



UPPSALA
UNIVERSITET

Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap

Upplevelser av fysisk aktivitet i samband med depression och depressiva symtom

En litteraturöversikt

Författare:
Mikaela Bergdahl
Erik Sundell

Handledare:
Lena Nordgren

Examinator:
Mariann Hedström

Examensarbete i Vårdvetenskap 15 hp
Sjuksköterskeprogrammet 180 hp
2019

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Depression är ett tillstånd som påverkar en persons tankar, känsloliv och den allmänna hälsan negativt. Forskning tyder på att hälsovinster av fysisk aktivitet är stora vid depression och depressiva symtom.

Syfte: Sammanställa aktuella forskningsresultat om personers upplevelser av fysisk aktivitet i samband med diagnostiserad depression eller depressiva symtom.

Metod: Litteraturoversikt av redan publicerade artiklar inom det aktuella området. Fjorton artiklar lästes noggrant varav tio stycken valdes ut till kvalitetsgranskning som sedan inkluderades. Av de tio artiklarna bedömdes det att sju stycken hade hög- och tre stycken medelhög kvalitet.

Resultat: Fysisk aktivitet upplevdes som positivt och att det kan vara en hjälp i att bearbeta och hantera depressionen och depressiva symtom. Humöret förbättrades av träningen, oro minskade och personerna kände sig mer stabila och harmoniska både i anknytning till träningen och generellt.

Slutsats: Fysisk aktivitet har en positiv effekt på välbefinnande för personer med depression och depressiva symtom. Denna litteraturoversikts resultat kan bidra med förståelse för hur personer upplever fysisk aktivitet vid depression och depressiva symtom. Den kan också ge sjuksköterskan verktyg i att bättre kunna bemöta dessa personer och motivera ytterligare till fysisk aktivitet samt hjälpa till att överkomma hinder och barriärer emot fysisk aktivitet.

Nyckelord: Fysisk aktivitet, Depression, Upplevelse, KASAM

ABSTRACT

Background: Depression is a condition that adversely affects an individual's thoughts, emotional life and overall well-being. Research indicates that physical activity is beneficial for those suffering from major depression and depressive symptoms.

Purpose: To compile current research findings on human experiences of physical activity associated with major depression and depressive symptoms.

Method: Literature study of published articles in the current field. Out of 14 carefully read articles, ten were selected for quality review and included in the study. Seven of the articles used were determined to be of high quality while three were determined to be of medium-high quality.

Result: Physical activity is experienced by most as positive and that it can be an aid in the processing and management of major depression and depressive symptoms. Many experienced their mood to be improved, decreased anxiety levels and an increased level of stability and harmony due to exercise.

Conclusion: Physical activity has a positive effect on the well-being of people with major depression and depressive symptoms. The results of this literature review can offer understanding as to how people with major depression and depressive symptoms experience physical activity. It can also provide nursing tools that can improve responses and give motivation for these individuals, while helping them overcome obstacles and barriers regarding physical activity.

Key words: Physical activity, Depression, Experience, KASAM

Innehållsförteckning

BAKGRUND	5
DEPRESSION.....	5
DEPRESSIVA SYMTOM.....	6
FYSISK AKTIVITET	6
ANTIDEPRESSIVA LÄKEMEDEL	7
SJKSKÖTERS KANS ROLL	8
TEORETISK REFERENS RAM	8
PROBLEMFÖRMULERING.....	9
SYFTE.....	9
METOD.....	10
DESIGN	10
SÖKSTRATEGI	10
BEARBETNING OCH ANALYS.....	11
<i>Kvalitetsanalys.....</i>	<i>11</i>
<i>Resultatanalys.....</i>	<i>12</i>
FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN	12
RESULTAT.....	13
VÄLBEFINNANDE.....	14
<i>Själsligt.....</i>	<i>14</i>
<i>Kroppsligt.....</i>	<i>14</i>
HANTERBARHET	15
<i>Distraction från jobbiga tankar.....</i>	<i>15</i>
<i>Motivation.....</i>	<i>15</i>
SAMHÖRIGHET.....	17
<i>Att vara i ett sammanhang.....</i>	<i>17</i>
<i>En stöttande omgivning</i>	<i>18</i>
MENINGSFULLHET	18
<i>En känsla av att åstadkomma någonting</i>	<i>18</i>
<i>Upplevelsen av att utvecklas.....</i>	<i>19</i>
DISKUSSION	20
VÄLBEFINNANDE.....	20
HANTERBARHET	21
SAMHÖRIGHET.....	22
MENINGSFULLHET	23
UTBILDNING OCH SAMHÄLLE	25
METODDISKUSSION	25
SLUTSATSER	27
REFERENSER.....	29
BILAGA 1	34

BAKGRUND

Depression

I Sverige är depression en av de vanligaste psykiatriska diagnoserna. I den nationella folkhälsoenkäten, Hälsa på lika villkor, uppger 19 procent av befolkningen mellan åldrarna 16–84 år att de minst en gång i livet diagnostiserats med depression. Av dessa har nästan var tredje person fått diagnosen mer än en gång. Enligt WHO kan depression inom tre år utgöra den största sjukdomsörskan i världen. I Europa ligger depression redan idag till grund för den enskilt största orsaken till funktionsförlust och ett liv med minskad livskvalitet och nedsatt hälsa (Folkhälsomyndigheten, 2017).

Depression delas in i tre olika stadier, lätt medel och svår, beroende på hur många symtom som erhålls (WHO 2018). Det är ett tillstånd som påverkar en persons tankar, känsloliv och den allmänna hälsan negativt. Symtom på depression kan vara låg energinivå, nedstämdhet, oro och känslor av bedrävelse. Symtomen kan även vara rubbad sömn och aptit. Det som tidigare varit vanliga saker i vardagen kan för en deprimerad person kännas övermäktiga. Tillståndet kan leda till att en individ inte längre är förmögen att ta hand om sig själv och sköta sina vardagliga sysslor och kan i värsta fall leda till suicid (Andersson, Hovland, Kjellman, Taube, Martinsen, 2015)

Något enkelt orsakssamband kring varför man får en depression finns inte. En modell som används är stress- och sårbarhetsmodellen. Negativ stress ökar risken för depression, och sårbarheten för att utveckla sjukdomen är individuell. Riskfaktorer som kan ge ökad sårbarhet, och därmed risk för depression är separationer, tidiga psykiska trauman, kränkningar, utmattning och somatiska sjukdomar. Utlösande faktorer kan vara förluster av olika slag, relationsproblem och sjukdom. Genetiken kan även spela en roll som är starkare vid allvarigare depressioner (Martinsen, Hovland, Kjellman, Taube & Andersson, 2016).

Personer som lider av depression löper större risk för att utveckla andra allvarliga sjukdomar såsom hjärt- och kärlsjukdomar och metabola syndromet. Orsaker som ligger till grund för detta är att personer med depression tenderar att ha ohälsosamma livsvanor. Såsom fysisk inaktivitet, rökning, hög alkoholkonsumtion och osunda matvanor. Dessa faktorer kan i sin tur förvärra den psykiska ohälsan. Riskbruk av alkohol kan till exempel utlösa depressionstillstånd (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

Depressiva symtom

Depressiva symtom kan vara oro, ångest och sömnsvårigheter. Symtomen kan ge en person ett nedsatt psykiskt välbefinnande eller lättare besvär av psykisk ohälsa. Andelen av Sveriges befolkning som uppgav nedsatt psykiskt välbefinnande år 2018 var 17 %. Oro, ångslan och ångest är känslor som är naturliga, men känslorna kan skapa stort lidande om de tilltar. År 2018 uppgav 39 % av befolkningen att de har lätta till svåra besvär med oro, ångslan eller ångest (Folkhälsomyndigheten, 2019).

Sömn är viktigt både för den psykiska och den somatiska hälsan men sömnsvårigheter ett växande problem och är idag relativt vanligt. I mätningar från 2018 uppgav 39 % av befolkningen i åldrarna 16-84 år att det hade sömnbesvär i någon grad (Folkhälsomyndigheten, 2019).

Fysisk aktivitet

WHO (2011) definierar fysisk aktivitet som all kroppslig rörelse där individen ökar sin energiförbrukning utöver den som sker i vila. Det kan alltså vara allt ifrån dammsugning och leka med barnen till löpning och styrketräning. Det behöver alltså inte vara kopplat till träning som många kanske tänker. WHO (2011) rekommenderar att vuxna personer mellan 18 - 64 år ska utföra minst 150 minuter av fysisk aktivitet av måttlig intensitet eller minst 75 minuter av fysisk aktivitet med hög intensitet varje vecka.

Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling, förkortat FYSS, är en evidensbaserad handbok som beskriver hur fysisk aktivitet kan användas för att förebygga och behandla en mängd olika sjukdomstillstånd. Målet med FYSS är att sprida kunskap inom hälso- och sjukvården om att en fysiskt aktiv livsstil medför minskad risk att utveckla ett flertal olika sjukdomstillstånd. Samt att fysisk aktivitet i många fall utgör en viktig del av sjukdomsbehandlingen (FYSS, 2017).

FYSS rekommenderar att en person med depression bör utföra fysisk aktivitet i enlighet med WHO:s rekommendationer för den allmänna befolkningen. Även styrketräning rekommenderas. Syftet är att minska depressiva symtom och öka livskvaliteten genom att utföra fysisk aktivitet regelbundet (Martinsen et al., 2016).

Fysisk aktivitet har en dokumenterad effekt vid depression. Effekten är till och med lika god som vid behandling med kognitiv beteendeterapi (KBT) och antidepressiva läkemedel vid mild till medelsvår depression. Fysisk aktivitet minskar depressiva symtom och är dessutom fritt från biverkningar (Andersson, 2015). Fysisk aktivitet kan även ha en synergistisk effekt tillsammans med läkemedel för behandling av mild till medelsvår depression. Det kan även vara positivt att introducera fysisk aktivitet tidigt i behandlingen mot depression för att dämpa depressiva symtom innan läkemedelsbehandlingen får effekt (Ho et al., 2014).

En systematisk litteraturoversikt skriven av Mammen och Faulkner (2013) har visat att risken för att utveckla depressiva symtom kan vara 25 till 40 procent lägre bland personer som är fysiskt aktiva jämfört med dem som är inaktiva. Detta gäller vid fysisk aktivitet med låg till hög intensitet inklusive minskad tid av stillasittande.

En studie av Adamson, Yang och Motl (2016) visar att personer som följer rekommendationerna för fysisk aktivitet har lägre grad av depression än de som inte gör det. Endast 134 av hela 3045 personer följde rekommendationerna som i studien är samma som rekommendationerna enligt WHO (2011). Studien visar att det troligtvis inte finns något samband mellan inaktivitet och depression utan att det snarare är mekanismerna bakom fysisk aktivitet som gör att personerna är mindre deprimerade (Adamson et al., 2016).

Antidepressiva läkemedel

Trots att vi idag vet att fysisk aktivitet ger goda effekter på den psykiska hälsan ser vi en ökning av förskrivningen av antidepressiva läkemedel. Hos gruppen kvinnor i åldrarna 18-64 år har förskrivningen av antidepressiva läkemedel ökat med 1,7 % från 2017 till 2018. Vad gäller män inom samma åldersgrupp och tidsperiod är ökningen 2,2% (Socialstyrelsen, 2019).

Idag anses antidepressiva läkemedel vara en effektiv behandling för svårare depressioner (Fournier et al., 2010). Det finns en oro kring en överförskrivning av dessa läkemedel då effekten kan ifrågasättas för behandling av mild- till medelsvår depression (Donoghue & Tylee, 1996; Kirsch et al., 2008; Prior et al., 2003). Säkerheten kring dessa läkemedel är också något som väcker oro då kunskapen kring vad medicinen gör med människan i längden är begränsad (Gunnell & Ashby, 2004).

Sjuksköterskans roll

Viktiga ansvarsområden för en sjuksköterska är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och minska lidande enligt ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Sjuksköterskan har tillsammans med samhället ansvar för att initiera och främja insatser som sörjer för befolkningens hälsa och sociala behov. Detta gäller särskilt för de sårbara i befolkningen (Svensk sjuksköterskeförening, 2014). Svensk sjuksköterskeförening (2016) skriver även om personcentrerad vård som en viktig del i en sjuksköterskas roll. Det handlar om att sträva efter att synliggöra hela individen och att tillgodose andliga, existentiella, sociala och psykiska behov i lika hög utsträckning som fysiska behov. Att arbeta personcentrerat innebär att respektera och bekräfta individens upplevelse och tolkning av ohälsa och sjukdom, samt att arbeta utifrån denna tolkning för att främja hälsa med utgångspunkt i vad hälsa betyder för just den enskilda individen. Ett personcentrerat förhållningssätt har visat sig bidra till minskad ångest och depression för personer med psykisk ohälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

Sjuksköterskan har även en viktig roll i att stötta och inspirera personer med psykisk ohälsa till hälsosamma levnadsvanor. Att informera om hälsosamma levnadsvanor är lika viktigt som att hjälpa individen att identifiera vanor som är ohälsosamma. Det är viktigt att se hela människan och fokusera på varje enskild individs förmåga och möjligheter (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

Teoretisk referensram

Aaron Antonovsky, professor i medicinsk sociologi grundade en modell för hälsa där han definierar hälsa som en känsla av sammanhang, KASAM. För att hitta svaret på varför en del klarar av svårare påfrestningar bättre än andra har han formulerat tre centrala komponenter som skulle kunna förklara varför dessa personer har större motståndskraft mot inre och yttre stressorer (Antonovsky, 2005).

KASAM:s tre komponenter:

- Begriplighet - Att kunna förstå sin omgivning och kunna reflektera över det som sker.
- Hanterbarhet - Att inneha de rätta verktygen för att möta de krav eller motgångar man ställs inför.
- Meningsfullhet - Begreppets motivationskomponent. Att känna att livet har en känslomässig innebörd. Där krav och problem livet ställer en inför kan ses som

utmaningar värda engagemang och att investera tid i, snarare än tunga bördor (Antonovsky, 2005).

Dessa tre komponenter är sammanhängande, men ej beroende av varandra. Individer kan därmed ha olika starka komponenter. Meningsfullhet som är den motivationella komponenten anser Antonovsky vara den komponent som har störst påverkan på vår psykiska hälsa. Därefter bli begriplighet den näst viktigaste komponenten, då hanterbarhet förutsätter begriplighet. Att känna meningsfullhet i det som händer gör det lättare att klara av motgångar med gott mående. En sjuksköterska bör därför sträva efter att arbeta med människor utifrån ett stöttande perspektiv. Sjuksköterskan ska ge individen verktyg och mening för att kunna bota sig själv (Antonovsky, 2005).

Problemformulering

Depression och depressiva besvär är ett ökat problem, både globalt och i Sverige. Fysisk aktivitet minskar risken för att få depression och har även en betydelsefull effekt vid behandling av depression. Trots detta är andelen personer som inte följer dessa råd stor. Vilken upplevelse av fysisk aktivitet har egentligen personer som lider av depression och depressiva symtom? Både när det kommer till själva utförandet av fysisk aktivitet och vad som kan vara positivt med detta. Men också vilka svårigheter som kan upplevas. En ökad förståelse för personers upplevelser av fysisk aktivitet i samband med depression eller depressiva symtom skulle i förlängningen kunna leda till ett förändrat förhållningssätt och arbetssätt när det kommer till att motivera dessa personer att utföra fysisk aktivitet.

SYFTE

Syftet med denna systematiska litteraturöversikt är att sammanställa aktuella forskningsresultat om personers upplevelser av fysisk aktivitet i samband med diagnostiserad depression eller depressiva symtom.

METOD

Design

Den valda designen är en systematisk litteraturoversikt där en genomgång av befintliga studier inom området görs för att få ökad förståelse för patienters upplevelser av fysisk aktivitet i samband med depression eller depressiva symtom (Forsberg & Wengström, 2016).

Sökstrategi

Databaserna som användes för att välja ut artiklarna var Pubmed, PsycINFO och CINAHL. Sökningarna utgick ifrån sökorden: "Physical activity", "exercise", "body therapy", "experience", "depression", "major depression" "qualitative study" & "qualitative research". För att få med alternativa stavningar och böjningsformer användes trunkering vid sökningarna. Även booleska operatörer och de olika databasernas begränsningsfunktioner användes för att få mer specifika träffar i sökningarna. Inklusionskriterier för studierna som granskas var att de ska vara på engelska. För att inkluderas skulle studierna även vara Peer reviewed och publicerade inom de senaste 10 åren. Designen på studierna som valdes ut var av kvalitativ metod för att besvara syftet på bästa sätt. Personerna som innefattades i studierna var av alla åldrar och hade antingen diagnostiserats med depression eller upplevde depressiva symtom såsom nedstämdhet, oro, ångest och sömnstörningar. Både personer med depression som primär diagnos och sekundär diagnos som följd av en somatisk sjukdom inkluderades. Exklusionskriterier är studier som innefattar personer med depression i samband med graviditet och förlossning. Samtliga studier skulle vara godkända etiskt och av medelhög till hög kvalitet. I tabell 1 visas hur litteratursökningen gick till. (Karlsson, 2017).

Tabell 1. Litteratursökning

Databaser	Sökord	Andra sökkriterier	Utfall	Utvalda
Cinahl	("physical activit*" OR exercis*) AND depression AND "qualitative study"	English Publication date: 2009-2019	20	3
PsycINFO	Experience* AND (body therapy OR exercis*) AND major depression AND qualitative study	English Publication date: 2009-2019	31	3

Pubmed	Exercise AND adolescents AND depression AND qualitative	Published in the last 10 years, Adolescents: 13-18 years	16	1
Pubmed	"Patient experienc*" AND ("physical therapy" OR exercis*) AND major depression AND qualitative study	Published in the last 10 years English Adolescents: 13-18 years Adult 19+ years	9	2
Pubmed	((("Exercise"[Mesh]) OR Physical activity[Title/Abstract]) AND "Depression"[Mesh]) AND experience	Published in the last 10 years English Clinical trial	17	1

Bearbetning och analys

Totalt 14 artiklar lästes noggrant efter sökningarna, 10 av dessa verkade relevanta för vårt syfte och valdes ut, därefter granskades kvaliteten på dessa.

Kvalitetsanalys

SBU:s (2014) mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik användes för att säkra artiklarnas kvalitet, se bilaga 2. Mallen innehåller frågor om Syfte, Urval, Datainsamling, Analys och Resultat. För att besvara frågorna lästes artiklarna var för sig noggrant för att finna svar. Svartalternativen på frågorna var: Ja, Nej, Oklart och Ej lämpligt, oklart användes om det inte i svaret fanns tydligt beskrivet i artikeln och ej lämpligt när frågan inte ansågs som relevant. I mallen var det ej beskrivet vilka kriterier artiklarna behövde uppnå för att uppfylla de olika kvaliteterna hög, medelhög eller låg. Därför gjordes ett eget poängsystem där 1 poäng gavs om svaret var ja, 0 poäng för ett nej och 0,5 poäng för oklart. SBU:s (2014) mall innehåller totalt 21 frågor varav en togs bort ur bedömningen då den ansågs vara på för hög nivå för vår utbildningsnivå. Frågan som togs bort ur mallen var ”Genereras hypotes/teori/modell?”. Totalt kunde en artikel få max 20 poäng och för att få hög kvalitet skulle poängen vara över 15. För medelhög kvalitet skulle poängen vara över 11.

Poängsättningen blev en indikation för kvaliteten. Alla kvalitetsgranskade artiklar fick medelhög till hög kvalitet enligt poängsystemet. Vi diskuterade även vad artiklarna gav för

helhetsintryck och upplevde att alla gav ett bra intryck vilket togs med i bedömningen. Studiernas uppskattade kvalitet redovisas i bilaga 2.

Resultatanalys

Under analysprocessen lästes de utvalda artiklarnas ett flertal gånger för att skapa en djup förståelse, fokus låg på resultaten. Artiklarna lästes i sin helhet med öppenhet och följsamhet. Därefter identifierades nyckelfyndet i varje resultat för att sedan kunna sammanställa resultatet. Resultatens likheter och skillnader relaterades till varandra för att skapa nya övergripande kategorier och subkategorier till denna litteraturöversikts resultat. En översiktstabell presenterar en sammanfattning av samtliga utvalda studiers resultat, se bilaga 1. Under analysarbetet hölls alltid denna litteraturöversikts syfte i minnet för att inte hamna på sidospår. Egna intressen lades även åt sidan för att undvika sidospår. Den färdiga analysen presenteras med kategorier och subkategorier som formulerats under analysen i tabell 2 under resultatdelen. Läsaren av arbetet fanns hela tiden i åtanke för att ett tydligt och läsbart resultat skulle kunna presenteras (Friberg, 2017).

Forskningsetiska överväganden

Alla artiklar som inkluderas i denna litteraturöversikt är granskade och godkända av en etisk kommitté och deltagarna har även givit samtycke för deltagandet. Egna åsikter i ämnet åsidosattes och för att inte påverka vilka artiklar som inkluderades och hur de granskades och bedömdes. Ingen plagiering eller förvrängning av text förekommer i arbetet (Forsberg & Wengström, 2016).

RESULTAT

I resultatet inkluderas tio stycken originalartiklar som samtliga är av kvalitativ metod. Studierna är genomförda i Sverige, Australien, USA och Storbritannien. De inkluderade artiklarna kvalitetsgranskades i enlighet med SBU:s mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik. Av de tio artiklarna som använts hade sju stycken hög- och 3 stycken medelhög kvalitet. För en mer ingående beskrivning av artiklarna se översiktstabell i bilaga 1.

I de analyserade artiklarna framkom fyra huvudkategorier som används för att på ett strukturerat sätt presentera personers upplevelser av fysisk aktivitet i samband med depression och depressiva symtom. Under de fyra huvudkategorierna presenteras ytterligare åtta subkategorier, se tabell 2.

I följande resultat kommer fysisk aktivitet användas som definition för de övergripande aktiviteterna av blandad intensitet. Det inkluderar yoga, dans, promenader och lättare form av träning. Träning som begrepp kommer användas som definition för hårdare fysisk aktivitet.

Tabell 2.

Huvudkategorier:	Subkategorier:
Välbefinnande	<i>Själsligt Kroppsligt</i>
Hanterbarhet	<i>Distraction från jobbiga tankar Motivation</i>
Samhörighet	<i>Att vara i ett sammanhang En stöttande omgivning</i>
Meningsfullhet	<i>En känsla av att åstadkomma någonting Upplevelsen av att utvecklas</i>

Välbefinnande

Själsligt

Att utföra fysisk aktivitet kan innebära ökat psykiskt välbefinnande både i samband med den fysiska aktiviteten och generellt (Carter, Morres, Repper & Callaghan, 2016; Danielsson, Kihlbom & Rosberg, 2016; Danielsson & Rosberg, 2015; Murrock & Graor, 2016; Pickett, Kendrick, Yardley, 2017; Rogerson, Murphy, Bird & Morris, 2012; Searle et al., 2011). I studien av Carter et al. (2016) beskrev deltagare minskad oro och att de inte blev arga lika lätt som innan studiens träningsintervention. Fysisk aktivitet kan även innebära upplevelser av att vara mer känslomässigt stabil (Murrock & Graor, 2016; Uebelacker et al., 2017) Det kan hjälpa till att lugna tankarna och ge en känsla av att vara mer harmonisk (Danielsson & Rosberg., 2015; Pickett et al., 2017; Rogerson et al., 2012; Searle et al., 2011; Uebelacker et al., 2017)

Artiklarna belyser att deltagarna upplevde att de blev gladare, mer sociala och utåtriktade när de tränade (Carter et al., 2016; Murrock & Graor., 2016; Searle et al., 2011). Deltagare i Carter et als studie (2016) beskrev att de fick bättre relation med sina föräldrar under en träningsintervention på grund av ett gladare humör. Inte bara deltagarna själva noterade en positiv förändring i humör och välbefinnandet, även familj och vänner märkte av att deras anhöriga mårde bättre (Danielsson et al., 2016; Murrock & Graor, 2016).

Kroppsligt

Fysisk aktivitet kan medföra positiva fysiska effekter. Det kan vara effekter som mer energi, bättre sömn eller en upplevelse av att vara allmänt friskare eller mer hälsosam genom förändrad/minskad vikt och bättre matvanor (Carter et al., 2016; Murrock & Graor, 2016; Pickett et al., 2017; Rogerson et al., 201, Searle et al., 2011).

Fysisk aktivitet i lugnare form kan bidra till en starkare, smidigare och mer balanserad känsla i kroppen. Det upplevs vara avslappnade och kan ge en känsla av att vara i nuet och i kontakt med sin kropp (Danielsson & Rosberg, 2015; Uebelacker et al., 2017). Även intensivare träning kan ge en känsla av att vara stark, mjuk och i kontakt med kroppen (Danielsson et al., 2016).

En positiv följd av bättre sömnvanor var att kunna minska användningen av sömntabletter (Carter et al., 2016; Murrock & Graor, 2016). I studierna av Murrock och Graor, (2016) och

Rogerson et al., (2012) beskrev deltagarna också att de fick mindre smärtor i kroppen till följd av träningen. Deltagarna kunde då även trappa ned användandet av smärtlindrande läkemedel (Murrock & Graor, 2016).

Carter et al., (2016) upptäckte en god cirkel av förändring hos deltagarna som rör både det kroppsliga och själsliga. Träningen gav positiva effekter som i sig också gav nya positiva effekter, som en slags dominoeffekt. Deltagarna sov bättre, vilket gav en bättre koncentration, de blev gladare, fick mer energi och motivation vilket också påverkade skolarbetet och relationer positivt.

Hanterbarhet

Distraktion från jobbiga tankar

Fysisk aktivitet kan fungera som en distraktion från jobbiga tankar (Carter et al., 2016; Pickett et al., 2017; Rogerson et al., 2012; Searle et al., 2011) Deltagarna i Murrock och Graors studie (2016) beskrev att de glömde bort sina problem när de dansade. Yoga, meditation och lugnare fysisk aktivitet upplevdes även vara ett sätt att släppa på jobbiga tankar som sorg och ilska (Danielsson & Rosberg, 2015). Yoga var inte bara bra för att distrahera sig själv, utan var även ett bra verktyg i stressande situationer, då deltagarna lärde sig att andas och fokusera (Uebelacker et al., 2017).

Erfarenheten av att vara fysisk aktiv och få en smak av fördelarna som det förde med sig kunde ge upphov till att fysisk aktivitet fungerar som ett sätt att hantera sin depression eller sitt humör genom att ge tillfällig lättnad snarare än botemedel. Det balanserar humöret och kan förhindra det från att förvärras (Pickett et al., 2017).

Motivation

Artikeln av Pickett et al. (2017) belyser två olika motivatorer, "yttre" och "inre". De yttre motivatorerna handlar om att utföra någon form av fysisk aktivitet på grund av yttre faktorer, såsom att gå ut och gå med hunden eller att vänner uppmuntrar till att följa med till gymmet. Inre motivatorer syftar istället till att vilja utföra någon form av fysisk aktivitet för att man faktiskt gillar att utföra aktiviteten eller vill bli bättre på den. Yttre motivation är den initiala motivationen som får en att börja eller återuppta att vara fysiskt aktiv. Genom goda erfarenheter av att vara fysiskt aktiv sker ett skifte från att det är den yttre motivationen som

får en att vara aktiv, till att det snarare är den inre motivationen som skapar viljan till att vara fysiskt aktiv.

En drivkraft kan vara att utföra en fysisk aktivitet för någon annans skull, exempelvis en anhörig. Att ha någon att kämpa för kan ge motivation. Att vara positiv, prioritera sin aktivitet och sätta upp mål kan underlätta för motivationen (Rogerson et al., 2012). En rutin i form av träning och att ha någonting inplanerat kan ge meningsfullhet och en känsla av struktur (Carter et al., 2016). Att vara fysiskt aktiv kan också i sig skapa motivation till annat i livet, exempelvis studier eller till att hitta på olika aktiviteter (Carter et al., 2016; Murrock & Graor., 2016; Searle et al., 2011).

Motivation kan vara svårt att upprätthålla och olika typer av hinder kan uppstå. Att känna sig stressad kan göra att inte tiden prioriteras till att utföra fysisk aktivitet. Jobb, skola och familjen tar ofta upp mycket tid av dagen. Att skjuta upp och hitta på ursäkter för att inte utföra någon fysisk aktivitet kan vara tecken på bristande motivation. Det kan handla om att skrolla i telefonen eller göra sysslor i hemmet istället för att utföra den tänkta fysiska aktiviteten (Azar et al., 2010).

Att känna sig låg och deprimerad påverkar alla aspekter i livet, tar mycket fokus och drar ner motivationen. I flera av artiklarna beskrev deltagarna att deras fysiska aktivitet minskade när de kände sig deprimerade och att motivationen till att träna minskade (Azar et al., 2010; Danielsson et al., 2016; Rogerson et al., 2012; Searle et al., 2011).

Dålig självkänsla, lågt självförtroende och en känsla av att inte duga eller passa in kan sänka motivationen till att utföra fysisk aktivitet. Deltagare beskrev att de var rädda för vad andra skulle tycka och att de blev illa till mods när de upplevde att de inte dög (Azar et al., 2010; Murrock & Graor, 2016; Searle et al., 2011).

Att den fysiska aktivitet som utförs inte är rolig eller att det inte finns något intresse kan vara orsaker som sänker motivationen (Danielsson et al., 2016; Rogerson et al., 2012). Träningen i sig kan vara hård och smärtsam vilket också kan vara en bidragande faktor till bristande motivation (Danielsson & Rosberg, 2015). Ytterligare faktorer som kan påverka motivationen negativt kan vara kallt och regnigt väder eller att det är mörkt utomhus (Rogerson et al., 2012).

Fysisk aktivitet ansågs inte vara en lika tillförlitlig behandlingsmetod som antidepressiva läkemedel då det är lättare att ta en tablett varje dag, snarare än att hålla motivationen uppe och vara dedikerad till att träna. Fysisk aktivitet sågs däremot som ett bra komplement till medicinering. Dålig motivation gjorde att en del av deltagarna trodde att träningen inte skulle bli av utan medicinering. Därmed sågs medicineringen som en kickstart för att komma igång med sin träning (Searle et al., 2011).

Samhörighet

Att vara i ett sammanhang

Att utföra fysisk aktivitet i en grupp kan vara positivt för att skapa motivation och ge en känsla av att vara i ett sammanhang. Att inte vara ensam utan dela upplevelsen med andra sågs som någonting positivt (Carter et al., 2016; Danielsson et al., 2016). Att se att andra klarar av att träna kan även ge en ökad tilltro till att själv klara det vilket också är en positiv aspekt av träning i grupp (Rogerson et al., 2012).

Utförandet av fysisk aktivitet i grupp med människor med liknande psykiska problem gav ökad respekt och förståelse för varandra. Det upplevdes även positivt av deltagarna genom att de kunde ge och få stöttning av varandra och dela med sig av tankar och känslor. Det upplevdes också skönt att se att de andra i gruppen var "normala" människor. Det gav en ökad acceptans för det egna måendet genom att se att andra går igenom liknande saker. Deltagarna upplevde även att de fick ett ökat självförtroende och minskad oro kring sina vänner utanför studien, vilket underlättade umgänget med dem (Carter et al., 2016).

Deltagare såg fysisk aktivitet som ett sätt att socialisera sig med andra människor och hitta nya vänner (Murrock & Graor, 2016; Rogerson et al., 2012; Searle et al., 2011). I studien av Murrock och Graor (2016) beskrev deltagarna också att träning i grupp gav dem en identitet och de fick en känsla av att höra hemma någonstans.

Det finns även negativa aspekter av att träna i grupp. Det kan vara att det känns obekvämt att träna med främmande människor (Danielsson et al., 2016). Det kan även vara att det ger en ökad press på en själv av att se andra prestera eller att helt enkelt vilja vara själv med sina tankar (Azar et al., 2010).

En stöttande omgivning

Att ha stöd i form av en tränare vid utförande av fysisk aktivitet kan vara viktigt för upprätthållandet. En tränare kan vara fördelaktig på flera plan. Dels för att få hjälp med planering, uppföljning, och sätta upp mål. Men även för att hjälpa till att motivera, peppa och skapa positivitet. Depressionen kan skapa en känsla av att fastna i ett tunnelseendes som kan göra att det blir svårt att komma igång. Att träna för sin egen skull är ibland inte tillräckligt motiverande. Att då ha någon som väntar på en inför ett träningspass kan därför vara en sporre för att det ska bli av (Danielsson et al., 2016; Searle et al., 2014) Även familj och vänner visade sig vara viktiga stöttepelare för att orka med att vara fysiskt aktiv i en depressiv period (Carter et al., 2016; Rogerson et al., 2012; Searle et al., 2014).

Det visade sig att gå på för hårt mot deltagarna i form av information och direktiv, inte upplevdes som ett stöd. Att utföra fysisk aktivitet blev då en negativ upplevelse, istället för den önskade upplyftande upplevelsen. Därför var det viktigt att den som stöttade lät individen känna delaktighet i de beslut som fattades (Danielsson et al., 2016; Searle et al., 2011).

En viktig del för att skapa en bekväm känsla vid utförandet av fysisk aktivitet var en accepterande miljö. Alltså att det inte fanns någon prestation som skulle bedömas eller att deltagarna inte klandrades för att de gjorde någonting fel (Danielsson et al., 2016; Danielsson & Rosberg, 2015; Murrock & Graor 2016; Searle et al., 2014; Uebelacker et al., 2017).

Meningsfullhet

En känsla av att åstadkomma någonting

Fysisk aktivitet kan ge en känsla av att vara kapabel i kontrast till att vara fången i sin depression. Någonting som ses i flera av artiklarna var deltagarnas känsla av att vara nöjda med sig själva efter träningen och att de upplevde att de hade åstadkommit någonting bra (Carter et al., 2016; Danielsson et al., 2016; Murrock & Graor 2016; Pickett et al., 2017; Rogerson et al., 2012).

Att få välja intensiteten och mängden av den fysiska aktivitet som utförs kan vara positivt för personer med depression och depressiva symtom. Träningen blir då uppnåelig utan för stora hinder och kan anpassas efter det dagliga måendet. Deltagare i studien av Carter et al. (2016) beskrev att dagar de mådde bättre och hade mer energi kunde de träna hårdare och dagar de mådde sämre kunde de ta det lugnare men ändå lyckas åstadkomma någonting bra utan för mycket press. Känslan av att åstadkomma någonting gav ett ökat välmående.

Upplevelsen av att utvecklas

Att vara fysiskt aktiv kan ge en god inverkan på både självförtroende och självkänsla (Carter et al., 2016; Murrock & Graor, 2016; Searle et al., 2011; Uebelacker et al., 2017). Deltagare i studien av Uebelacker et al. (2017) belyste att de ofta klarade av mer än vad de själva trodde.

Searle et al. (2014) skriver att deltagarna upplevde att de lärde sig mycket från sina tränare i interventionen. Kunskap om relationen mellan depression och fysisk aktivitet och om vad som kan trigga depressiva symtom kan ge en känsla av kompetens i livet.

I artikeln av Carter et al., (2016) förändrades deltagarna syn på träning. Från att ha sett det som någonting svårt och jobbigt till att kännas roligt och uppnåeligt. Att kunna välja det som kändes roligt istället för att se det som ett måste gjorde allt mycket lättare. Det gjorde att flera även ville fortsätta träna och vara aktiva.

Fysisk aktivitet kan vara ett verktyg för att testa på nya saker, förändra någonting i livet mot en hälsosammare livsstil. Det kan hjälpa till att komma ur depressionens bubbla, öppna upp inför livet och ta in mer av världen. Fysisk aktivitet handlar om mer än att bara trötta ut kroppen genom träning. Det handlar också om att göra något för sig själv istället för att bara flyta med i vardagen (Danielsson & Rosbergs 2015).

I studien av Searle et al. (2011) framkom att fysisk aktivitet var en bra metod för att behandla depression. En del deltagare hade läst litteratur som handlade om hur fysisk aktivitet kan ha god verkan på depressiva symtom. Kunskap och medvetenhet om kemiska förändringar i hjärnan vid fysisk aktivitet och dess skyddande verkan vid depression ökade deras förtroende för att fysisk aktivitet skulle kunna hjälpa dem och ha en god effekt på humöret. De deltagare som trodde på den fysiska aktivitetens påverkan av biomekaniska mekanismer i hjärnan var i större utsträckning positiva till högintensiv träning som höjer hjärtfrekvensen. Medan deltagare som använde träningen som en distraktion tyckte att lågintensiv fysisk aktivitet såsom promenader var mer fördelaktig.

DISKUSSION

I resultatet till denna litteraturöversikt fann vi fyra huvudkategorier och åtta subkategorier som belyser hur personer upplever fysisk aktivitet vid depression och depressiva symtom. De viktigaste fynden var att fysisk aktivitet upplevdes som positivt och att det kan vara en hjälp i att bearbeta och hantera depression och depressiva symtom. Deltagare i de olika studierna beskrev att humöret förbättrades, oro minskade och att de kände sig mer stabila och harmoniska. Fysisk aktivitet kan även hjälpa till att återta kontrollen över livet och hitta en balans i tillvaron. Resultatet stärker betydelsen av fysisk aktivitet som behandlingsform både i förebyggande och behandlande syfte vilket belyser vikten av sjuksköterskans roll.

Välbefinnande

Vårt resultat visade att utförandet av fysisk aktivitet kan ge en deprimerad person ett ökat psykiskt välbefinnande med minskad oro och en bättre sinnesstämning (Carter et al., 2016; Danielsson et al., 2016; Danielsson & Rosberg, 2015; Murrock & Graor, 2016; Pickett et al., 2017; Rogerson et al., 2012; Searle et al., 2011). Detta kan även stärkas av FYSS (2017) där syftet med att utföra fysisk aktivitet regelbundet vid depression är att minska depressiva symtom och öka livskvaliteten. Depression är ett tillstånd där det själsliga måendet påverkas negativt med symtom som nedstämdhet, oro och känslor av bedrövelse (Andersson et al., 2015). Att en person med depression genom fysisk aktivitet kan öka sin livskvalitet och det själsliga måendet anses därför viktigt att belysa och lyfta fram.

Resultatet av denna litteraturöversikt visade att fysisk aktivitet kan medföra ett flertal positiva fysiska effekter. Det kan vara effekter såsom mer energi, bättre sömn eller en upplevelse av att vara allmänt friskare, starkare och mer hälsosam (Carter et al., 2016; Murrock & Graor, 2016; Pickett et al., 2017; Rogerson et al., 2011; Searle et al., 2011). Dessa goda kroppsliga symtom är totala motsatser till depressionens där sömnen istället blir rubbad liksom energinivån och den allmänna hälsan (Andersson et al., 2015). Fysisk aktivitet kan då ses som en extra tyngd på den "goda sidan" av en våg där den tunga depressionen är på andra sidan. Det vi menar är att en person med depression kanske kan balansera upp den tunga deprimerade kroppen med hjälp av fysisk aktivitet genom att minska dessa symtom.

Hanterbarhet

Det finns studier som stödjer att fysisk aktivitet minskar depressiva symtom och kan vara lika effektivt som KBT och antidepressiva läkemedel (Andersson et al., 2015). Det verkar dock som att det är vanligt att personer, främst med depression, inte följer rekommendationerna som finns för fysisk aktivitet. Adamson et al. (2016) fann i sin studie att endast 134 av 3045 personer med depression följde de allmänna råden för fysisk aktivitet. Detta kan även kopplas till vårt resultat där deltagare i flera studier beskriver att deras fysiska aktivitet minskar när de är i en depressiv period (Azar et al., 2010; Danielsson et al., 2016; Rogerson et al., 2012; Searle et al., 2011). Det kan antas att detta är på grund av bristande motivation av olika anledningar.

Att vara deprimerad kan leda till funktionsförlust och bristande motivation till livet. Det som tidigare varit vanliga saker i vardagen kan för en deprimerad person kännas totalt övermäktiga (Andersson et al., 2015). Vårt resultat visar att vara fysiskt aktiv kan skapa motivation till olika saker i livet såsom att hitta på olika aktiviteter eller att lägga mer tid på sina studier eller sitt arbete (Carter et al., 2016; Murrock & Graor., 2016; Searle et al., 2011). Detta anses vara positivt då ett av de stora symtomen för en person med depression är just bristande motivation till livet. Den stora svårigheten är dock alla barriärer till att utföra fysisk aktivitet då de depressiva symtomen i sig kan försvåra ytterligare. I vårt resultat framkommer det att upplevelsen av att känna sig ”låg” och deprimerad utgör en barriär som drar ner motivationen till det mesta i livet, så även fysisk aktivitet (Azar et al., (2010); Danielsson et al., 2016; Rogerson et al., 2012; Searle et al., 2011).

Dålig självkänsla, lågt självförtroende och en upplevelse av att inte duga eller passa in kan också sänka motivationen till att utföra fysisk aktivitet (Azar et al., 2010; Murrock & Graor, 2016; Searle et al., 2011). Att den fysiska aktivitet som utförs inte är rolig eller att det känns för hårt och smärtsamt kan vara orsaker som ytterligare sänker motivationen (Danielsson et al., 2016; Rogerson et al., 2012).

Fysisk aktivitet kan minska depressiva symtom, öka motivationen till livet och ge ytterligare ett flertal goda effekter. För en person med depression, där den fysiska aktiviteten är extra viktig är det särskilt svårt att utföra den eftersom de depressiva symtomen i sig skapar ett flertal barriärer och minskar motivationen. Vårt resultat antyder att för att öka chanserna till att bibehålla motivationen ska den fysiska aktiviteten vara individuellt anpassad efter förmåga

och även vara rolig. Risken är stor att självkänslan och självförtroendet minskar om hanterbarheten enligt Antonovsky (2005) inte är tillräckligt hög. Att utföra fysisk aktivitet efter egna förutsättningar ökar chansen till begriplighet, hanterbarhet och i slutändan meningsfullhet.

Trots att vi idag vet att fysisk aktivitet har goda effekter på den psykiska hälsan ser vi en ökning av förskrivningen av antidepressiva läkemedel (Socialstyrelsen, 2019). Detta kanske till viss del kan förklaras av ett fenomen som framkom i vårt resultat. Fysisk aktivitet ansågs nämligen av deltagarna inte vara en lika tillförlitlig behandlingsmetod som antidepressiva läkemedel då det är mycket lättare att ta en tablett varje dag, snarare än att hålla motivationen uppe till fysisk aktivitet. Det ansågs däremot som ett bra komplement till medicinering (Searle et al., 2011). Viktigt att belysa är behovet av att förmedla kunskapen om att fysisk aktivitet faktiskt kan ha lika goda effekter som antidepressiva läkemedel.

Samhörighet

Vårt resultat visar att fysisk aktivitet utförd i grupp och att dela upplevelsen med andra kan vara positivt för att skapa motivation och ge en känsla av att vara i ett sammanhang (Carter et al., 2016; Danielsson et al., 2016; Murrock & Graor 2016). Antonovskys (2005) teori handlar om just känsla av sammanhang, så utifrån dessa upplevelser kan det antas att deltagarna för det olika studierna fick en generell ökning av KASAM där alla tre komponenter antas ha stärkts. Att se att andra klarar av att träna kan ge en ökad tilltro till att själv klara det (Rogerson et al., 2012). Begripligheten stärks av att se andra klara av sin träning. Därmed stärks även individens hanterbarhet när förståelsen har ökat, i och med att dessa två komponenter är starkt beroende av varandra. Då resultatet har visat att gruppträning kan vara positivt för motivationen antas individens ökade motivation vara ett svar på en ökning av meningsfullhet till träningen. Detta då denna komponent av KASAM är den som påverkar motivationen och viljan att engagera sig och investera tid (Antonovsky, 2005).

Någonting som blev tydligt efter genomförd litteraturoversikt, är att det kan ses som en enkel lösning att utföra fysisk aktivitet, men att det handlar om så mycket mer. Vårt resultat belyser de prövningar som individerna ställs inför och att de är i ett stort behov av yttre stöd.

Det visade sig att ha stöd i form av en tränare vid utförandet av fysisk aktivitet kan vara viktigt för upprätthållandet. En tränare kan vara fördelaktig på flera plan. Dels för att få hjälp med planering, uppföljning, och sätta upp mål. Men även för att hjälpa till att motivera, peppa

och skapa positivitet. Vid en depression kan man fastna i ett tunnelseende och inte komma på vad och hur man ska göra (Danielsson et al., 2016; Searle et al., 2014).

Meningsfullhet

Vårt resultat visar att efter fysisk aktivitet kan upplevelsen av att vara nöjd med sig själv uppkomma. Känslan av att vara nöjd med sig själv fick deltagarna för att de kände att de hade åstadkommit någonting bra (Carter et al., 2016; Danielsson et al., 2016; Murrock & Graor 2016; Pickett et al., 2017; Rogerson et al., 2012). Vi kan anta att studiernas deltagare fått en ökad känsla av meningsfullhet efter att ha åstadkommit något bra för sig själva. Vårt resultat visar även att få välja intensitet och mängd av den fysiska aktivitet som utförs kan vara positivt för personer med depression och depressiva symtom (Carter et al., 2016). Antonovsky (2005) skulle beskriva det som att träningen blir mer begriplig och hanterbar och uppfattas inte som ett lika stort hinder som det kanske gjort vid en hårdare intensitet. Som sjuksköterska kan det därför vara bra att uppmuntra patienter med depression till att anpassa träningsintensiteten efter det dagliga måendet, och på så vis bidra till att personen vid varje träningspass får känslan av att åstadkomma något bra, vilket därmed kan ge ett ökat välmående.

Resultatet visar att deltagarna fick en förändrad syn på fysisk aktivitet. Istället för att se det som något svårt och jobbigt ändrades synen till att det upplevdes roligt och uppnåeligt (Carter et al., 2016). Enligt Antonovsky, (2005) kan man med hjälp av KASAM beskriva det som att deltagarna fått en ökad begriplighet kring fysisk aktivitet. När något blir begripligt blir det även lättare att hantera. Deltagarnas förändrade syn och det ökade intresset till att investera tid i träningen tyder även på att de fått en ökad känsla av meningsfullhet. Att känna meningsfullhet i det som händer gör det lättare att klara av motgångar. Utan meningsfullhet finns en risk att en påbörjad träningsperiod inte blir särskilt långvarig då minsta motgång skulle ses som en tung börda istället för en utmaning.

Sjuksköterskans roll

För en sjuksköterska är några av de viktigaste ansvarsområdena att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och minska lidande enligt ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Sjuksköterskan har tillsammans med samhället ansvar för att främja insatser som sörjer för befolkningens hälsa och sociala behov (Svensk sjuksköterskeförening, 2014). Sjuksköterskan

har även en viktig roll i att stötta och inspirera personer med psykisk ohälsa till hälsosamma levnadsvanor. Det är viktigt att se hela människan och fokusera på varje enskild individs förmåga och möjligheter (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Det framkom i vårt resultat att personer med depression och depressiva symtom har ett behov av stöttning och motivation och här tror vi att rollen som sjuksköterska blir viktig. Det visade sig även att anpassningen utifrån personers egna förmåga och förutsättningar var viktig och att miljön är accepterande (Carter et al., 2016; Danielsson et al., 2016; Rogerson et al., 2012; Searle et al., 2014). En sjuksköterska ska i sin yrkesroll visa medkänsla, vara lyhörd och respektfull enligt ICN:s etiska kod för sjuksköterskor vilket anses vara extra viktigt i bemötandet och rådgivningen för personer med depression (Svensk sjuksköterskeförening, 2014).

Sjuksköterskan kan vara en hjälp för de individer som är i behov av stöd och yttre motivation. En lämplig metod för att åstadkomma detta skulle kunna vara motiverande samtal (MI). MI är en samtalsmetod som kan användas vid rådgivning för att underlätta förändringsprocesser. Det kan vara rådgivning gällande livsstilsrelaterade faktorer såsom alkohol, kost och fysisk aktivitet med mera, i verksamheter såsom hälso- och sjukvården, psykiatrin och skolan. Genom att använda MI kan sjuksköterskan skapa förutsättning för individen med depression eller depressiva symtom att våga tro på den egna förmågan (Socialstyrelsen, i.d).

Fysisk aktivitet på recept, FaR® är ett annat förslag för att som sjuksköterska kunna stödja personer till att utföra fysisk aktivitet. Både läkare och sjuksköterskor har möjligheten att skriva ut FaR® (FYSS, i.d). Detta tros kunna hjälpa individen att komma igång med fysisk aktivitet när motivationen är låg. Det antas kunna skapa möjligheter för struktur och uppföljning vilket är viktiga komponenter utifrån vår litteraturstudies resultat.

En sjuksköterska kan även hjälpa till med att slussa vidare och informera om att det finns psykiatrisk fysioterapi. Fysioterapeuter kan bidra med en viktig del i behandlingen för personer med depression, ångest och stress. Denna möjlighet finns vid de flesta psykiatriska mottagningar och på vissa hälsocentraler (Näsman Boberg & Lindqvist, 2016). Vi tror att detta är någonting som borde lyftas då vårt resultat tydligt visar på att fysisk aktivitet har goda effekter på depressiva symtom. Att ha någon som stöttar, peppar och hjälper till kan ha stor betydelse för att det ska bli av och att det ska bli meningsfullt. En fysioterapeut som är inriktad på personer med psykisk ohälsa kan troligtvis vara en bra hjälp för en person med depression.

Utbildning och samhälle

Kostnaderna för psykisk ohälsa i Sverige uppskattas till 70 miljarder kronor per år. Psykisk ohälsa är den vanligaste orsaken till sjukskrivning i Sverige och utgör 40 % av de totala sjukskrivningskostnaderna (Forskasverige, 2013). Sjuksköterskan kan motivera patienter att utföra fysisk aktivitet och på så sätt kanske minska antalet som återinsjuknar i depression samt att färre läkemedel behövs vid behandling. Detta skulle främja den hållbara samhällsutvecklingen och minska belastning på vården. Potentiellt skulle detta i förlängningen kunna betyda att antalet depressionsrelaterade sjukskrivningar minskar, vilket i sin tur skulle minska kostnaderna för samhället och för vården.

Metoddiskussion

Fysisk aktivitet och depression är stora forskningsområden. Mycket av den befintliga forskningen fokuserar dock på de fysiologiska effekterna av fysisk aktivitet i samband med depression. Ambitionen i detta arbete var istället att undersöka upplevelser av fysisk aktivitet vid depression och depressiva symtom.

Metoden som valdes för detta arbete var en systematisk litteraturoversikt där befintliga forskningsresultat sammanställdes. För att besvara syftet på bästa sätt valdes endast kvalitativa studier.

I detta arbete användes databaserna Pubmed, PsycINFO och CINAHL då de ansågs mest relevanta för syftet. Fyra artiklar hittades i Pubmed, tre i PsycINFO och tre i CINAHL, för ytterligare information om sökningen se tabell 1. Artiklarna som valdes skulle inte vara äldre än tio år för att få ett aktuellt underlag. Att flera databaser valdes anses som en styrka i arbetet då det ger ett brett resultat och stärker tillförlitligheten (Kristensson, 2014)

Inklusionskriterierna för studierna var att de skulle vara på engelska för vår förståelse. Det var från början tänkt att inkludera personer mellan 18 - 65 år men några artiklar preciserade inte åldrarna och en artikel som ansågs vara användbar hade deltagare som var mellan 14 och 17 år. Därför inkluderades alla åldrar i denna litteraturoversikt. Det var också tänkt att personerna som skulle inkluderas skulle vara diagnostiserade med depression, men för få studier hittades där alla hade fått diagnosen depression. Därför inkluderades personer med upplevda depressiva symtom såsom nedstämdhet, oro och sömnsvårigheter. En till sak att

poängtera är att vid översättning av ordet “depression” i svensk Mesh blir det “nedstämdhet” vilket kanske gör att när man söker i databaserna får man inte enbart fram depression som diagnos utan även nedstämdhet etc.

Både artiklar om personer med depression som primär diagnos och sekundär diagnos till följd av en somatisk sjukdom inkluderades. Artikeln av Rogerson et al., (2012) innefattar personer med depression till följd av hjärtsjukdom. Vi är medvetna om att det kan minska vårt resultats överförbarhet, men planen från början var att inkludera personer med depression som sekundär diagnos, dels för att det finns lite forskning i området vi undersöker och dels för att den gruppen är viktig att inkludera då vi som blivande grundutbildade sjuksköterskor främst kommer möta dem i vårt yrke.

Personer med depression i samband med graviditet och förlossning har exkluderats då denna grupp inte är relevant för en grundutbildad sjuksköterska. För att säkra att artiklarna höll önskvärd kvalitet granskades de enligt SBU:s mall för kvalitetsgranskning av kvalitativa studier (SBU, 2014). Kvalitetsanalysen gjordes sedan genom ett eget poängsystem. Samtliga studier skulle vara av medelhög till hög kvalitet enligt vår poängsättning för att inkluderas. De inkluderade artiklarna analyserades sedan med hjälp av Fribergs (2017) analysmodell för resultatanalys av litteraturstudier.

Inom all forskning ska ett etiskt förhållningssätt tillämpas, därför skulle alla de inkluderade artiklarna vara godkända av en etisk kommitté. I alla inkluderade artiklar fanns även ett informerat samtycke och frivillighet kring deltagandet i studien (Kristensson, 2014).

Alla inkluderade artiklar belyste på olika sätt deltagarnas upplevelser av fysisk aktivitet i samband med depression. Vi fann olika flera olika upplevelser vilket ansågs som lyckat för resultatet. Ingen avgränsning gjordes gällande ålder och kön då avgränsningen som först tillämpades gällande ålder resulterade i ett för litet utfall av artiklar. Vi resonerade sedan kring att olika upplevelser är viktiga för att representera skillnader och likheter värda att lyftas fram. Detta för att skapa bredd och kunskap kring de olika upplevelserna. Det här anses vara en styrka i denna litteraturöversikt då det bidrar till ett mer varierat urval och inte endast ett kön eller en viss åldersgrupp presenteras. Resultatets överförbarhet stärks även genom att urvalet är tydligt beskrivet vilket ger läsaren en chans att själv bedöma om resultatet är överförbart på en liknande grupp eller inte (Kristensson, 2014). Antalet kvinnor i artiklarna är

större i alla utom den skriven av Rogerson et al., (2012) vilket gör att resultatet bör tolkas med försiktighet när det gäller män.

Ytterligare en styrka är att den geografiska spridningen är relativt stor, artiklarna är skrivna i Australien, Sverige, USA och Storbritannien. Det kan även ses som en styrka att det endast är västerländska och välbärgade länder studierna är utförda i då resultatet blir mer överförbart till svenska förhållanden. Artikeln av Murrock och Graor (2016) presenterar en grupp med låg socioekonomisk status vilket också anses vara en styrka då spridningen av skikten i samhället blir större vilket kan öka tillförlitligheten då urvalet blir mer varierat (Kristensson, 2014).

Trots att syftet i artikeln skriven av Searle et al., (2014) verkade relevant för vårt syfte upplevde vi att författarna hade ett annat perspektiv och resultatet blev därmed inte riktigt vad vi letade efter. De fick fram ett resultat där deltagarnas upplevelser kring tränarnas roll hade ett stort fokus. Detta genom att skapa en trygghet och vara stöttande. Dock kunde vi se i flera andra artiklar att stöttning och en accepterande miljö var viktiga komponenter för en bra upplevelse av fysisk aktivitet därmed ansågs artikeln ändå relevant för vårt syfte och inkluderades därför.

Vidare forskning kring patienters upplevelse av fysisk aktivitet kan ge information om vad patienter har för kunskap och vilken kunskap de skulle behöva för att kunna vara mer självständiga i sin behandling. Mer forskning kring mäns upplevelser av fysisk aktivitet som behandling vid depression och depressiva symtom behövs, eftersom majoriteten av forskning baseras på kvinnor.

Även forskning kring samarbetet mellan professionerna inom vården, skulle kunna vara till nytta för patienter med depression som genomgår en kombinerad behandling med fysisk aktivitet och läkemedel eller KBT.

SLUTSATSER

Slutsatser som kan dras genom denna litteraturöversikt är att fysisk aktivitet har en positiv effekt på välbefinnande för personer med depression och depressiva symtom. Det kan ge ökad energi, bättre sömn och ett bättre humör. Det kan även öka självkänsla, självförtroende och skapa en ökad motivation till livet. Fysisk aktivitet kan även fungera som en distraktion från

jobbiga tankar och skapa en struktur i vardagen. Dock finns det barriärer för en person med depression och depressiva symtom vid utförandet av fysisk aktivitet. Det kan vara bristande ork och motivation vid nedstämdhet, lågt självförtroende och rädsla för vad andra ska tycka. Det är då viktigt med stöttning, kunskap och en acceptans från omgivningen.

Denna litteraturoversikts resultat kan bidra med förståelse för hur personer upplever fysisk aktivitet vid depression och depressiva symtom. Den kan också ge sjuksköterskan verktyg i att bemöta dessa personer på ett bra sätt och motivera ytterligare till fysisk aktivitet samt hjälpa till att överkomma hinder och barriärer för fysisk aktivitet. Sjuksköterskan spelar en viktig roll i att utbilda, uppmuntra och stödja patienter och deras anhöriga i denna förändringsprocess.

REFERENSER

Andersson, E., Hovland, A., Kjellman, B., Taube, J., Martinsen, E., Gymnastik- och idrottshögskolan, G., & Institutionen för idrotts- och hälsovetenskap. (2015). Fysisk aktivitet lika bra som KBT eller läkemedel vid depression. *Läkartidningen*, (47), 2102.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. (2. utg.) Stockholm: Natur och kultur.

Azar, D., Ball, K., Salmon, J., & Cleland, V. J. (2010). Physical activity correlates in young women with depressive symptoms: A qualitative study. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7(1), 3-3. doi:10.1186/1479-5868-7-3

Carter, T., Morres, I., Repper, J., & Callaghan, P. (2016). Exercise for adolescents with depression: Valued aspects and perceived change: Exercise for adolescents with depression. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 23(1), 37-44. doi:10.1111/jpm.12261

Danielsson, L., Kihlbom, B. & Rosberg, S. (2016). "Crawling Out of the Cocoon": Patients' Experiences of a Physical Therapy Exercise Intervention in the Treatment of Major Depression. *Physical Therapy*, 96(8), 1241-1250. doi:10.2522/ptj.20150076

Danielsson, L. & Rosberg, S. (2015). Opening toward life: Experiences of basic body awareness therapy in persons with major depression. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 10(1), 1748-2631. doi:10.3402/qhw.v10.27069

Donoghue, M & Tylee, A. (1996). The treatment of depression: Prescribing patterns in primary care in the UK. *British Journal of Psychiatry*, 168(2), 164–168. doi: 10.1192/bjp.168.2.164

Folkhälsomyndigheten. (2017). Folkhälsomyndigheten. *Depression – ett stort folkhälsoproblem som kan förebyggas*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten. Hämtad 15 maj från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2017/april/depression-ett-stort-folkhalsoproblem-som-kan-forebyggas/>

Folkhälsomyndigheten. (2019). Folkhälsomyndigheten. *Statistik över vuxnas psykiska hälsa*. Hämtad 15 maj från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/vuxnas-psykiska-halsa/>

Forska!Sverige. (2013). *Psykisk ohälsa*. Stockholm: Forska!Sverige. Hämtad 23 maj från <http://www.forskasverige.se/vardet-av-forskning/psykisk-ohalsa/>

Fournier, J. C., DeRubeis, R. J., Hollon, S. D., Dimidjian, S., Amsterdam, J. D., Shelton, R. C., & Fawcett, J. (2010). Antidepressant drug effects and depression severity: A patient-level meta-analysis. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 303(1), 47-53. doi:10.1001/jama.2009.1943

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (4. rev. uppl.) Stockholm: Natur & kultur.

Friberg, F. (2017) Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. Friberg, F. (Red.). *Dags för uppsats*. (3. uppl. ss. 129-139) Lund: Studentlitteratur.

FYSS. (2017) *FYSS - vägen till bättre folkhälsa*. Stockholm. Hämtad 19 maj 2019 från <http://www.fyss.se/om/det-har-ar-fyss/>

FYSS. (i.d) Fysisk aktivitet på recept. Stockholm. Hämtad 23 Maj 2019 från <http://www.fyss.se/far/om-fysisk-aktivitet-pa-recept-far/>

Gunnell, D. & Ashby, D. (2004). Antidepressants and suicide: what is the balance of benefit and harm. *BMJ*, 329(7456), 34–38. doi:10.1136/bmj.329.7456.34

Ho, C. W. H., Chan, S. C., Wong, J. S., Cheung, W. T., Chung, D. W. S., & Lau, T. F. O. (2014). Effect of aerobic exercise training on Chinese population with mild to moderate depression in Hong Kong. *Rehabilitation Research and Practice*, 2014, 627376-8. doi:10.1155/2014/627376

Karlsson, E-K. (2017) Informationssökning. Henricson, M. (Red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (2. uppl. ss. 81-97). Lund: Studentlitteratur AB.

Kirsch, I., Deacon, B.J., Huedo-Medina, T.B., Scoboria, A., Moore, T.J. & Johnson, B.T. (2008). Initial severity and anti-depressant benefits: A meta-analysis of data submitted to the Food and Drug Administration. *PloS Medicine*, 5(2), e45. doi:10.1371/journal.pmed.0050045

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. (1. utg.) Stockholm: Natur & Kultur.

Mammen, G. & Faulkner, G. (2013) Physical activity and the prevention of depression: a systematic review of prospective studies. *Am J Prev Med*, 45(5), 649-657. doi: 10.1016/j.amepre.2013.08.001

Martinsen, E.W., Hovland, A., Kjellman, B., Taube, J. & Andersson, E. (2016) Fysisk aktivitet vid depression. I Yrkesföreningar för fysisk aktivitet (YFA). *FYSS 2017: Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling*. Stockholm: Läkartidningen förlag AB, 362-370

Murrock, C. J., & Graor, C. H. (2016). Depression, social isolation, and the lived experience of dancing in disadvantaged adults. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(1), 27-34. doi:10.1016/j.apnu.2015.10.010

Näsman Boberg, B. & Lindqvist, M. (2016). Fysioterapi vid psykiska besvär. Region Västerbotten: 1177 Vårdguiden Hämtad 23 Maj 2019 från <https://www.1177.se/Vasterbotten/behandling--hjalpmedel/behandlingar-vid-psykiska-sjukdomar-och-besvar/fysioterapi-vid-psykiska-besvar/>

Pickett, K., Kendrick, T. & Yardley, L. (2017) "A forward movement into life": A qualitative study of how, why and when physical activity may benefit depression. *Mental Health and Physical Activity*, 12, 100-109. doi:10.1016/j.mhpa.2017.03.004

Rogerson, M. C., Murphy, B. M., Bird, S., & Morris, T. (2012). "I don't have the heart": A qualitative study of barriers to and facilitators of physical activity for people with coronary

heart disease and depressive symptoms. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(1), 140. doi:10.1186/1479-5868-9-140

SBU. Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2014). *Bilaga 5. Mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik*. Stockholm: SBU. Hämtad 5 april 2019 från

https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/mall_systematiska_oversikter.pdf

Searle, A., Calnan, M., Lewis, G., Campbell, J., Taylor, A., & Turner, K. (2011). Patients' views of physical activity as treatment for depression: A qualitative study. *The British Journal of General Practice : The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 61(585), 149-e156. doi:10.3399/bjgp11X567054

Searle, A., Haase, A., Chalder, M., Fox, K., Taylor, A., Lewis, G. & Turner, K. (2014). Participants' experiences of facilitated physical activity for the management of depression in primary care. *Journal Of Health Psychology*, 19(11), 1430-1442. doi:10.1177/1359105313493648

Socialstyrelsen. (i.d). MI (Motiverande samtal). Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 23 maj från <https://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenforsocialtarbete/motiverandesamtal>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Hälsofrämjande omvårdnad vid psykisk ohälsa*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening. Hämtad 19 maj, 2019, från <https://www.swenurse.se/Levnadsvanor/Halsoframjande-omvardnad/om-psykisk-ohalsa/>

Svensk sjuksköterskeförening. (2014). *ICN: s etiska kod för sjuksköterskor*. Stockholm: Svensk Sjuksköterskeförening. Hämtad 19 maj, 2019, från <https://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/publikationer/Etik/ICNs-Etiska-kod-for-sjukskoterskor/>

Uebelacker, L. A., Kraines, M., Broughton, M. K., Tremont, G., Gillette, L. T., Epstein-Lubow, G., . . . Miller, I. W. (2017). Perceptions of hatha yoga amongst persistently

depressed individuals enrolled in a trial of yoga for depression. *Complementary Therapies in Medicine*, 34, 149-155. doi:10.1016/j.ctim.2017.06.008

World Health Organization. (2011). *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health* Hämtad 2 april, 2019 från: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/>

World Health Organization. (2018). *Depression*. WHO.int. Hämtad 19 maj, 2019, från <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/depression>

BILAGA 1

Översiktstabell

<p>Artikel 1 Författare: Searle, A., Calnan, M., Lewis, G., Campbell, J., Taylor, A. & Turner, K.</p> <p>Årtal: 2011</p> <p>Land: Storbritannien</p> <p>Titel: Patients' views of physical activity as treatment for depression: a qualitative study</p> <p>Bedömd kvalitet: Hög</p> <p>Tidskrift: British Journal of General Practice</p>	<p>Syfte: Att undersöka patienter i primärvårdens upplevelse av fysisk aktivitet som behandling vid depression.</p>	<p>Metod: Kvalitativ</p> <p>Urval: 19 kvinnor och 14 män deltog i studien. De var i åldrarna 18- 69 år och hade nyligen fått diagnosen depression, påbörjat behandling med antidepressiva läkemedel samt fått motiverande samtal och påbörjat lätt fysisk aktivitet.</p> <p>Datansamling: Djupintervjuer med hjälp av en halvstrukturerad ämnes guide.</p> <p>Dataanalys: Kvalitativ dataanalys</p>	<p>Resultat: Studien visade att de flesta deltagarna upplevde att fysisk aktivitet fungerade bra som behandling vid depression då det kunde vara en distraktion från negativa tankar. Vissa upplevde ett ökat självförtroende, mer energi och ett ökat välbefinnande. En del hade svårt med motivation och såg antidepressiva som en enklare behandling att följa. De flesta verkade dock föredra fysisk aktivitet som behandling framför antidepressiva.</p>
<p>Artikel 2 Författare: Danielsson, L., Kihlbom, B. & Rosberg, S</p> <p>Årtal: 2016</p> <p>Land: Sverige</p> <p>Titel: Crawling out of the Cocoon": Patients experiences of a physical therapy Exercise intervention in the treatment of major depression"</p> <p>Bedömd kvalitet: Hög</p> <p>Tidskrift: Physical Therapy</p>	<p>Syfte: Att genom en intervention undersöka hur patienter upplever fysisk aktivitet som behandlingsform vid depression.</p>	<p>Metod: Kvalitativ intervjustudie med deltagarna i experimentgruppen i en RCT.</p> <p>Urval: 13 personer med svår depression inbjuds att delta. Exklusionskriterier var självmordtendenser och att ej tala svenska.</p> <p>Datansamling: Semistrukturerade intervjuer med öppna frågor</p> <p>Dataanalys: Kvalitativ innehållsanalys</p>	<p>Resultat: Fyra kategorier kunde identifieras utifrån deltagarnas upplevelse kring den fysiska aktivitet: 1. De som kämpade för ett hälsosamt jag. 2. Utmaningen att kämpa i motstånd, (3) Att känna sig levande, men inte euforisk, (4) Behovet av att någon fanns där för dem. Deltagarna upplevde att det var kämpigt att genomföra den fysiska aktiviteten, men den gav dem en känsla av att de gjorde något meningsfullt.</p>

<p>Artikel 3 Författare: Azar, D., Ball, K., Salmon, J. & Cleland, V.</p> <p>Årtal: 2010</p> <p>Land: Australien</p> <p>Titel: Physical activity correlates in young women with depressive symptoms: a qualitative study</p> <p>Bedömd kvalitet: Medelhög</p> <p>Tidsskrift: International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity</p>	<p>Syfte: Att få en djup förståelse om hur den individuella, sociala och fysiska miljön korrelerar med fysisk aktivitet bland unga kvinnor med och utan depressiva symtom. Syftet var också att utforska sambandet mellan fysisk aktivitet och humör/ depression bland dessa kvinnor.</p>	<p>Metod: Kvalitativ</p> <p>Urval: Deltagarna rekryterades från ett universitet i Australien. Därefter gjordes även ett snöbollsurval för att få ytterligare deltagare. De slutliga deltagarna blev 20 kvinnor med depressiva symtom och 20 utan. De var mellan 18-30 år. Gravida exkluderades.</p> <p>Datainsamling: Djupgående semistrukturerade intervjuer</p> <p>Dataanalys: Kvalitativ analys</p>	<p>Resultat: Kvinnorna med depressiva symtom upplevde fler hinder till att träna och var mindre fysiskt aktiva som barn. De hade i större uträkning viktkontroll som en motivator snarare än för att få psykiska effekter. Kvinnorna utan depressiva symtom hade tränat större delen av livet, upplevde i större utsträckning att de mätte bra av träning och att den reducerar stress.</p>
<p>Artikel 4 Författare: Pickett, K., Kendrick, T. & Yardley, L.</p> <p>Årtal: 2017</p> <p>Land: Storbritannien</p> <p>Titel: "A forward movement into life": A qualitative study of how, why and when physical activity may benefit depression</p> <p>Bedömd kvalitet: Hög</p> <p>Tidsskrift: Mental Health and Physical Activity</p>	<p>Syfte: Att utforska erfarenheter av fysisk aktivitet och förändringsprocessen bland individer som använt fysisk aktivitet för att hantera deras depression eller humör. Både genom att fokusera på individer som ansåg fysisk aktivitet som fördelaktigt och icke fördelaktigt.</p>	<p>Metod: Kvalitativ</p> <p>Urval: Tjugosex personer mellan 18 och 65 år som hade upplevt depression eller sänkt humör rekryterades från primärvården och andra ställen.</p> <p>Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Dataanalys: Grounded theory analys</p>	<p>Resultat: Deltagarna tyckte fysisk aktivitet hjälpte deras depression genom att ge en känsla av engagemang i livet. Deltagarna med negativa eller blandade positiva och negativa erfarenheter av fysiska aktivitet uppmärksammade särskilt att aktiviteten måste vara rolig. För en del av deltagarna har goda erfarenheter av fysiska aktivitet gjort att de vet om att de mår bra av att vara aktiva och därmed fått en ökad inre motivation.</p>

<p>Artikel 5 Författare: Danielsson, L. & Rosberg, S.</p> <p>Årtal: 2015</p> <p>Land: Sverige</p> <p>Titel: Opening toward life: Experiences of basic body awareness therapy in persons with major depression</p> <p>Bedömd kvalitet: Hög</p> <p>Tidskrift: International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being</p>	<p>Syfte: Att undersöka deltagarnas erfarenhet av BBAT (Basic Body Awareness Therapy) under depression. Både hur deltagarna fann BBAT meningsfullt samt hur de upplevde det.</p>	<p>Metod: Kvalitativ metod med hermeneutisk fenomenologisk ansats.</p> <p>Urval: 15 deltagare diagnostiserade med depression som rekryterades från interventionsstudien. Studien var en del av en större interventionsstudie.</p> <p>Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer.</p> <p>Dataanalys: Beskrivande och tolkande fenomenologisk analys.</p>	<p>Resultat: Deltagarnas upplevelser kunde sammanfattas som en process av ökad existentiell öppenhet, ett öppnande mot livet som överträffar den materiella kroppsdimensionen. Det involverar också den känslomässiga, tidsmässiga och relationella aspekten av livet.</p>
<p>Artikel 6 Författare: Carter, T., Morres, I., Repper, J, & Callaghan, P.</p> <p>Årtal: 2016</p> <p>Land: Storbritannien</p> <p>Titel: Exercise for adolescents with depression: valued aspects and perceived change</p> <p>Bedömd kvalitet: Medelhög</p> <p>Tidsskrift: Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing</p>	<p>Syfte: Att utforska ungdomars upplevelser av fysisk aktivitet där intensiteten var självvald.</p>	<p>Metod: Kvalitativ</p> <p>Urval: 26 ungdomar i åldrarna 14-17 år som alla var under behandling för depression rekryterades från sjukvården. Studien var en del av en större pragmatisk randomiserad kontrollerad studie.</p> <p>Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer.</p> <p>Dataanalys: Kvalitativ tematisk analys.</p>	<p>Resultat: Ungdomarna upplevde ökat välbefinnande och minskade depressiva symtom vid träning med självvald intensitet. De fick en känsla av sammanhang. De upplevde det viktigt med den egna autonomin kring aktiviteten, och en positiv känsla av att ha åstadkommit något samt känslan av att känna sig hälsosam. Fysisk aktivitet ansågs också vara bra då det skapade rutiner i vardagen och fungerade som en distraktion från negativa tankar.</p>

<p>Artikel 7 Författare: Uebelacker, L.A., Kraines, M., Broughton, M.K., Tremont, G., Gilette, L.T., Epstein-Lubow, G., Abrantes, A.M., Battle, C. & Miller, I.W.</p> <p>Årtal: 2017</p> <p>Land: USA</p> <p>Titel: Perceptions of hatha yoga amongst persistently depressed individuals enrolled in a trial of yoga for depression</p> <p>Bedömd kvalitet: Medelhög</p> <p>Tidskrift: Complementary Therapies in Medicine</p>	<p>Syfte: Att undersöka och förstå deprimerade individers upplevelser av ett 10 veckor långt hatha yoga program.</p>	<p>Metod: Kvalitativ</p> <p>Urval: 63 deltagare med diagnostiserad depression som behandlas med antidepressiva läkemedel.</p> <p>Datainsamling: Självrapporterade frågeformulär med öppna frågor.</p> <p>Dataanalys Kvalitativ tematisk analys</p>	<p>Resultat: Yoga kan vara fördelaktigt för deprimerade personer. Det var viktigt med instruktörer som främjade en icke-dömande miljö där man inte på något sätt tävlade mot varandra. Deltagarna lärde sig mindfulness och andningsövningar som var applicerbara i vardagen för att hantera depressionens symtom, såsom stress.</p>
<p>Artikel 8 Författare: Searle, A., Haase, A.M., Chalder, M., Fox, K.C., Taylor, A.H., Lewis, G. & Turner, K.M.</p> <p>Årtal: 2014</p> <p>Land: Storbritannien</p> <p>Titel: Participants' experiences of facilitated physical activity for the management of depression in primary care</p> <p>Bedömd kvalitet: Hög</p> <p>Tidsskrift: Journal of Health Psychology</p>	<p>Syfte: Syftet med studien var att undersöka deltagarnas upplevelser av fysisk aktivitet och deras upplevelser av interventionen.</p>	<p>Metod: Kvalitativ</p> <p>Urval. 19 stycken deltagare rekryterades från en pågående större interventionsstudie.</p> <p>Datainsamling: Djupgående semi-strukturerade intervjuer genomfördes vid två olika tillfällen.</p> <p>Dataanalys: Grounded theory analys.</p>	<p>Resultat: Deltagarna upplevde en trygghet i att ha någon som stöttade dem i deras träning. Det var viktigt att tränarna var icke dömande för att deltagarna skulle få förtroende och en bra relation till sin tränare.</p>

<p>Artikel 9 Författare: Rogerson, M.C., Murphy, B.M., Bird, S. & Morris, T. Årtal: 2012 Land: Australien Titel: "I don't have the heart": a qualitative study of barriers to and facilitators of physical activity for people with coronary heart disease and depressive symptoms Bedömd kvalitet: Hög Tidskrift: International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity</p>	<p>Syfte: Syften var att undersöka barriärer för fysisk aktivitet samt vad som kan underlätta fysisk aktivitet för hjärtpatienter med depressiva symtom.</p>	<p>Metod: Kvalitativ Urval: 15 deltagare med hjärtsjukdom som hade depressiva symtom. Datansamling: Djupgående semi-strukturerade intervjuer Dataanalys: Induktiv innehållsanalys</p>	<p>Resultat: Deltagarna belyste ett antal barriärer till att utföra fysisk aktivitet. Barriärer inkluderade den livsförändring hjärtsjukdomen förde med sig. Dålig kunskap om träning, att känna sig låg och ha dålig motivation samt att känna sig fysiskt begränsad var ytterligare barriärer. Deltagarna ansåg det viktigt att ha en anledning till att träna och kunskapen om de psykologiska fördelarna med motion.</p>
<p>Artikel 10 Författare: Murrock, C.J. & Graor, C.H. Årtal: 2016 Land: USA Titel: Depression, Social Isolation, and the Lived Experience of Dancing in Disadvantaged Adults Bedömd kvalitet: Hög Tidskrift: Archives of Psychiatric Nursing</p>	<p>Syfte: Att beskriva den levda upplevelsen av dans i samband med depression och social isolation.</p>	<p>Metod: Kvalitativ Urval: 16 stycken socialt utsatta individer över 55 år samt ett fåtal under 55 år som deltagit i en 12 dansintervention. Datansamling: Intervjuer uppdelat i två fokusgrupper där samtalen spelades in. Dataanalys: Deskriptiv fenomenologisk analys</p>	<p>Resultat: Dans i grupp uppmuntrar till social interaktion. För att lära sig dansstegen var deltagarna tvungna att fortsätta delta i dansklassen och lära av sina misstag. När deltagarna fortsatte att dansa utvecklade de en känsla av tillhörighet och gruppidentitet, som kan ha bidragit till förbättrade fysiska och psykiska hälsoeffekter, samt minskad depression och social isolering</p>