



Fallrädsla bland äldre människor

- En kvalitativ studie om äldre personers upplevelse av fallrädsla

Sebastian Törnblom

Examensarbete

Fysioterapi

2016

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Fysioterapi
Identifikationsnummer:	5705
Författare:	Sebastian Törnblom
Arbetets namn:	Fallrädsla bland äldre människor - En kvalitativ studie om äldre personers upplevelse av fallrädsla
Handledare (Arcada):	Göta Kukkonen
<p>Sammandrag:</p> <p>Fallolyckor bland äldre människor är vanliga och kan ses som ett växande folkhälso- problem. En fallolycka påverkar inte enbart individen, utan är även ekonomiskt dyr för samhället. Upplevd fallrädsla bland äldre personer kan i sin tur leda till mindre fysisk aktivitet, mindre socialt umgänge, depression och sämre livskvalitet.</p> <p>Syftet med denna studie är att föra fram äldre människors syn och upplevelse av fall- rädsla, samt att ta reda på hur äldre anser fallrädslan påverka deras fysiska aktivitet. Ef- tersom studien ämnar ta reda på äldre människors syn och subjektiva upplevelse, valdes den kvalitativa metoden för själva fallstudien. Datainsamlingen gjordes via en allmän intervjuguide. Informanterna i studien var mellan 85 och 92 år gamla, varav en var av det manliga könet och tre av det kvinnliga könet. Alla informanterna bodde hemma och klarade sig självständigt utan utomståendes hjälp. Resultatet av denna studie påvisade att äldre finner en oro över att falla samt en oro för de konsekvenser ett fall kan medföra hälsan, även om man inte direkt upplever fallrädsla. Endast en av informanterna upp- levde fallrädsla och detta kunde kopplas till tidigare fallolyckor som informanten råkat utföra. Gemensamt upplevde alla informanter en ökad försiktighet med tanke på den fy- siska aktiviteten. Försiktigheten var starkt kopplad till nedsatt rörelseförmåga och för- sämrat balanssinne. Resultatet i denna studie går delvis att jämföras med den litteratur och tidigare forskning som gjorts inom ämnet. Dock kan denna studie inte generalis- eras på grund av ett litet sampel av deltagare.</p>	
Nyckelord:	Fall, fallrädsla, äldre, fysisk aktivitet
Sidantal:	31
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Physiotherapy
Identification number:	5705
Author:	Sebastian Törnblom
Title:	Fallrädsla bland äldre människor - En kvalitativ studie om äldre personers upplevelse av fallrädsla
Supervisor (Arcada):	Göta Kukkonen
<p>Abstract:</p> <p>Accidental falls among the elderly are common and can be seen as a growing public health problem. A fall accident affects not only the individual, but is also financially costly for society. Perceived fear of falling among elderly people may turn into less physical activity, less social contact, depression and poorer quality of life.</p> <p>The purpose of this study is to highlight older people's views and experiences of fear of falling, and to find out how elderly may consider fear of falling affect their physical activity. Since the study intends to find out elderly people's views and subjective experience, the qualitative method was chosen for the case study. The data was collected through a general interview guide. The informants in the study were between 85 and 92 years old, one of which was of the male sex and three of the female sex. All informants lived at home and lived independently without outsiders' help. The results of this study showed that elderly finds a concern of falling, and a concern for the consequences a fall can result in health, even if they not directly experience the fear of falling. Only one of the informants experienced fear of falling and this could be linked to past cases of falls that had happened. Shared experiences by all informants were increased caution in view of the physical activity. Caution was strongly linked to reduced mobility and impaired balance. Results of this study can partly be compared with the literature and previous research done on the subject. However, this study can't be generalized because of a small sample of participants.</p>	
Keywords:	Fall, fear of falling, elderly, physical activity
Number of pages:	31
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Fysioterapia
Tunnistenumero:	5705
Tekijä:	Sebastian Törnblom
Työn nimi:	Fallrädsla bland äldre människor - En kvalitativ studie om äldre personers upplevelse av fallrädsla
Työn ohjaaja (Arcada):	Göta Kukkonen
<p>Tiivistelmä: Ikääntyneiden kaatumisonnettomuudet ovat yleisiä ja ne voidaan nähdä kasvavana väestön terveysongelmana. Kaatumisonnettomuus ei vaikuta ainoastaan yksilötasolla, vaan on myös merkittävä kuluerä yhteiskunnalle. Ikäihmisten kokeman kaatumisen pelon takia, fyysinen aktiivisuus ja sosiaalinen kanssakäyminen saattavat vähentyä, mikä puolestaan voi johtaa masennukseen ja huonontaa elämänlaatua. Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tuoda ilmi ikäihmisten oma näkemys kokemastaan kaatumisen pelosta sekä sen vaikutuksista heidän fyysiseen aktiivisuuteensa. Tutkimuksen luonteesta johtuen on valittu laadullinen tutkimusmenetelmä. Aineisto on kerätty yleistä haastattelurunkoa käyttäen. Osallistujat olivat 85–92-vuotiaita, joista yksi miespuolinen ja kolme naispuolista. Kaikki tutkimukseen osallistuneet asuivat kotona ja pärjäsivät ilman ulkopuolista apua. Tutkimus osoittaa, että ikäihmiset kokevat huolestuneisuutta kaatumisesta sekä kaatumisen aiheuttamista mahdollisista seurauksista, vaikka suoranaista kaatumisen pelkoa he eivät kokeneetkaan. Ainoastaan yksi osallistujista koki aidosti kaatumisen pelkoa. Vastaajan kokema pelon tunne voitiin yhdistää hänen aikaisemmin kokemiinsa kaatumisiin. Kaikki osallistujat kokivat lisääntynyttä varovaisuutta fyysisen aktiivisuutensa suhteen. Lisääntynyt varovaisuus oli vahvasti yhdistettävissä heikentyneeseen liikkumiskykyyn ja tasapainoon. Tutkimuksen tulokset ovat osittain verrattavissa aikaisempiin tutkimustuloksiin alalta. Pienestä osallistujamäärästä johtuen, saatuja tuloksia ei voida laajassa mitataavassa yleistää, mutta niitä voidaan pitää suuntaa-antavina.</p>	
Avainsanat:	Kaatuminen, kaatumisen pelko, iäkäs, fyysinen aktiviteetti
Sivumäärä:	31
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

INNEHÅLL

1	INLEDNING	8
1.1	Syfte	10
1.2	Uppläggnig	10
2	TEORETISK REFERENS RAM	11
2.1	Fallrädsla	11
2.2	Åldrande	12
2.3	Faktorer som inverkar på fall	13
2.4	Muskelstyrka.....	14
2.5	Syner	15
2.6	Hörseln	15
2.7	Balansen.....	16
2.8	Fysisk aktivitet	16
2.9	Sammanfattning av den teoretiska referensramen	17
3	UNDERSÖKNINGSMETOD	18
3.1	Urval	18
3.2	Beskrivning av intervjuguide.....	19
3.3	Beskrivning hur data insamlats	20
3.4	Hur data analyserats	20
3.5	Validitet och Reliabilitet	21
3.6	Etiska aspekter	21
4	RESULTATREDOVISNING	23
4.1	Äldres syn på fallrädsla	23
4.1.1	<i>Hur äldre människor ser på fallrädsla.....</i>	<i>23</i>
4.1.2	<i>Har synen på fallrädslan ändrats med åren?</i>	<i>24</i>
4.2	Upplevelse av fallrädsla	25
4.2.1	<i>Äldre människors upplevelse av fallrädsla</i>	<i>25</i>
4.2.2	<i>Tidigare fall och dess inverkan på fallrädslan</i>	<i>26</i>
4.2.3	<i>Omgivningens inverkan på rädslan att falla</i>	<i>26</i>
4.2.4	<i>Inverkande faktorer.....</i>	<i>27</i>
4.3	Fallrädslans inverkan på den fysiska aktiviteten	27
4.4	Sammanfattning	28
5	DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING	29
5.1	Förslag på fortsatt forskning.....	31

Källor	32
Bilagor	36

Figurer

Figur 1. Fallrådslans onda spiral.	12
---	----

Tabeller

Tabell 1. Presentation av informanterna	23
---	----

1 INLEDNING

”Rädsla för att falla leder till begränsning av vardagliga aktiviteter, färre sociala kontakter och i värsta fall en institutionalisering på institutionsvården” (Sjösten, 2014)

Fallolyckor bland äldre människor är vanliga och kan ses som ett växande folkhälsoproblem. En fallolycka påverkar inte enbart individen, utan är även ekonomiskt dyr för samhället. Ett fall kan leda till en skada samt rädsla att falla på nytt. Konsekvenserna kan både försvåra personen som fallit samt närståendes liv. (Luikkinen H., 1992)

Fallrädslan uppstår oftast efter att man har fallit, men kan även uppstå bland människor som ännu inte har fallit. Fallrädslan kopplas oftast inte direkt med själva rädslan av att falla, utan mer till hurdana konsekvenser den kommer att medföra. Fallrädslan bland äldre människor börjar inverka negativt först när den upplevs under helt vardagliga omständigheter. Det blir lätthänt att en ond spiral uppstår, vilket kan leda till att den äldre människan minskar att röra på sig och i överlag minskar på att utföra vanliga dagliga aktiviteter. Detta i sin tur leder till att personens funktionsförmåga samt välmående försämras och ökar ytterligare risken att falla. (Scheffer et al. 2008; Suomen Fysioterapeutit, 2011).

Den demografiska strukturen i Finland förväntas att förändras och detta innebär att vi kommer att ha en allt större mängd människor som klassas som äldre. I Finland förväntas antalet människor över 65 år öka från nuvarande 1 miljon till närmare 1.79 miljoner fram till år 2060. En likande ökning kan även förväntas bland antalet människor över 85 år i Finland. År 2010 var antalet över 85-åringar i Finland 108 000. Enligt prognoser kommer detta antal år 2060 att vara ungefär 463 000. (Tilastokeskus, 2009) Då medelåldern stiger är det viktigt att bibehålla en fysisk aktivitet i allt högre ålder (Heikkinen, 2008:30).

Enligt statistiken faller omkring 28-35% av människor som fyllt 65 år 2-4 gånger per år. Denna siffra ökar i takt med stigande ålder och vid 70 år och över är sannolikheten att falla 2-4 gånger per år cirka 32-42%. (WHO, Global Report on Falls Prevention in Ol-

der Age 2007:1) Fallolyckor kan även ha fatala följder. Runtom i världen dör årligen 424 000 personer som följd av en fallolycka. (Falls, 2012) I Finland dör årligen omkring 1000 personer som följd av fallolycka och därtill beräknas ungefär 7000 personer årligen få en höftfraktur som följd av fallolycka. (Suomen Fysioterapeutit 2011:2)

Enligt Sjösten (2014:10) har forskningen som gjorts än så länge gällande förebyggandet av fall, koncentrerat sig närmare på att minska de fysiska och medicinska riskfaktorerna. Däremot har psykologiska faktorer som rädsla och depression fått mindre uppmärksamhet, även om man vet att dessa två faktorer har en hög förekomst bland åldringar.

Valet att studera detta ämne mera på djupet kom från mina egna arbetserfarenheter som fysioterapeut. Jag har på ett nära avstånd sett hurdana konsekvenser och problem fallrädslan kan medföra när det kommer till fysioterapin. Därför anser jag att det skulle vara intressant och viktigt att studera äldre människors upplevelse gällande fallrädsla mera djupgående. Genom svaren hoppas jag kunna kartlägga dess konsekvenser och problem, ifall sådana förekommer.

1.1 Syfte

Syftet med denna studie är att föra fram äldre människors syn och upplevelse av fallrädsla, samt att ta reda på hur äldre anser fallrädslan påverka deras fysiska aktivitet. Utgående från syftet, har forskningsfrågorna utarbetas i följande form:

1. Hurdan syn har äldre människor på fallrädslan?
2. Upplever äldre människor fallrädsla och varför?
3. Anser äldre människor att fallrädslan påverkar deras fysiska aktivitet?

Strävan med detta examensarbete är att föra fram äldres syn och upplevelse av fallrädsla och därmed kunna implementera den kunskapen i arbetssättet som fysioterapeut. Målet är således inte att komma på en ny träningsmetod eller rehabilitering för att minska på antalet fallolyckor. Meningen är att ge en förståelse och speciellt föra fram de äldres syn och upplevelse av fallrädsla och därmed kunna använda den kunskapen i en fysioterapeuts vardag.

1.2 Uppläggnig

I den teoretiska referensramen (kapitel 2.) presenteras de teoretiska utgångspunkterna som ligger som grund för detta arbete. I kapitel 2.1. behandlas fallrädsla och dess inverkan på människan. I kapitel 2.2. presenteras det fysiologiska åldrandet på ett allmänt plan samt fysisk aktivitet. Kapitlet avslutas i en kort sammanfattning. I kapitel 3 presenteras den kvalitativa metoden och motiveringen för den valda studien. Själva studien kommer att presenteras i kapitel 4. En diskussion kring studiens resultat presenteras i kapitel 5 och i vilket det även kommer nämnas förslag på fortsatt forskning.

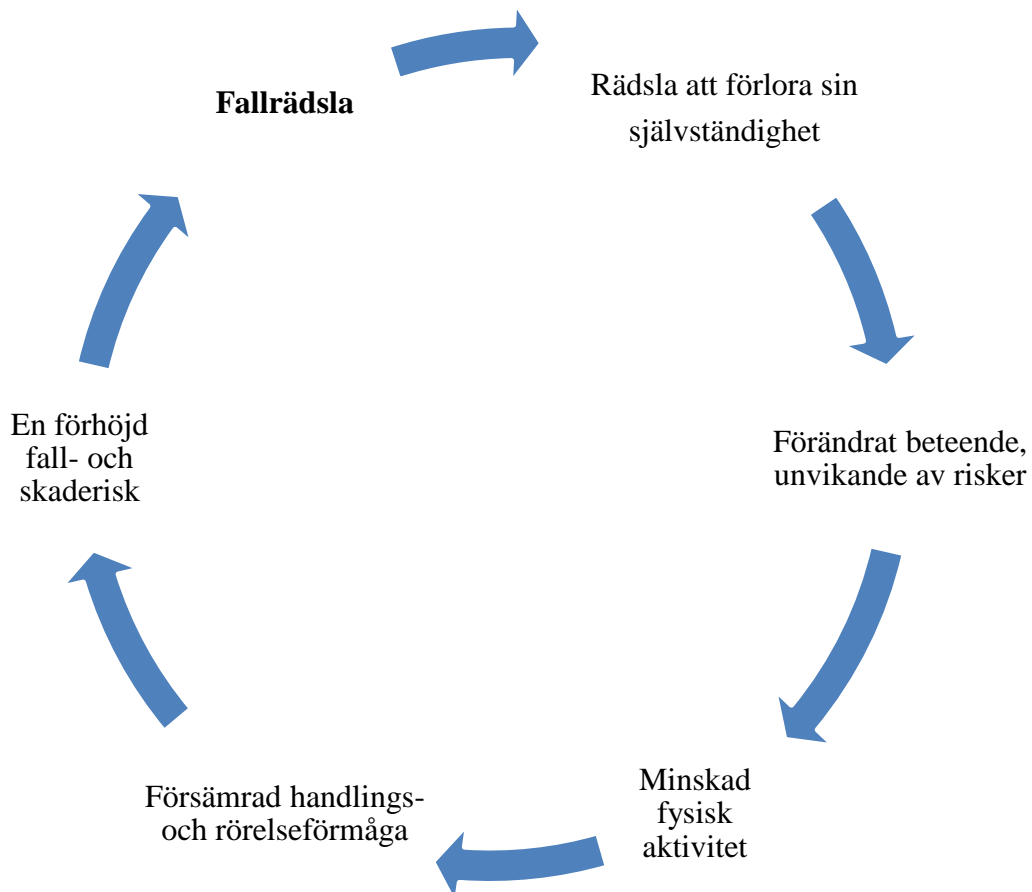
2 TEORETISK REFERENS RAM

I detta kapitel kommer fallrädsla behandlas utgående från tidigare forskning och litteratur som är relevanta för denna studie. Jag kommer även att redogöra för de mest centrala begreppen i denna studie. Detta kapitel är indelat i två delar. Först behandlas fallrädslan och i den andra delen behandlas det fysiologiska åldrandet på ett allmänt plan.

2.1 Fallrädsla

Många forskningar och studier definierar fallrädslan utifrån Tinettis och Powells (1993) definition av fallrädsla. Där beskrivs fallrädslan hos en person som en ständig oro att falla och som sedan leder till att personen undviker och låter bli att utföra aktiviteter som den annars skulle kunna utföra utan fallrädsla. Upplevd fallrädsla bland äldre människor varierar stort. Enligt en stor litteraturstudie utförd av Scheffer et al. (2008) var förekomsten av upplevd fallrädsla bland äldre mellan 3-85 %. En orsak till den stora variationen kan förklaras med att det finns många olika metoder för att mäta rädsla. I studien kom man även fram till att största orsaken till utvecklande av fallrädsla var att personen hade råkat ut för ett tidigare fall, var av det kvinnliga könet och hade en hög ålder. Även värt att nämna var att hälften av deltagarna som upplevde fallrädsla inte hade råkat ut för ett tidigare fall. Enligt en studie av Mänty et al. (2007) upplever människor som tidigare har fallit en högre rädsla att falla. Bland de som tidigare fallit upplevd 30-90 % fallrädsla. Däremot upplevde 10-70 % av de personer som inte tidigare hade fallit fallrädsla.

Som det har nämnts tidigare kan upplevd fallrädsla bland personer leda till mindre fysisk aktivitet, mindre socialt umgänge, depression och sämre livskvalitet. (Scheffer et al. 2008). Delbarer et al. (2004) beskriver detta som en ond spiral, vilket innebär att en person som upplever rädsla att falla kan finna svårigheter att utföra eller undviker helt vardagliga sysslor och aktiviteter, som sedan leder till ytterligare försämrad fysisk funktionsförmåga. Onda spiralen kan förklaras med följande figur. (se Figur 1.)



Figur 1. Fallrädslans onda spiral. (Pajala, 2012:60) Modifierad av skribenten.

I en studie utförd av Zijlstra et al. (2007) undersöktes äldre människors upplevelse av fallrädsla samt hur denna inverkar på undvikande av aktivitet. Resultatet av studien var att 55,3% upplevde fallrädsla och var av 66,5 % undvek aktiviteter. Man fann även ett samband mellan det kvinnliga könet, hög ålder samt sämre upplevd hälsa och flera antal fallolyckor inom det närmaste halvåret, leda till en förhöjd risk att uppleva fallrädsla och undvikande av aktiviteter.

2.2 Åldrande

Det finns inte klara riktlinjer för när en person beräknas vara en åldring. Enligt WHO har de flesta länder accepterat och definierat en åldring vid åldern 65 år. (Definition of an elderly person) Ett begrepp som ofta används när man forskar om åldrande är gerontologi. Inom gerontologin undersöks olika arters åldrande. Dessa är bland annat livslängd

samt vilka faktorer som inverkar på åldrandet, samt vilken effekt åldrandet har för individen och samhället. (Heikkinen, 2008:16) I denna studie kommer jag att använda mig av Finlands fysioterapeuters målgrupp för äldre människor, vilket innebär att personen är 65 år eller äldre. (Suomen Fysioterapeutit, 2011:5)

Enligt Sonesson & Sonesson (2006:376–377) kan människans liv indelas i sex olika stadier, vilka är:

- Embryogensen
- Fetogenesen
- Barndom
- Puberteten
- Vuxenperioden
- Ålderdomen eller seniet

Ålderdomen kännetecknas av att kroppens produktion av celler avtar, vilket medför att kroppens organsystem blir allt mindre effektiva. Faktorer som styr åldrandet är fortfarande till stor del okända. Men man vet att med stigande åldern försämras kroppens inre jämvikt, homeostasen och funktionerna i alla organsystem mer eller mindre försämras. Skelettet blir skörare, vilket därmed ökar risken för benbrott. Kvinnor vid 75-årsåldern har i snitt förlorat en tredjedel av sin benvävnad på grund av estrogenbortfall. (Sonesson & Sonesson, 2006:380)

Under följande rubriker kommer jag att kort beskriva olika faktorer som inverkar på fall samt de fysiologiska delområden som försämras vid åldrande och har en väsentlig roll gällande fallolyckor. (Pajala, 2012) För att avgränsa min studie har jag medvetet utelämnat bort att skriva om olika sjukdomars och läkemedlens inverkan på fallolyckor.

2.3 Faktorer som inverkar på fall

Man vet redan från tidigare forskning att många olika faktorer ökar risken för att falla. Sällan är det enbart en faktor som leder till ett fall, utan oftast är det ett samspel mellan

flera olika faktorer som sedan leder till ett fall. (Heikkinen, 2008:152–154) De vanligaste orsakerna till fall är följande faktorer:

- Försämrad muskelstyrka
- Tidigare fall
- Gångproblem
- Balanssvårigheter
- Användning av hjälpmedel
- Försämrad syn
- Ledgångsreumatism
- Problem i ADL-funktionerna

Enligt Heikkinen (2008:153) behöver inte ett fall påverka personens hälsotillstånd. Däremot kan ett fall leda till andra problem, som t.ex. att personen börjar uppleva fallrädsla. Detta i sin tur kan leda till bland annat undvikande av dagliga aktiviteter, mindre socialt umgänge och försämrad funktionsförmåga.

2.4 Muskelstyrka

Musklernas storlek och styrka hålls nästan oförändrade till 50-60 års ålder, efter vilket muskelcellernas mängd börjar sakta avta. Muskelcellernas förminskning leder till en försämrad muskelstyrka. En frisk äldre person förlorar 1-2 % årligen av sin muskelstyrka och vid 70 års ålder beräknas människan vara 30-40 % svagare i muskelstyrka, jämfört med en 30-åring. Detta beror delvis på att muskelmassan försvinner på grund av en minskning av muskelcellerna samt muskelfibrernas mängd och storlek. En annan viktig del att nämna är att förhållandet mellan snabba och långsamma muskelfibrer förändras med åldern. Vid åldrande avtar snabba muskelfibrer fortare än långsamma. Snabba muskelfibrer står för snabba muskelkontraktioner och är speciellt viktiga vid korrigeringar av kroppsställningen. (Suominen et al. 2001:244–245)

Trombetti A. et al. (2016) undersökte i sin studie åldersrelaterade minskning i muskelmassa, styrka, kraft och fysiskt aktivitet och dess påverkan på fallrädsla och livskvalitet.

Studien kom man fram till att en minskning i muskelmassa, styrka, kraft och fysisk aktivitet ledde till en ökad upplevelse av fallrädsla, medan en minskning i muskelmassa och fysisk aktivitet ledde till en försämring av livskvaliteten. Pajala (2012:26) poängterrar att en bra muskelstyrka ger förutsättningar att kontrollera balansen bättre, bevara en god hållning samt ger möjligheten till en tryggare gång i vardagen.

2.5 Synen

Enligt Heikkinen (2008:138) har synen en viktig roll i förhållande till balansen. Med åldern försämras ögats synskärpa, urskiljandet av kontraster, ögats känslighet för ljus samt anpassningsförmåga. En försämrad syn leder till att personen har större svårigheter att korrigera balansen. Enligt en finsk studie gjord av Laitinen A. et al. (2007) kunde man påvisa att människor med en försämrad syn oftare upplevde gångsvårigheter samt svårigheter att klara av dagliga aktiviteter, jämfört med personer som inte hade en försämrad syn. Deltagarna som deltog i forskningen var över 55 år. I en litteraturoversikt gjord av Lord R. (2006) fann man ett tydligt samband med försämrad syn och ökad risk att falla. Studien undersökte synrelaterade riskfaktorer gällande fall bland äldre människor.

2.6 Hörseln

Två av fem personer över 65 år och två av tre personer över 75 år har en försämrad hörsel. (Heikkinen, 2008:159) Enligt Pajala (2012:94) är hörseln viktigt vid tryggheten av en säker gång och en god funktionsförmåga. En försämrad hörsel försvårar kommunikationen med andra och kan därmed leda till mindre socialt umgänge med andra människor. En direkt korrelation mellan försämrad hörsel och förhöjd fallrisk har inte kunna påvisats. Däremot kunde en studie utförd av Viljanen et al. (2009) påvisa att personer med försämrad hörsel hade en högre risk att falla, jämfört med personer med en bra hörsel. Detta kunde delvis förklaras med att personer med en försämrad hörsel även hade en sämre balans.

2.7 Balansen

Balansen spelar en väsentlig roll vid utförande av dagliga aktiviteter samt att kunna röra sig från ett ställe till ett annat. Äldre människor upplever oftast balanssvårigheter medföra de största hindren i vardagen. En god balans kräver ett samspel mellan centrala nervsystemet, neuromuskulära systemet, stöd- och rörelseorganen, inre örats balansorgan, syn och mekaniska känselsinne samt kropps- och rörelseställningen. (Heikkinen, 2008:136) I en longitudinell studie utförd av Lach (2005) undersökte man förekomsten samt riskfaktorerna för utvecklande av fallrädsla bland äldre människor. I studien kom man fram till att en av faktorerna för att utveckla fallrädsla var känslan av ostadighet. En annan tydlig faktor som kom fram i studien vid utvecklande av fallrädsla var att ha råkat ut för två eller flera tidigare fall.

2.8 Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet innebär vilken som helst muskelkontraktion som leder till en kroppslig rörelse och överstiger energiförbrukningen vid vilotillstånd. (Fogelholm, 2006:20). Den fysiska aktiviteten bland äldre människor (+65år) omfattar många olika aktiviteter och dessa kan indelas i följande kategorier (Physical activity and older adults):

- Fysisk aktivitet på fritiden, t.ex. gång, dans, trädgårdsarbete och simning
- Transport som t.ex. gång eller cykling
- Fysisk aktivitet vid arbete, ifall personen fortfarande är i arbetslivet
- Vardaglig fysisk aktivitet

Till den vardagliga fysiska aktiviteten hör bland annat allt som har med hemarbete att göra. Den sistnämnda kategorin omfattar även planerad motion. Med motionen menas att den är planerad och kontinuerlig och har som funktion att förbättra eller upprätthålla personens funktionsförmåga och hälsa. (Fogelholm, 2006:28) Personer över 65 år rekommenderas att träna uthållighetsträning raskt 2 timmar 30 minuter eller ansträngande 1 timme 15 minuter per vecka. Därtill skall även muskelstyrka, balans och smidighet

tränas helst 2-3 gånger per vecka. (Viikoittainen Liikuntapiirakka yli 65-vuotiaille) Den fysiska aktiviteten har många fördelar när det kommer till hälsan. Det finns en hög evidens på att äldre som är fysiskt aktiva upplever en högre funktionell hälsa, mindre risk att falla och en bättre kognition. (Physical activity and older adults)

2.9 Sammanfattning av den teoretiska referensramen

I den teoretiska referensramen har jag behandlat det fysiologiska åldrandet och fallolyckors betydelse gällande fallrädsla, samt hur den möjligtvis inverkar på äldre personer. Tidigare studier samt litteratur om ämnet visar ett samband mellan tidigare fall vara starkt kopplat till upplevd fallrädsla. Studierna påvisar även att fallrädsla förekommer i en viss utsträckning bland människor som inte tidigare fallit. Andra faktorer som inverkar på upplevelse av fallrädsla, ifall man är av det kvinnliga könet och stigande ålder. Konsekvenserna av upplevd fallrädsla kan leda till att personen börjar röra på sig mindre samt utföra dagliga aktiviteter i mindre utsträckning. Därmed försämras personens funktionsförmåga och välmående.

3 UNDERSÖKNINGSMETOD

I detta kapitel kommer undersökningsmetoden att presenteras. Studien som gjordes var av kvalitativt upplägg. Utifrån min teoretiska referensram och tidigare forskning, kommer jag nu att presentera hur studien genomförts.

När man söker efter en djupare förståelse om ett visst ämne är den kvalitativa studien mer lämplig att använda, än den kvantitativa studien. Den kvantitativa studien söker genom ett större antal informanter generaliserbara svar, medan den kvalitativa via ett mer fåtal informanter söker en mer djupare förståelse av ämnet. (Patton, 2002:14)

För att kunna besvara mina forskningsfrågor, valde jag att använda mig av en kvalitativ metod i form av intervju. Med hjälp av intervjuerna kan vi undersöka samt ta reda på sådant som inte enbart kan observeras med ögat, såsom känslor och tankar. Syftet med mina intervjuer var att ta reda på informanternas egna subjektiva tankar, åsikter samt upplevelser gällande fallrädsla. Därmed fungerar intervjun som ett lämpligt redskap för nå en persons tankar och samla ihop deras beskrivningar gällande ämnet. (Patton, 2002:341)

3.1 Urval

Enligt Kvale & Brinkmann (2009:181) finns egentligen ingen perfekt intervjuperson. Därför skall antalet av intervjupersoner väljas enligt behov för studien. Eftersom jag i denna studie har som mål att få en djupare förståelse över hur äldre personer upplever begreppet fallrädsla, och inte generalisera svar, har jag medvetet gjort valet att begränsa antalet informanter till 4 stycken.

Enligt Patton (2002:238) kan man välja intervjupersoner enligt 16 olika strategier. Patton menar att inte finns en idealisk urvalsstrategi och att man ofta använder sig av flera strategier samtidigt. Det viktigaste är ändå att kunna kritiskt reflektera över de val man gjort samt vilka begränsningar dessa kan ha på studiens resultat. Urvalet i denna studie var en blandning mellan ”kriteriumsurval” (criterion sampling) och ”bekvämlighetsur-

val” (convenience sampling). Kriterierna för att kunna delta i denna studie var att informanten hör till gruppen äldre människor (+65 år) och inte lider av någon större minnesstörning, detta för att undvika att etiska aspekter kränks under studien.

Två av informanterna var bekanta för mig från tidigare, resten av informanterna fick jag kontakt via min vänskapskrets och var därmed obekanta. Alla informanter var sådana som klarade sig självständigt hemma, utan någon hjälp från utomstående. Värt att även nämna, att ingen av informanterna behövde hjälpmedel för att röra sig antingen hemma eller utanför hemmet

3.2 Beskrivning av intervjuguide

För att uppnå mitt syfte, dvs. föra fram äldre människors syn och upplevelse av fallrädsla, samt ta reda på hur äldre anser fallrädslan påverka deras fysiska aktivitet, valde jag den allmänna intervjuguiden. Fördelen med den allmänna intervjuguiden är att den medför en viss ram och struktur för intervjun att följa, med detta innebär inte att den måste följas exakt. Fördelen med en intervjuguide är att den fungerar som en minneslista under intervjun och ser till att de viktigaste teman för studien behandlas. (Patton 2002:342–344)

Eftersom jag var intresserad av informanternas subjektiva uppfattning samt känslor gällande ämnet, valde jag intervjuguiden som mätinstrument. Därmed kunde informanterna fritt formulera sina svar, inom given struktur. För att kunna få fram spontana och detaljerade svar och beskrivningar, lönar det sig att frågorna utformas till en mer vardaglig form. Detta för att frågorna skall uppfattas korrekt av informanterna och inte missförstås. Därtill skall även intervjufrågorna vara korta och enkla. (Kvale & Brinkmann, 2009:148–150)

Intervjuguiden (se Bilaga 1) är uppdelad i teman enligt forskningsfrågorna, och varje tema har gjorts till en mer vardaglig form i intervjufrågorna. Den första delen av intervjuguiden tar upp bakgrundsvariabler, vilka enligt Patton (2002:351) fungerar som standardfrågor i en intervju. Dessa frågor är viktiga vid placering av intervjupersoner

förhållande till varandra. Det första temat behandlar äldres syn på fallrädsla och deras funderingar kring begreppet fallrädsla, det andra temat tar upplevd fallrädsla och sista temat behandlar mer om vilka konsekvenser upplevd fallrädsla kan ha på den fysiska aktiviteten.

3.3 Beskrivning hur data insamlats

Jag var först i kontakt med mina informanter via telefon och under samtalet presenterade jag kort studiens syfte och frågade samtidigt ifall de vill delta i studien. Efter visat intresse bestämde jag träff med mina informanter, så att intervjuerna kunde utföras. Alla intervjuer utfördes under tidsperioden 25–28.4.2016. Längden på intervjuerna varierade mellan 20,20 minuter till 23,30 minuter. Alla intervjuer utfördes i informantens hem, eftersom stället är bekant och utgör en mera avslappnad miljö. En annan orsak till valet av intervjuplats, var att informanterna i denna studie hade en relativt hög ålder och att ta sig utanför hemmet kunde ha varit en aning problematiskt.

Som Kvale & Brinkmann poängterar (2009:87) skall varje informant informeras om informerat samtycke. Därmed förklarades för varje intervjuperson innan själva intervjun börjades, om studiens syfte, att deltagandet är frivilligt, eventuella risker med studien och att informantens konfidentialitet kommer att skyddas. I denna studie kommer alla informanter att förbli samt framstå som anonyma. Alla informanterna gav tillåtelse till att intervjun bandades in, detta för att undvika att viktiga svar går förlorade. Intervjuerna utfördes både på svenska och finska, beroende på informantens modersmål.

3.4 Hur data analyserats

Efter att alla intervjuer utförts och all data var insamlad börjades själva transkriberingen. Enligt Patton (2002:380) är det forskaren som skall söka efter svar och kategoriseringar i det insamlade data och därmed kunna utföra analysen av materialet.

Efter att all data av intervjuerna transkriberats började jag med en noggrann läsning av materialet. Enligt Patton (2002:462–465) är det att rekommendera att läsa flera gånger

genom det insamlade materialet, för att hitta olika mönster samt kategoriseringar. Mina forskningsfrågor utgjorde som grund när jag kategoriserade de svaren. Själva analysen är uppbyggd enligt teman från intervjuguiden (se Bilaga 1).

3.5 Validitet och Reliabilitet

Ett annat ord för validitet är överensstämmelse, vilket innebär att studien mätt det den var ämnad att mäta. Reliabiliteten är ett annat ord för pålitlighet, som innebär att samma svar uppnås vid ett annat tillfälle (Kvale & Brinkmann, 2009:262–263). Enligt Svensson & Starrin (1996:209–223) är validitets- och reliabilitetsdiskussionen olika för den kvantitativa och kvalitativa metoden. Inom den kvantitativa metoden innebär hög reliabilitet att samma svar uppnås vid olika testtillfällen. Däremot i den kvalitativa metoden måste reliabiliteten ses i sitt sammanhang som den gjordes, och i detta fall under intervjun. Det finns många olika faktorer som kan påverka reliabiliteten under intervjun, till exempel intervjupersonens sinnesstämning. Detta i sin tur kan påverka resultatet och kan därmed ge två olika svar till något som ändå har som mål att studera samma sak. Viktigt att även poängtera att dessa olika svar kan vara lika valida och trovärdiga för studien. Forskaren borde enligt Patton (2002:566) alltid rapportera och informera både personliga och professionella aspekter som kan ha påverkat datainsamlingen, analysen samt utvärderingen av studiens resultat.

3.6 Etiska aspekter

Under en kvalitativ forskning skall man ta i beaktande vissa etiska riktlinjer. Dessa är informerat samtycke, konfidentialitet, konsekvenser och forskarens roll. (Kvale & Brinkmann, 2009:84)

Informerat samtycke innebär att informanten har blivit informerad om forskningens upplägg och syfte, samt vilka risker och fördelar att delta i forskningen kan medföra. Informanten deltar frivilligt i undersökningen och har rätt att vid vilken tidpunkt som helst avstå från att medverka i forskningen utan motivering. För att undvika problem

som har med informerat samtycke att göra, rekommenderas man att göra ett skriftligt avtal som undertecknas både av forskaren och informanten innan intervjun påbörjas (se Bilaga 2.). (Kvale & Brinkmann, 2009:87)

Med konfidentialitet menas skydd av privatliv, vilket innebär att all privat data som presenteras i forskningen inte ska kunna förknippas direkt med informanten. Därmed kommer informanternas namn samt identifierade drag i intervjuerna att ändras, detta för att skydda informantens privatliv. (Kvale & Brinkmann, 2009:88–89)

Med konsekvenser menas att man som forskare alltid måste utvärdera möjlig skada eller lidande som kan uppstå vid presentation av studien. Både individen samt den grupp som individen representerar skall tas i beaktande när det kommer till konsekvenserna gällande deltagandet i studien. (Kvale & Brinkmann, 2009:89–90)

Forskaren bär det största ansvaret att forskningen följer de etiska riktlinjerna. Till det hör bland annat att all data som samlats in under studien presenteras korrekt av forskaren. Detta för att studien som presenteras ska ha uppnått högsta möjliga vetenskapliga kvalitet. (Kvale & Brinkmann, 2009:90–91)

Före intervjuerna påbörjades godkändes arbetet av ETIX, etiska rådet vid Arcada-Nylands svenska yrkeshögskola. Därmed kan arbetet godkännas som etiskt korrekt.

4 RESULTATREDOVISNING

I detta kapitel kommer studiens resultat att presenteras. För att ge läsaren en överblick av informanterna har jag sammanställt informanternas och dess bakgrundsvariabler i nedanstående tabell (se Tabell 1). Detta gjordes för att underlätta läsaren vid urskiljandet av informanterna. För att säkerhetsställa informanternas konfidentialitet har namnen ändrats. Jag kommer att redovisa svaren, enligt teman utgående från mina forskningsfrågor (se Bilaga 1). Direkta citat kommer att användas för att på ett mer konkret plan föra fram informanternas svar på intervjufrågorna.

Informant	Ålder	Senaste fall
Tuula	86 år	Kommer inte ihåg sitt senaste fall
Veikko	85 år	1 vecka sedan
Kirsi	87 år	Kommer inte ihåg sitt senaste fall
Berit	92 år	3 år sedan

Tabell 1. Presentation av informanterna

4.1 Äldres syn på fallrädsla

4.1.1 Hur äldre människor ser på fallrädsla

Jag började mina intervjuer med att be informanterna berätta om hur de ser på fallrädsla och vilka känslor det väcker. Gemensamt som lyftes fram av alla informanter var en viss oro för fall, samt de konsekvenser ett fall kan medföra på hälsan. Två av informanterna uttryckte sig vara väldigt oroliga över att ett möjligt fall skulle leda till att man blir sängliggande, och därmed inte kan röra på sig.

Tuula: : Se herättää määrättyä pelkoa, se saattaa pelko siinä mielessä, että pahasti kaatuu, mene veliä poikki, se voi pistää minut sänkytötilaaksi, ja tämän ikäisenä ei mulla enää ole sitä tervehtymis

mahdollisuutta niin hyvä kuin nuorempana oli, ei mitkään jäsenet enää sillä lailla luudu, jos luita menee. Kaikkea sitä se aiheuttaa.

Veikko: *Noh kyllä hän se herättää [...] Ja kyllä minua aina pelottanut se, että milloin sinulla menee katki käsi tai olkapää, ja joudunko tämän seurauksena sänkypotilaaksi ja enkä enää pysty liikkumaan.. Minä koitan olla erittäin varovainen ja varovaisuus on kyllä lisääntynyt iän myötä.*

När jag sedan frågade informanterna om vad de anser att rädsla för fall kan bero på, så hade ingen av informanterna några konkreta exempel på vad som skulle kunna vara bakomliggande orsaker.

Tuula: *En mä oikeastaan sitä osaa sanoa, että mistä kaatumisen pelko voi johtua.*

Kirsi: *Sitä vain pelkää, ettei sattuisi joitain.*

4.1.2 Har synen på fallrädslan ändrats med åren?

Alla informanter var av den åsikten att det skett en förändring genom åren på hur de förhåller sig till fallrädsla. En av informanterna, Berit, lyfte fram bekantas fall och hur det har ändrat på synen gällande fallrädslan och samtidigt gjort den mer närvarande.

Berit: *Jo visst, de e ju de att, att de här att man tänker på att hur gammal man är och alla ens bekanta har fallit och också fått men av sina fall. Så börjar man förstås att tänka på saken.*

Resten av informanterna ansåg att synen på fallrädslan hade förändrats mycket på grund av att funktionsförmågan blivit sämre med åren. Tuula nämnde även att den försämrade balansen som en bidragande orsak till att synen på fallrädsla förändrats.

Veikko: *On ehdottomasti tapahtunut muutos [...] Ja kaiken muukin, kuten keskittymiskykyyn ja että huomio kaikki niin terävästi mitä aikaisempaan huomioinut. Nyt pitää keskittyä paljon enemmän siihen kulkemiseen ja liikkumiseen.*

Tuula: *On ehdottomasti, se johtuu tietenkin tästä huonosta liikkumisesta ja tasapainosta.*

4.2 Upplevelse av fallrädsla

4.2.1 Äldre människors upplevelse av fallrädsla

Jag frågade informanterna ifall de upplever fallrädsla. Av informanterna var det endast Veikko som uttryckte en klar fallrädsla och som var kopplad till en försämrad funktionsförmåga.

Veikko: *Ehdottomasti, ja niin kuin mä sanoin aiemmin, niin tämä lonkka on lisännyt sitä pelkoa.*

Veikko berättade vidare att hans höft har blivit sämre med åren, vilket har gjort det svårare för honom att röra på sig och har även lett till oförväntade fall. Fallen i sig själv har inte lett till någon större skada.

Veikko: *Noh, kyllä mä olen kaatunut tässä parisen kertaa, kun tää jalka on pettänyt alta, katos sinä menet niin holtittomasti, sinulla ei ole mitään mistä pitäisit kiinni. Mutta ihan vaan näin pehmeästi kotona.*

Även Tuula och Kirsi var inne på samma spår gällande problem i stöd- och rörelseorganen och dess inverkan på upplevelse av fallrädsla. Men båda poängterade att det mer handlar om försiktighet och inte direkt på upplevelse av fallrädsla.

Tuula: *Tämän lonkkaleikkauksen jälkeen, kävely on muuttunut hitaammiksi ja varovaisuus liikkuesaan korostunut*

Kirsi: *Nyt kuin tästä on neljä vuotta sitten kuin keinonivel laitettiin polveen, niin kyllä se pisti varovaisemmiksi.*

Berit lyfte också fram försiktigheten. Ökandet av försiktigheten berodde delvis på fallolyckor som skett i hennes bekantskapskrets.

Berit: *Bekantskapen som har fallit, har ju varit skrämmande nog eller varnande och därmed har man själv börjat öka på försiktigheten.*

4.2.2 Tidigare fall och dess inverkan på fallrädslan

Tuula och Kirsi kom inte ihåg sina senaste fall, och kunde därmed inte säga ifall tidigare fall kan korrelera med upplevd fallrädsla eller ökad försiktighet. Däremot påpekade Veikko starkt att det inte hade funnits någon fallrädsla innan han hade råkat ut för sina upprepade fall på grund av sin dåliga höft.

Veikko: *On ehdottomasti, ja niin kun mä sanoin aiemmin, niin tää lonkka on lisännyt sitä pelkoa. Ennen kaatumisia, niin ei sitä pelkoa ollenkaan tullut mietittyä samalla tavalla kun nyt.*

Berit som föll senast för tre år sedan hade lagt märke till att fallet ökade på försiktigheten. Fallet hade även lett till att hon började undvika att röra sig ensam utanför hemmet.

Berit: *Jag aktar mig och började akta mig sen för tre år sen, egentligen efter fallet började jag akta mig för att röra mig överhuvudtaget utan sällskap ute.*

4.2.3 Omgivningens inverkan på rädslan att falla

Ingen av informanterna hade något att säga om en viss plats hade inverkan på fallrädslan. Däremot lyfte alla informanterna fram vintern som ett orosmoment. Denna årstid hade speciellt stor effekt vid ökande av försiktighet hos alla informanter.

Veikko: *Tietysti toi talvi on semmoinen, mutta en nyt muista tiettyä paikkaa, koska sitä on tullut niin paljon varovaisemmiksi. Se varovaisuus on niin paljon enemmän läsnä. En muista missä olisin ollut semmoisessa tilanteessa, missä olisin pelännyt mennä nurin, tämmöistä yksittäistä tapausta.*

Berit: *Speciellt på vintern när det är halt ute ökar jag på försiktigheten, så att jag int ska ramla och slå mig*

Orsakerna enligt informanterna till att varför vintern ansågs öka på försiktigheten, var att man bland annat hade större svårigheter att hålla sig upprätt. Informanterna uttryckte även en oro för att halka och slå sig när de rörde sig utanför hemmet på vintern.

Tuula: *Talvi ja liukkaat kelit. Noh, kuin ei tahdo pysyä kunnolla pystyssä ja liikkuminen ylipäättänsä vaikeutuu ulkona.*

4.2.4 Inverkande faktorer

Gemensamma faktorer som inverkade på fallrädsla och speciellt i detta fall ökad försiktighet, var bland annat försämrad balans och muskeluthålligheten i benen.

Tuula: *Se on tasapaino, se on se kanssa, että kuin ihminen tulee näin iäkkääksi, niin tulee jonkin verran sellaista vapinaa jalkoihin, ja sehän yleensä tekee sen, että ajattelee kuinka jalat kestää, tulee semmoista heikkoutta jalkoihin [...] ja silloin sitä niin kuin herkemmin pelkää menevänsä nurin.*

Kirsi: *Kyllä se vaan kato on niin, että vanheneminen ja tasapinon huonontuminen vaikuttaa siihen varovaisuuteen todella paljon.*

Eftersom endast en av informanterna egentligen upplevde fallrädsla och resten lyfte mer fram upplevelsen av försiktighet. Därmed frågade jag vad detta kunde bero på. En av orsakerna informanterna antog inverka på att dem inte upplevde direkt fallrädsla, var bland annat att dem inte hade råkat utföra tidigare allvarliga fall.

Kirsi: *Kuule, se voi hyvinkin olla koska mulla ei ole sattunut tämmöistä, jossa olisin kaatunut tai täryttänyt pääni vakavasti.*

En annan anledning som lyftes fram av informanterna och som ansågs inverka på nivån av upplevd fallrädsla, var att flesta av informanterna utförde någon slags gymnastik varje morgon. Detta för att motverka fysisk nedgång och därmed indirekt motverka upplevd fallrädsla.

Berit: *Sen jumpar jag lite varje morgon innan jag stiger upp ur sängen, för att hålla mig i bra skick.*

Veikko: *Kyllä mä kuljen päivittäin ja kävelen rappusia. Ja onhan mulla jumppaohjeita, jota yritän tehdä mahdollisimman paljon.*

4.3 Fallrädslans inverkan på den fysiska aktiviteten

Tre av informanterna var av den åsikten att fallrädsan och speciellt försiktigheten har inverkat i en viss grad på den fysiska aktiviteten. Man har börjat undvika eller minska på sådana aktiviteter, som inte fanns tidigare före upplevd fallrädsla eller försiktighet. Kirsi nämnde även att i och med oron för fall samt den nedsatta funktionsförmågan har hon inte velat åka på resa nu mera.

Berit: *Visst har försiktigheten påverkat på det sättet, börjar liksom akta mig för att gå ut överhuvudtaget något längre vägar, visserligen går jag till roskisen. Men att gå ut här i backarna har jag inte gjort.*

Kirsi: *Noh kyllähän se on kuule, esimerkiksi kuin olen paljon matkustanut, niin nyt on tullut sellainen tilanne ettei tee enää mieli lähteä matkalle, just sen takia kuin kaikki menee hitaammin ja sitä varovaisuutta on niin paljon enemmän tullut iän myötä.*

Veikko: *Niin noh kyllä tietysti sillä tavalla [...] ihan jokaista asiaa voi tehdä niin kuin ennen, vaan se pitää miettiä teenkö mä ton vai enkö tee.*

Veikko och Kirsi var av den åsikten att de skulle öka på den fysiska aktiviteten, ifall fallrädsplan eller försiktigheten inte skulle vara närvarande.

Veikko: *Ehdottomasti, minä olen liikkunut jos joku. Liikkuisin nytkin, jos tätä kaatumisen pelkoa ja varovaisuutta olisi, se rajoittaa erittäin paljon, minua varsinkin.*

Kirsi: *Noh kyllä varmasti, ainakin juuri sitä matkustamista lisäsin jonkin verran.*

Enligt Tuula hade försiktigheten inte inverkat alls på hennes fysiska aktivitet, men att den ändå fanns närvarande.

Tuula: *Ei ole vaikuttanut, mutta varovaisuus koko ajan mukana jos liikun ulkona, etten vaan kaatuisi.*

4.4 Sammanfattning

Bland mina informanter fanns en oro över att falla samt för vilka konsekvenser ett fall möjligtvis kan leda till. Powell och Tinetti (1993) definierar fallrädsplan som en ständig oro att falla och som sedan leder till att personen undviker och låter bli att utföra aktiviteter som den annars skulle kunna utföra utan fallrädsplan. Därmed kan liknande samband ses mellan dessa två definitioner.

I likhet med Delbarer et al. (2004) kunde jag tolka att den onda spiralen också var närvarande hos mina informanters vardag. I motsats till Delbarer var grunden inte fallrädsplan, utan mera oron över att falla och ökad försiktighet. Bara en informant kan direkt kopplas till Delbarers modell (se Figur 1.) Däremot kan de som upplevde oro för fall samt deras beteende passa ändå väl in i modellen, förutom att begreppet fallrädsplan ersätts med begreppet oro för fall och försiktighet.

I motsats till Zijlstra et al. (2007) visade det sig i denna studie att informanten av det manliga könet var den enda som upplevde direkt fallrädsla. I forskningen gjord av Zijlstra et al. påvisades att det ofta är kvinnor som upplever fallrädsla. Resultatet i denna studie kan dock inte generaliseras, på grund av att jag endast intervjuat en manlig informant.

Upplevd fallrädsla hade egentligen endast en av mina fyra informanter, däremot hade försiktigheten en stor roll när det kom att röra sig utanför hemmet bland alla informanter. Två av informanterna kopplade sina tidigare fall med ökad försiktighet och fallrädsla, vilket bland annat stöder tidigare forskning gjord av Scheffer et al. (2008). Andra faktorer som inverkar på ökad försiktighet var försämrad balans och problem i stöd- och rörelseorganen. Tre av mina informanter hade genomgått antingen en höft- eller knäoperation, på grund av förslitna leder.

I likhet med Lach (2005) kunde man se samband med tidigare fall samt risken att därefter utveckla fallrädsla hos en av informanterna. Lach påpekar också att känslan av ostadighet kan medföra fallrädsla, vilket även framkom i denna studie.

Fallrädslan och försiktigheten hade inte bland mina informanter påverkat i något större grad på deras fysiska aktivitet. Endast informanten som uttryckte sig uppleva fallrädsla, var av den åsikten att han skulle öka på sin fysiska aktivitet ifall fallrädslan inte skulle finnas närvarande.

5 DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING

Då mitt utgångsläge var att ta reda på hur äldre personer ser på fallrädsla samt upplevelse och hur den möjligtvis inverkar på den fysiska aktiviteten. Resultatet visade att det var endast en av mina informanter som upplevde fallrädsla. De övriga informanterna var visserligen mer försiktiga och aktade sig varsamt för att inte hamna ut för en fallolycka. En av mina egna hypoteser till att varför mina informanter inte påverkades eller upplevde någon större grad av fallrädsla, var att alla av mina informanter klarade sig självstän-

digt och bodde ännu hemma. Ingen av informanterna använde sig av hjälpmedel för att underlätta rörandet eller utförandet av dagliga aktiviteter.

Tidigare forskning gällande fallrädslan verkar vara starkt kopplad till hög ålder, kvinnliga könet och tidigare skedda fallolyckor. Variationen av upplevd fallrädsla har även påvisats vara hög. Med detta i åtanke tycker jag att urvalet av mina informanter har jag lyckats väl med. Alla mina informanter var i åldern 85-92 år. Kön fördelningen var en man och tre kvinnor. Två av informanterna hade även råkat ut för tidigare fall som de kommer bra ihåg.

Jag valde mina informanter på basis av både ett ”kriterium-” och ”bekvämlighetsurval”. Enligt Patton (2002:241–242) är det sistnämnda urvalet lättaste och mest billigaste sättet att välja sitt urval av informanter. Detta urval anses även ha lägsta trovärdighet och sämsta tillförlitlighet. Detta är något som kan ha påverkat studien. Även värt att nämna att jag kände personligen två av mina informanter från tidigare. Därmed har det kunnat finnas en risk att detta påverkat intervjuerna.

Intervjuprocessen framskred smärtfritt. Stor vikt lades ner på att följa de etiska riktlinjer som skall tas i hänsyn, vid utförande av en kvalitativ studie. Alla informanter informerades kort om studiens syfte och möjliga risker. Alla informanter godkände att intervjun bandades in. All material som samlats in från informanterna har raderats efter att analysen skrivits och är därmed inte tillgänglig för allmänheten. Innan intervjun börjades skrev både intervjuaren och informanten på ett informerat samtycke (se Bilaga 1).

Vid kvalitativa studier bör även intervjupersonens roll diskuteras. Eftersom detta var min första intervju, har det mycket väl kunnat hända att jag inte har kunnat ställa rätta andrahandsfrågor eller kunnat tolka kroppsspråk på ett rätt sätt. Även värt att nämna att tre av intervjuerna gjordes på finska som är mitt andrahandspråk, vilket kan ha lett till att andrahandsfrågorna ställts lite olika för informanterna.

Även om en djupare analys över fallrädslan uteblev, tycker jag att studien ger en inblick över hur äldre människor förhåller sig till fallrädslan och deras tankar samt åsikter kring ämnet. Trots att denna studies omfattning inte kan generaliseras, fann jag ändå flera in-

tressanta ämnen och teman, som vore värdefulla att vidare forskas i. Dessa tankar presenterar jag i följande kapitel (5.1.).

5.1 Förslag på fortsatt forskning

Ifall möjligheten skulle ges på nytt att få utföra studien, skulle jag lägga större vikt på urvalet av mina informanter. Jag tror att fallrädslan är mer närvarande bland äldre personer som inte längre klarar sig på egen hand, har rörelsesvårigheter och använder sig av hjälpmedel. Därmed skulle det vara intressant att utföra en liknande studie, till exempel på ett ålderdomshem. För att specifikt få urvalet av personer som upplever mest fallrädsla, kan man be samplet att fylla i något av mätinstrumenten som finns att tillgå, när det kommer till mätandet av upplevd fallrädsla. Ett annat intressant område som skulle kunna forskas vidare i, är hurdana interventioner det finns för att motverka eller behandla fallrädsla bland äldre personer.

KÄLLOR

Definition of an older or elderly person, World Health Organization, Tillgänglig: <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/index.html> Hämtad 5.3.2016

Delbaere, Kim; Crombez, Geert; Vanderstraeten, Guy; Willems, Tine & Cambier, Dirk. 2004. Fear-related avoidance of activities, falls and physical frailty. A prospective community-based cohort study. *Age Ageing*, vol. 33 nr 4, s. 368–373

Falls, Fact sheet No. 344, Media Center, World Health Organization, uppdaterad oktober 2012, Tillgänglig: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/en/> Hämtad 15.3.2016.

Fogelholm, Mikael; Kannus Pekka; Kukkonen-Harjula Katriina; Luoto, Riitta; Nupponen, Ritva; Oja, Pekka; Parkkari, Jari; Parnen, Olavi; Suni, Jaana & Ilkka, Vuori. 2006, *Terveysliikunta*, 1.-2- uppl., Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, s. 240

Heikkinen, Eino & Rantanen, Taina. 2008, *Gerentologia*, 2 upplg., Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, s. 544

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend. 2009, *Den kvalitativa forskningsintervjun*, 2,7 uppl., Lund: Studentlitteratur Ab, 370s.

Lach, Helen W. 2005, Incidence and risk factors for developing fear of falling in older adults. *Public Health Nursing*, vol. 22 nr 1, s. 45-52.

Laitinen, A.; Sainio, P.; Koskinen, S.; Rudanko, SL.; Laatikainen, L. & Aromaa A.. 2007. The Association Between Visual Acuity and Functional Limitations: Findings from a Nationally Representative Population Survey, *Ophthalmic Epidemiology*, vol. 14(6), s. 333-342

Lord, SR. 2006. Visual risk factors for falls in older people. *Age and Ageing*, vol. 35-S2, s. 42-45

Luikkinen H., 1992. *Kaatuileva Vanhus*, Duodecim-lehti, vol. 108 nr 4, s. 409–4118
Tillgänglig:
http://duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&v

iewTy-

pe=viewArticle&tunnus=duo20071&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_auth= Hämtad: 22.3.2016

Mänty, Minna; Heinonen, Ari; Leinonen, Raija; Törmäkangas, Timo; Hirvensalo, Mirja; Kallinen, Mauri; Sakari, Ritva; Von Bonsdorff, Mikaela B.; Heikkinen, Eino & Rantanen, Taina. 2009. Long-term effect of physical activity counseling on mobility limitation among older people: a randomized controlled study. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, vol. 64A nr 1, s. 83-89

Pajala, Satu. 2012, *Iäkkäiden kaatumisten ehkäisy*, Opas 16, THL 2012. Tampereen yliopistopaino, Tampere. Tillgänglig: http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/iakkaat/toimintamalli/opas 183 s. Hämtad 10.2.2015.

Patton , Michael Quinn. 2002, *Qualitative Research & Evaluation Methods*, Thousands Oaks, CA: Sage, 3hrd edition, s. 589

Physical Activity and Older Adults, World Health Organization. Tillgänglig: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/en/ Hämtad: 14.4.2016

Scheffer, Alice C.; Schuurmans, Marieke J.; Van Dijk, Nynke; Van der Hooft, Truus & De Rooij, Sophia E.. 2008. Fear of falling: measurement strategy, prevalence, risk factors and consequences among older persons. *Age Ageing*, vol.37 nr 1, s. 19-24

Sjösten, Noora. 2007. The effects of multifactorial fall prevention on the psychological risk factors of falling. Väitöskirja, Turku yliopisto, s. 108. Tillgänglig: <https://doria32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/27266/D768.pdf?sequence=1> Hämtad: 15.2.2016

Sonesson, Bertil & Sonesson, Gun. 2006, *Anatomi och fysiologi*, 4 uppl., Stockholm: Liber Ab, s. 396

Suomen Fysioterapeutit. 2011, Kaatumisten ja kaatumisvammojen ehkäisyn fysioterapiasuositus, s. 26 Tillgänglig: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/sfs/sfs00003.pdf> Hämtad: 4.3.2015

Suominen, Merja; Kannus, Pekka; Käyhty, Maija; Ahvo, Leea; Rahikainen, Marja-Leena; Kaikkonen, Hannu; Timonen, Leena; Koivula, Marja; Berg, Teppo; Salmelin, Markku & Jalkanen-Mayer, Arja. 2001, *Ikääntyvien liikunta, terveys ja toimintakyky*, Lahti: VK-kustannus Oy, s. 384

Svensson, Per-Gunnar & Startin, Bengt. 1996, *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur, 262s.

Tilastokeskus. 2009, Väestöennuste 2009–2060, Tillgänglig: http://tilastokeskus.fi/til/vaenn/2009/vaenn_2009_2009-09-30_tie_001_fi.html Hämtad: 1.2.2016

Tinetti, ME. & Powell, L.1993. Fear of falling and low self-efficacy: a cause of dependence in elderly persons. *The journal of gerontology*, vol.48, s. 35-38

Trombetti, A.; Reid, K.F.; Hars, M.; Herrmann, F.R.; Pasha, E.; Phillips, E.M. & Fielding R.A. 2016. Age-associated declines in muscle mass, strength, power, and physical performance: impact on fear of falling and quality of life. *Osteoporos International*, vol. 27(2), s.463-471

Viikoittainen Liikuntapiirakka yli 65-vuotiaille, UKK-instituutti, senast redigerad 3.12.2014. Tillgänglig: http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/liikuntapiirakka_yli_65-vuotiaille Hämtad: 14.4.2016

Viljanen, Anne; Kaprio, Jaakko; Pyykkö, Ilmari; Sorri, Martti; Pajala, Satu; Kauppinen, Markku; Koskenvuo, Markku & Rantanen, Taina. 2009. Hearing as Predictor of Falls and Postural Balance in Older Female Twins. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, vol. 64A nr 2, s. 312-317

WHO Global Report on Falls Prevention in Older Age, World Health Organization 2007. s. 46. Tillgänglig: http://www.who.int/ageing/publications/Falls_prevention7March.pdf Hämtad 10.3.2015.

Zijlstra G.A.R.; Van Haastregt J. Th. M.; Van Rossum, E.; Stalenhoef, P.A.; Kempen, G.I.J.M.. 2007. Prevalence and correlates of fear of falling, and associated avoidance of

activity in the general population of community-living older people. *Age Ageing*, vol. 36
nr 3, s. 304-309

BILAGOR

Intervjuguide

Bilaga 1.0

Bakgrundsvariabler:

Ålder

Tidigare fall (antal)

Äldres syn på fallrädsla

- Vad tänker du på av ordet fallrädsla? Vilka känslor väcker det i dig?
- Vad anser du att rädsla för fall kan bero på? Berätta exempel.
- Är du orolig över att i framtiden falla? Anser du att ett möjligt fall kan orsaka större rädsla för att falla? Hurdana konsekvenser kan det medföra tror du?
- Upplever du att det skett en förändring i din syn på fallrädslan med åldern? Varför?

Upplevelse av fallrädsla

- Har du någonsin upplevt rädsla att falla?
- Har du eller någon annan du känner någonsin fallit? Hur hände det?
- Upplevde du någon form av fallrädsla efter fallet?
- Upplevde du fallrädsla före fallet?
- Förändrades din rädsla efter fallet?
- När är du mest rädd för att falla?
- Berätta om en eller flera situationer då du har varit rädd för att falla?
- Finns det någon speciell årstid eller plats som gör dig mer rädd för att falla?
- Har du blivit mer rädd för att falla med åren? Vad tror du att de kan beror på?
- Vad anser du att inverkar på att du känner dig mer eller mindre rädd för att falla? Varför?
- Ifall du inte upplever fallrädsla, vad tror du att de kan bero på?

Fallrädslans möjliga inverkan på den fysiska aktiviteten:

- Har fallrädslan påverkat din vardag på något sätt? Ge exempel?
- Finns det saker du undviker eller helt låter bli att göra för att du är rädd att falla?
Ge exempel
- Har fallrädslan hindrat dig från att utföra vissa fysiska aktiviteter i hemmet eller utanför? Ge exempel?
- Skulle du öka på din fysiska aktivitet ifall du inte upplevde fallrädsla? Varför?

Skriftligt medgivande för deltagande i intervju

Jag _____

ger mitt medgivande att delta i intervjun som är en del av Sebastian Törnbloms examensarbete inom utbildningen fysioterapi vid Arcada – Nylands svenska yrkeshögskola. Examensarbetets syfte är att kartlägga äldre människors syn på fallrädsla, samt ifall fallrädsla finns hur den påverkar individen.

Jag samtycker till att intervjun bandas, transkriberas, renskrivs och därefter analyseras för användning i examensarbete. Jag är medveten om att:

* Deltagandet är frivilligt och att jag när som helst kan avstå från att medverka eller avbryta intervjuerna utan att det påverkar min relation till forskaren nu eller i framtiden.

* Intervjuerna bandas in, transkriberas och att direkta citat kan användas i examensarbetet, men att jag som deltagare förblir anonym och alla igenkännande faktorer avlägsnas i resultatredovisningen, citaten och analysdelen.

* Jag har möjlighet att ställa frågor gällande både undersökningen och intervjuerna samt min roll i dem. Jag har fått mina frågor besvarade på ett tillfredsställande sätt.

Examensarbetet färdigställs under året 2016 och alla informanter som deltagit i studien har möjlighet att få en sammanfattning av studiens resultat per e-post ifall de vill ha en sådan.

Ort _____ Datum _____ / _____ 2016

Underskrift _____

Intervjuarens underskrift _____