* 17, 567-580. doi:10.1007/s10522-016-9641-0

Myndighet för vårdanalys. (2014). *VIP i vården? Om utmaningar i vården av personer med kronisk sjukdom*. (Rapport 2014:2) Hämtad från <https://www.vardanalys.se/wp-content/uploads/2017/12/2014-2-VIP-i-varden.pdf>

Oxelmark, L., Ulin, K., Chaboyer, W., Bucknall, T., & Ringdal, M. (2018). Registered Nurses' experiences of patient participation in hospital care: supporting and hindering factors patient participation in care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(2), 612–621. doi:10.1111/scs.12486

Skog, M. & Grafström, M. (2013). *Äldres hälsa och livskvalitet*. (1. uppl.) Stockholm: Sanoma utbildning.

Statistiska centralbyrån. (2020). *Medellivslängden i Sverige*. Hämtad från <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/medellivslangd-i-sverige/>

Svensk Sjuksköterskeförening. (2008). *Strategi för sjuksköterskan hälsofrämjande arbete*. Hämtad från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/halsoframjande-arbete-publikationer/strategi.for.sjukskoterskans.halsoframjande.arbete.pdf>

Svensk Sjuksköterskeförening. (2015). *Äldre personers har rätt till god och säker omvårdnad*. Hämtad från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/utbildning-publikationer/aldre.personers.ratt.till.omvardnad.webb.pdf>

Svensk Sjuksköterskeförening. (2016). *Personcentrerad vård*. Hämtad från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/ssf-om-publikationer/svensk_sjukskoterskeforening_om_personcentrerad_vard_oktober_16.pdf

Svensk Sjuksköterskeförening. (2017). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf

Svensk Sjuksköterskeförening. (2018). *Sjuksköterskors samtal om levnadsvanor*. Hämtad från <https://www.swenurse.se/contentassets/b5526a1a88ac4e88ae0e0406d111c22a/ssf-folder-fysisk-aktivitet.pdf.pdf>

Svensk Sjuksköterskeförening. (2018). *Bra liv för äldre. Forskning ger nya möjligheter*. Hämtad från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/forskning-och-utveckling-publikationer/bra_liv_for_aldre.pdf

Vilhelmsson, A. & Tengland, P. (2016). *Global folkhälsa: Om livsvillkor, sjukdomar och social rättvisa*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur

Virginia commonwealth university (2018). How to conduct a literature review. Hämtad 2020-04-22 från <https://guides.library.vcu.edu/health-sciences-lit-review/question>

World Health Organization. (2016). *Definition of an older or elderly person*. Hämtad från <https://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>

World Health Organization. (2016). *What is health promotion?*. Hämtad från <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/what-is-health-promotion>

World Health Organization. (2018). *Physical activity and older adults*. Hämtad från https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/en/

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F, Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s.59-82). (Tredje upplagan). Lund: Studentlitteratur.

**Artiklar som använts i resultatet.*

Bilaga 1. Granskningsmall för kvantitativa och kvalitativa artiklar
Kvantitativ

		Ja	Nej
1.	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
2.	Återger abstraktet studiens innehåll?		
3.	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
4.	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
5.	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
6.	Är frågeställningarna tydligt formulerade?		
7.	Är designen relevant utifrån syftet?		
8.	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
9.	Är inklusionskriterierna relevanta?		
10.	Finns exklusionskriterier beskrivna?		
11.	Är exklusionskriterierna relevanta?		
12.	Är urvalsmetoden beskriven?		
13.	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
14.	Finns populationen beskriven?		
15.	Är populationen representativ för studiens syfte?		
16.	Anges bortfallets storlek?		
17.	Kan bortfallet accepteras?		
18.	Anges var studien genomfördes?		
19.	Anges när studien genomfördes?		
20.	Anges hur datainsamlingen genomfördes?		

21	Anges vilka mätmetoder som användes?		
22	Beskrivs studiens huvudresultat?		
23	Presenteras hur data bearbetats statistiskt och analyserats?		
24	Besvaras studiens frågeställningar?		
25	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
26	Diskuterar författarna studiens interna validitet??		
27	Diskuterar författarna studiens externa validitet?		
28	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
29	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		

Maxpoäng: 29 Erhållen poäng: ? Kvalitet: låg, medel, hög

Mallen är en modifierad version utifrån Willman, Stoltz, & Bahtsevani (2006) och Forsberg & Wengström (2008).

Kvalitativa

		Ja	Nej
1	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
2	Återger abstraktet studiens innehåll?		
3	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
4	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
5	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
6	Är den kvalitativa metoden beskriven?		
7	Är designen relevant utifrån syftet?		
8	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
9	Är inklusionskriterierna relevanta?		
10	Finns exklusionkriterier beskrivna?		
11	Är exklusionskriterierna relevanta?		
12	Är urvalsmetoden beskriven?		
13	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
14	Är undersökningsgruppen beskriven avseende bakgrundsvariabler?		
15	Anges var studien genomfördes?		
16	Anges när studien genomfördes?		
17	Anges vald datainsamlingsmetod?		
18	Är data systematiskt insamlade?		
19	Presenteras hur data analyserats?		
20	Är resultaten trovärdigt beskrivna?		
21	Besvaras studiens syfte?		
22	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		

23	Diskuterar författarna studiens trovärdighet?		
24	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
25	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		
Summa			

Maxpoäng: 25 Erhållen poäng: ? Kvalitet: Låg, medel, hög

Mallen är en modifierad version utifrån Willman, Stoltz, & Bahtsevani (2006) och Forsberg & Wengström (2008).

Bilaga 2. Sökmatrix

Databaser Datum	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar	Urval efter lästa titlar	Urval efter Lästa abstract	Antal lästa artiklar	Antal valda artiklar
Cinahl 27/5–20	Exercise AND Aged: 65+ years AND Quality of life AND Health related	10 år, peer reviewed, engelska	64st	64st	9st	5st	2st
PubMed 29/5–20	Exercise (Mesh terms) AND Aged (Mesh terms) AND Quality of life (Mesh Major Topic) AND Health related (Mesh terms)	10 år, engelska	1st	1st	0st	0st	0st

Cinahl 28/5-20	Exercise OR Physical activity AND Aged: 65+ years OR Old people AND Prevent	10 år, peer reviewed, engelska	258st	258st	13st	1st	1st
PubMed 29/5-20	Exercise (Mesh Terms) AND Aged (Mesh Major Topic) AND Prevent	10 år, engelska	100st	100st	7st	1st	0st
Cinahl 24/5-20	Exercise program OR Physical activity OR Exercise AND Elderly AND Promotion of health	10 år, peer reviewed, engelska	260st	260st	25st	8st	1st

Cinahl 29/5-20	Exercise AND Elderly people AND Health promotion	10 år, Peer reviewed, engelska	52st	52st	10st	3st	1st
PubMed 29/5-20	Exercise (Mesh Terms) AND Aged (Mesh Major Topic) AND Health promotion	10 år, engelska	15st	15st	3st	1st	1st
Cinahl 28/5-20	Leisure activities AND Aged: 65+ years AND Sedentary behavior	10 år, Peer reviewed, engelska	9st	9st	2st	0st	0st
PubMed 28/5-20	Leisure activities (Mesh terms) AND Aged (Mesh terms)	10 år, engelska	311st	311st	12st	3st	1st

	AND Sedentary behavior (Mesh major topic)						
Cinahl 27/5-20	Aged OR elderly AND physical activity OR physical exercise AND Prevent AND Health promotion	10 år, Peer reviewed, engelska	123st	123st	30st	13st	2st
Cinahl 27/5-20	Physical activity OR physical exercise AND old people AND group exercise benefits	10 år, Peer reviewed, abstract, engelska	78st	78st	25st	9st	2st
PubMed 27/5-20	Physical activity OR physical exercise	10 år, abstract, engelska	117st	117st	28st	6st	0st

	AND old people						
	AND aged (Mesh terms)						
	AND group exercise benefits						
Cinahl 25/8-20	Health related quality of life AND old people AND Physical activity OR exercise OR physical exercise	10 år, Peer reviewed, abstract, engelska	194st	194st	25st	6st	2st
Cinahl 26/5-20	Physical activity AND quality of life AND Health promotion AND Old age OR older people	10 år, peer- rewied, abstract, engelska	98st	98st	30st	5st	2st
Totalt							15st

Bilaga 3. Artikelmatris

Författare År Land	Titel	Syfte OBS: Syftet ska skrivas på originalspråket	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitets grad
Ahlgren, C., Bergvall-Kåreborn, B., Lundin-Olsson, L., Melander-Wikman, A., Pohl, P., Sandlund, M & Skelton, D-A. 2018 Sverige	Gender perspektive on older peoplés exercise preferences and motivators in the context of fall prevention: A Qualitativ study	Aim of this study was to explore exercise preferences and motivators o folder community- dwelling women and men in the context of fall prevention from a gender perspective	Kvalitativ	n= 18 deltagare (10 kvinnor och 8 män)	Äldre deltagare hade många olika preferenser och bekräftade att individuellt anpassad träning, när det gällde läge, intensitet, utmaning och socialt sammanhang var viktigt.	Hög 80%
Alves de Lima, P., Araujo-Morais, P, C., Deyvid-Freires-Ferreira, J., Freitas-Maurico, T., Gracas-Fernandes- Silvia, M & Pessoa-Moreiva, R. 2017	Educational activities on cardiovascular health for the elderly people at home.	Aim of this study was to report the development of educational activities related to cardiovascular	Kvalitativ	n= 10 deltagare	Under det första besöket hos deltagarna samlades information där målet var att känna till miljön där den äldre bor. Ämnen för dom andra besöken inriktade sig mot fysisk aktivitet,	Hög 84%

Peru		health with elderly people at home.			hälsosam kost, fetma, hypertoni och diabetes mellitus.	
Andrews, M., DiCroce, N., Chastin, S & Fitzpatrick, N. 2014 Skottland	Determinants of sedentary behaviors, motivation, barriers and strategies to reduce sitting time in older women.	Aim of this study was to address this gap in knowledge by gathering this information from community-dwelling older adults with various levels of independence and frailty.	Kvalitativ Semistrukturerad intervju	n= 11 (kvinnor)	Deltagarna visade att stillasittande beteende var ohälsosamt men inte på grund av de skadliga effekterna av att ha ett stillasittande beteende utan av att deltagarna upplevde konsekvenser genom ökad smärta, stelhet och en depressiv stämning.	Hög 84%
Arkkukangas, M., Eriksson, S., Johansson, A-C., Sundler, J & Söderlund, A. 2017 Sverige	Older persons experiences of a home-based exercise program with behavioral change support.	The aim of this study was to explore the experiences of older persons when they participated in exercise	Kvalitativ. Semistrukturerad intervju.	n=12 deltagare (5 män och 7 kvinnor).	Deltagarna ansåg att det underlätta att utföra fysisk aktivitet i hemmet där man kunde utföra lätta övningar och att det fanns stödjande miljöfaktorer.	Hög 80%

		supported by behavioral change performed in collaboration with a PT.				
Audsley, S., Illife, S., Kendrick, D., LaFond, N., Maula, A., Orton, E & Vedhara, K. 2019 England	Use it or lose it: a qualitative study of the maintenance of physical activities in older adults.	Aimo of this study was to provide better understanding of PA maintenance behaviours in older people	Kvalitativ Semstrukturerad intervjuer	n=30 (22 kvinnor och 8 män).	I resultatet kom man fram till att fysisk aktivitet är komplexa och har ett inflytande hos äldre.	Hög 80%
Baikie, E., Chan, W, Y, S & Scarlett, L 2018 Storbritannien	Fear of falling and emotional regulation in older adults	Aimo f this study was to explored the relationship between emotion regulation and fear of falling in community	Kvantitativ Frågeformulär	n= 117 (75% kvinnor)	En signifikant positiv korrelation hittades mellan känsloreglering och rädsla för att falla, likasom mellan emotionell reglering och rädslerelaterat undvikande beteende.	Hög 88%

		dwelling older adults.				
Barbosa- Davim, R., Camboim, A., Camboim, F., Cleston, J., Nobrega, O., Ventura- Nunes, R-M & Ximenes- Olivera, S. 2017 Brasilien	Benefits of physical activities in the third age for the quality of life.	Aim of this study to describe the experience of the elderly regarding the benefits of physical activity for quality of life.	Kvalitativ En fältundersökande studie	n= 5 kvinnor	Deltagarna hade en förståelse för fysisk aktivitet och övningarna som dom gjorde beskrevs som olika rörelser och enkla att komma ihåg.	Hög 80%
Chunfang, Z., Sibao, W., Yangling, L & Xiaojing, D. 2013 Kina	Physical activity among the elderly in China: a qualitative study.	The aim of this study was to explore the experiences and perceptions of the elderly community regarding physical activity and to gain better understanding of these.	Kvalitativ Semistrukturerad intervju.	n=12 personer (7 kvinnor och 5 män).	Respondenterna trodde i allmänheten att deras aktivitet var fast förankrad i traditionell kinesisk kultur. Men vid ytterligare utredning verkade det att bara ett fåtal av de äldre människor faktiskt kunde relatera idéer och praxis om fysisk aktivitet till traditionell kinesisk kultur	Hög 80%

<p>Close, J, C, T., Harvey, L, A., Lord, S, R & Mitchell, R, J.</p> <p>2014</p> <p>Australien</p>	<p>Association between obesity and overweight and fall risk, health status and quality of life in older people.</p>	<p>To determine whether overweight and obese individuals have higher reported fall and fall injury risk than individuals of healthy weight, and to examine the influence of BMI on health, quality of life and lifestyle characteristics of fallers.</p>	<p>Kvalitativ Semistrukturerad intervju</p>	<p>n=361 deltagare</p>	<p>Överviktiga personer hade en 31% högre risk att falla, men ingenhögre risk för en fallrelaterad skada jämfört med personer med hälsosammare vikt. Överviktiga som ramlat hade en 57% högre risk at tro att ingenting kunde göras för att förhindra framtida fall.</p>	<p>Hög 80%</p>
<p>Fagerström, L & Lindgren- De Groot.</p> <p>2011</p> <p>Norge</p>	<p>Older adults motivating factors and barriers to exercise to prevent falls</p>	<p>The aim of this study was to describe motivating factors and barriers for older adults to adhere to group exercise in the local community</p>	<p>Kvalitativ. Semistrukturerade intervjuer</p>	<p>n=10 deltagare (5 kvinnor och 5 män).</p>	<p>Många av deltagarna ansåg att om man tränade i grupp så förhindrande fall. Funktionell oberoende var en stark motivation till att närvara på gruppträningarna.</p>	<p>Hög 88%</p>

		aiming to prevent falls.				
Gilbert, C., Hagerty, D & Taggart, H. 2012 USA	Exploring factors related to healthy ageing.	The aim of this study was to explore the factors associated with healthy ageing through personal interviews.	Kvalitativ. Semistrukturerade intervjuer	n=10 deltagare (7 kvinnor och 3 män.	I resultatet kom man fram till att denna forskning kan underlätta utvecklingen av vårdplan i självvård, och grundläggande konditionsfaktorer hos äldre människor.	Hög 80 %
Horne, M., Skelton, D., Speed, S & Todd, C. 2014 England	Falls prevention and the value of exercise: Salient beliefs among south asian and white british older adults.	Aim of this study was to explore the beliefs of community-dwelling South Asian and White British older adults about fall prevention and exercise.	Etnografisk kvalitativ design. Intervjuer	n= 87 deltagare.	I resultat kom fram till att i allmänhet fanns det tvärkulturella överenskommelser och likheter i uppfattningen om fallförebyggande åtgärder.	Medel 72%

<p>Jackson, B., Jongenelis, M., Newton, R., Pettigrew, S & Rai, R.</p> <p>2019</p> <p>Australien</p>	<p>Factors influencing physical activity participation among older people with low activity levels.</p>	<p>Aim of this study was to inform future physical activity promotion interventions.</p>	<p>Kvalitativ</p> <p>Semistrukturerade intervjuer</p>	<p>n= 425 deltagare</p>	<p>I resultatet kom man fram till att det fanns två dimensioner som omfattande faktorer till att motverka deras deltagande till fysisk aktivitet.</p>	<p>Hög 80%</p>
<p>Jansen, Scinda, L & Stube, J.</p> <p>2014</p> <p>USA</p>	<p>Older adults perceptions of physical activity: a qualitative study.</p>	<p>Aim of this study was to explore older adults perceptions in physical activity (PA) as it impacts productive ageing and informs occupational therapy (OT) practice</p>	<p>Kvalitativ</p> <p>Intervjuer och observation.</p>	<p>n= 15 deltagare</p>	<p>I resultatet så kom man fram till deltagarnas uppfattning om deras egna erfarenheter vilket skapade två huvudteman som man sedan fortsätter diskutera vidare.</p>	<p>Medel 72%</p>
<p>Kell, P, K & Rula, Y, E.</p> <p>2019</p>	<p>Increasing exercise frequency is</p>	<p>The aim of this study is to longitudinally</p>	<p>Kvantitativ</p>	<p>n= 46 564</p>	<p>Deltagare med mer frekvent besök hade bättre fysiska och mentala</p>	<p>Medel 79%</p>

USA	associated with health and quality-of-life benefits for older adults.	evaluate whether increasing participation frequency among members of a nationwide fitness program for older adults, SilverSneakers, is associated with improved Health Related Quality Of Life.			komponentpoäng, självklassad hälsostatus och färre fysiska och mentalt ohälsosamma dagar, vidare såg deltagare som ökade average visits per week (AVPW) i längdriktningen förbättringar i alla resultatmått	
Totalt						15