



Högskolan  
Kristianstad

Högskolan Kristianstad  
291 88 Kristianstad  
044-250 30 00  
[www.hkr.se](http://www.hkr.se)

Självständigt arbete (examensarbete), 15 hp, för  
Kandidatexamen i omvårdnad  
HT 2022  
Fakulteten för hälsovetenskap

# **Ett nytt sätt att leva - Upplevelsen av att leva med kronisk smärta En litteraturöversikt**

**Anna Eriksson & Elin Karlsson**

## Författare

Anna Eriksson och Elin Karlsson

## Titel

Ett nytt sätt att leva - Upplevelsen av att leva med kronisk smärta  
En litteraturöversikt

## Handledare

Maria Engström

## Examinator

Marie Rask

## Sammanfattning

**Bakgrund:** I Sverige uppskattas prevalensen av kronisk smärta till var tredje eller var fjärde person. Smärta är en subjektiv upplevelse och definieras som kronisk när durationen överstiger 3–6 månader. Kronisk smärta är ett komplext tillstånd som involverar hela personen med fysisk och psykisk påverkan. För att kunna erbjuda en god personcentrerad vård till denna patientgrupp är sjuksköterskans kunskap kring kronisk smärta central. **Syfte:** Studiens syfte var att beskriva patienters upplevelser av att leva med kronisk smärta. **Metod:** En allmän litteraturstudie genomfördes baserat på 12 kvalitativa artiklar. Databaserna Cinahl, Pubmed samt PsychInfo användes för sökning av artiklar, kvalitén granskades och bedömdes med HKR:S granskningsmall. Analys genomfördes med Fribergs femstegsmodell. **Resultat:** Studiens resultat skapade fyra huvudkategorier; När livet begränsas, Sökandet efter acceptans under resan till ett nytt liv, En förändrad vardag och Det negligerande vårdmötet. Fem subkategorier togs fram; Smärtans avtryck på den tidigare fungerande kroppen, Bördan av att vara beroende av andra, Att möta framtiden med ambivalens, Den frivilliga och ofrivilliga ensamheten, Kompromisser och förhandlingar med smärtan i vardagen. **Diskussion:** Litteraturstudiens kvalitet har granskats utifrån Shentons trovärdighetsbegrepp: Tillförlitlighet, Verifierbarhet, Pålitlighet samt Överförbarhet. Tre fynd lyfts fram: Det negligerande vårdmötet, Smärtans avtryck på den tidigare fungerande kroppen och Sökandet av acceptans under resan till det nya livet. Fynden diskuteras utifrån diskursetiken, ICN, sjuksköterskans kärnkompetenser, samhällsperspektivet, KASAM, globala målen och slutligen transition.

## Ämnesord

Kronisk smärta, kvalitativa studier, leva med, patienter, upplevelser

## Author

Anna Eriksson & Elin Karlsson

## Title

A new way of life - The experience of living with chronic pain  
A literature study

## Supervisor

Maria Engström

## Examiner

Marie Rask

## Abstract

**Background:** In Sweden, the prevalence of chronic pain is estimated at one in three or one in four people. Pain is a subjective experience and is defined as chronic when the duration exceeds 3–6 months. Chronic pain is a complex condition that involves the whole person with physical and psychological impact. To be able to offer great person-centered care to this patient group, the nurse's knowledge of chronic pain is crucial. **Aim:** The aim of the study was to describe patients' experiences of living with chronic pain. **Method:** A general literature study was conducted based on 12 qualitative articles. The databases Cinahl, Pubmed and PsychInfo were used to search for articles, the quality was reviewed and assessed using HKR's review template. Analysis was carried out using Friberg's five-step model. **Results:** The results of the study led to four main categories; When life is inhibited, The search for acceptance during the journey to a new life, A changed everyday life and The neglectful healthcare meeting. Five subcategories were developed; The imprint of pain on the previously functioning body, The burden of being dependent on others, Facing the future with ambivalence, Voluntary and involuntary loneliness, Compromises and negotiations with pain in everyday life. **Discussion:** The quality of the literature study has been reviewed based on Shenton's credibility concept: Credibility, Transferability, Dependability and Confirmability. Three findings are highlighted; The neglectful care encounter, Pain's imprint on the previously functioning body and The search for acceptance during the journey to the new life. The findings are discussed based on discourse ethics, ICN, the nurse's core competencies, the societal perspective, KASAM, global goals and finally transition.

## Keywords

Chronic pain, experience, living with, patients, qualitative study

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>5</b>
<b>Bakgrund</b> .....	<b>5</b>
<b>Syfte</b> .....	<b>8</b>
<b>Metod</b> .....	<b>8</b>
Design .....	8
Sökvägar och urval.....	8
Granskning och analys .....	10
Etiska överväganden .....	11
Förförståelse.....	11
<b>Resultat</b> .....	<b>11</b>
En förändrad vardag .....	12
<i>Den nya vardagen innebar olika begränsningar och hinder</i> .....	12
<i>Beroendet av andra ökade</i> .....	13
<i>Framtiden bidrog med ambivalens</i> .....	14
Acceptans leder till en känsla av kontroll gentemot smärtan.....	14
Ett nytt jag.....	15
<i>Negativa känslor och en ofrivillig ensamhet</i> .....	15
<i>Det nya livet innebar förändringar och anpassningar</i> .....	16
Mötet med sjukvården exkluderade kompetens och värdighet .....	17
<b>Diskussion</b> .....	<b>18</b>
Metoddiskussion .....	18
Resultatdiskussion.....	21
<b>Slutsats</b> .....	<b>25</b>
<b>Referenser</b> .....	<b>27</b>
<i>Bilaga 1. Sökschema</i> .....	
<i>Bilaga 2. Artikelöversikt (kvalitativ)</i> .....	

## Inledning

För att varna och uppmärksamma människan på fara och skada är kroppen utrustad med försvarsmekanismer. En av dessa är smärta och är för de flesta personer övergående (Rhodin & Hysing, 2019). Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU, 2019) uppskattar att var tredje till var fjärde person i Sverige samt Europa lever med kronisk smärta. Smärta är en subjektiv upplevelse som kan medföra fysiskt, psykiskt och emotionellt lidande hos varje enskild individ (Norrbrink & Lundeberg, 2021c). Sjuksköterskan kommer sannolikt att möta patienter med kronisk smärtproblematik. God kunskap kring långvarig smärta kan bidra med en fördjupad förståelse och kompetens hos sjuksköterskan. Det kan komma att resultera i en bättre personcentrerad vård med ett holistiskt omhändertagande och därmed ökat välbefinnande. Denna litteraturstudie kommer att beskriva patienters upplevelse av att leva med kronisk smärta.

## Bakgrund

Smärta definieras av International Association for the Study of Pain (IASP, 2020) som en obehaglig sensorisk upplevelse, kopplat till emotioner och affekter tillsammans med en skada i vävnad. När risk för skada eller sjukdom drabbar kroppens vävnader uppstår smärta, till följd av att centrala nervsystemet [CNS] aktiverats och signaler skickats från den skadade vävnaden upp till hjärnan där en tolkning av sensationen sker (Karlsten, 2019). I limbiska systemet, människans emotionscentra, adderas känslor och därmed uppstår den subjektiva upplevelsen av smärtan, nociperception (Werner, 2010). Även Birkler (2007) beskriver smärta som en individuell subjektiv upplevelse, där innebörden av upplevelsen kan påverka mer än bara patientens kroppsliga funktioner och därmed påverka livskvalitén. Akut smärta har en duration under 3 månader, långvarig eller kronisk smärta är en tidigare akut smärta som inte har kunnat botas och därmed överstiger 3–6 månaders duration (Treede et al., 2015). Kronisk smärta drabbar uppskattningsvis var tredje till var fjärde person i Sverige (SBU, 2019) och förekommer vid en rad olika tillstånd exempelvis diskbräck, fibromyalgi, artrit med flera och engagerar hela eller delar av kroppen (Almeida et al., 2020; Lundeberg & Norrbrink, 2021). Vid

kronisk smärta är smärtbilden mer diffus, ibland finns ingen grundorsak som kan förklara den långvariga smärtans uppkomst (Kosek et al., 2021). Fysiologiskt kan långvarig smärta förklaras som en 'overload' av smärtregleringen (Kosek, 2019a). Den annars normala reaktionen vid akut smärta övergår i en fortlöpande reaktion, en fysiologisk förändring som benämns med sensitisering av smärtregleringen (Norrbrink & Lundeberg, 2021a). Nocireceptorerna stimuleras kontinuerligt och en överdriven reaktion på smärta uppstår, detta benämns som allodyni. Det uppstår dessutom reaktioner på i vanliga fall, icke smärtframkallande stimuli, detta kallas hyperalgesi och benämns i vardagligt språk som sänkt smärtröskel (Kosek, 2019b).

För att tillgodose optimal behandling för patienten med kronisk smärta krävs en noggrann smärtanalys med anamnes över smärtans lokalisation samt möjlig orsak till smärtan (Werner, 2010). Fokus utgår från patientberättelsen och därmed den individuella smärtupplevelsen (Internetmedicin, 2019). Förutom intensiteten av smärtan fastställs även hur smärtan påverkar patientens fysiska, psykiska och sociala mående (Hawker et al., 2011). Vid konstaterad kronisk smärta finns olika behandlingsalternativ att tillgå. Farmakologisk behandling med analgetika, fysisk aktivitet, sjukgymnastik och transkutan elektrisk nervstimulering [TENS] är några exempel på effektiv smärtbehandling (Magnusson & Mannheimer, 2015). Enligt Norrbrink och Lundeberg (2021b) är en del av smärtbehandlingen patientens delaktighet och förståelse för smärta som fenomen. Genom kunskap och utbildning om smärtans uppkomst, inriktad direkt till patienten, skapas en djupare förståelse och acceptans för tillståndet. Detta bidrar därmed till ökad compliance och coping, som inte sällan bidrar till en ökad smärtlindring. Multimodal smärtrehabilitering [MMR] riktar sig till patienter med en komplicerad kronisk smärtbild där effekt har uteblivit av traditionella behandlingsstrategier. Det multimodala omhändertagandet syftar till att finna nya vägar, acceptans och en möjlighet att uppnå livskvalitet trots smärttillståndet. Multimodal smärtrehabilitering vill ta till vara på patientens egna resurser och minska smärtans påverkan trots att den kvarstår som en konsekvens av den förändrade smärtmoduleringen (Hållstam et al., 2015). Smärtlindring vid långvarig smärta handlar därför bland annat om att tillgodose patientens livskvalitet via ett multiprofessionellt omhändertagande där sjuksköterskan innehar, för patienten, en central roll.

Antonovsky (2005) myntade begreppet KASAM som utgår från patientens upplevda livskvalité i förhållande till sin upplevda sjukdom samt hälsa. KASAM handlar om hur en individs känsla av sammanhang upplevs och hur det kan förändras av hälsa och ohälsa. Antonovsky menar att begreppet handlar om patientens begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Samtliga tre är individuella och subjektiva begrepp som är föränderliga i förhållande till patients upplevda hälsa (Antonovsky, 2005). Den upplevda hälsan hos patienten är ett viktigt perspektiv för sjuksköterskan vars ansvarsområde är omvårdnad. Syftet med omvårdnaden är att ge en god och säker vård med patientens individuella behov i fokus med målet att bibehålla och öka livskvalitén (Andersson, 2013). Upplevelsen av livskvalitet är också individuell och skall därför inte jämföras mellan olika patienter. Sjuksköterskans roll i mötet med patienten som lever med kronisk smärta blir således att tillämpa en personcentrerad vård med syfte att främja livskvalitén. Personcentrerad vård är en av professionens kärnkompetenser och innebär att omvårdnaden ges med respekt och lyhördhet till patientens enskilda önskemål där behov, förutsättningar samt värderingar vägleder sjuksköterskan i omvårdnadsarbetet (Svensk sjuksköterskeförening, 2017; Walton, 2013). Sjuksköterskans strävan är att hjälpa patienten att uppnå välbefinnande genom att lindra lidandet hos denne och om möjligt bota underliggande sjukdom. Således är målet att återställa samt bibehålla hälsa med respekt för allas lika värde oavsett förutsättningar (Svensk sjuksköterskeförening, 2010). Strävan är inte alltid helt enkel för sjuksköterskan då omvårdnaden av patienter som lever med kronisk smärta ofta är komplex. I Pellicos et al. (2014) studie beskriver sjuksköterskor patienter med kronisk smärta som uppgivna, arga, manipulativa och krävande. Sjuksköterskorna upplever misslyckande och skuld jämt mot patienten när smärtbehandlingarna inte ger önskad effekt. Dessutom uttrycker sjuksköterskorna bekymmer och obehag av att se patienterna och anhörigas förtvivlan vid misslyckad behandling. Sjuksköterskorna belyser vikten av att arbeta personcentrerat genom att aktivt lyssna och se hela personen, dels för patientens skull, dels för att öka sjuksköterskans egen kunskap kring fenomenet (Pellicos et al., 2014). Därtill är kunskap och förståelse om kronisk smärta och hur den upplevs av vikt för

sjuksköterskans omvårdnadsarbete då detta kan komma att förbättra det personcentrerade omhändertagandet och därmed vården av denna patientgrupp.

## Syfte

Studiens syfte var att beskriva patienters upplevelser av att leva med kronisk smärta.

## Metod

### Design

Litteraturoversikten som genomförts är baserad på kvalitativa artiklar utifrån tidigare relevant publicerat material inom valt område. Kvalitativ design lyfter med deskriptiv ansats fram individers subjektiva upplevelser, uppfattningar samt emotioner kopplat till valt fenomen. Syftet är att öka kunskap och förståelse hos sjuksköterskan i dennes omvårdnadsarbete (Polit & Beck, 2017). Materialet har analyserats, jämförts och sammanfattats i en överblick enligt Fribergs (2022) analysmodell och slutligen sammanställts som ett resultat (Polit & Beck, 2017). Den här litteraturstudien baserades på 12 vetenskapliga artiklar.

### Sökvägar och urval

Inledningsvis genomfördes en pilotsökning i databasen Cinahl för att säkerställa att tillräckligt med material fanns att tillgå (Östlundh, 2022). Systematiska sökningar har därefter genomförts i databaserna Cinahl, PubMed samt Psycinfo, se Bilaga 1. Samtliga databaser innehåller material inom omvårdnad, vilket är sjuksköterskans huvudområde. Utöver omvårdnad innehåller PubMed publicerat material om medicin, medan Psycinfos material innefattar psykologi och beteendevetenskap (Karlsson, 2017). Inför sökning identifierades nyckelord ur syftet, dessa beskriver vilket ämne samt kontext som sökningen berör (Henricson & Mårtensson, 2017). Nyckelorden var *patienter*, *upplevelser*, *leva med* och *kronisk smärta*. Dessa översattes till engelska och tillsammans med synonymer bildades sökblock. Swedish MeSH, framtaget av Karolinska Institutet (Karlsson, 2017), har använts vid framtagandet av ämnesord via tidigare identifierade nyckelbegrepp från syftet. Ämnesord är beskrivande ord som databasens artiklar blivit tilldelade, vilket



resulterar i att sökning med ämnesord enbart visar resultat av artiklar med detta ord. I Cinahl benämns ämnesord som Cinahl Headings, i PubMed som MeSH (Medical Subject Headings) (Karlsson, 2017), samt i PsycINFO som Thesaurus.

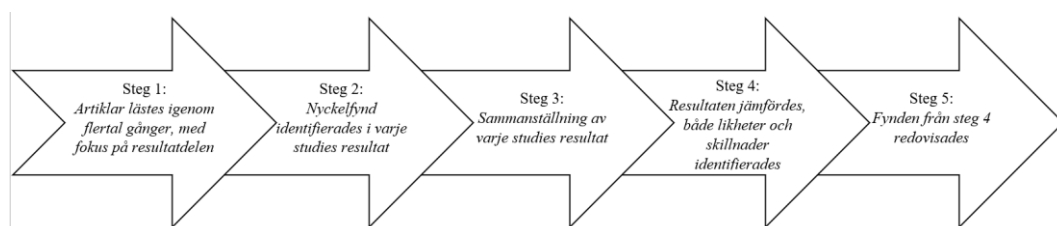
Sökningarna i samtliga databaser utformades genom sökblock av ämnesord, fritext och OR. I Cinahl samt PsycINFO användes dessutom fritextorden med trunkering (\*) samt frassökning (" "). Färdiga sökblock sattes därefter ihop med AND. Fritext genererar bredare sökning vilket kan resultera träffar av artiklar utan relevant innehåll i förhållande till syftet och sökning (Karlsson, 2017). Trunkering möjliggör fler böjningsformer på sökorden, medan frassökning nyttjar att två eller fler ord håller ihop i sökningen, exempelvis "Chronic pain" (Karlsson, 2017). Vid användning av booleska operatörer, OR och AND, ökar möjligheten för ett bredare sökresultat. När OR används kan resultat innehåll visas med enbart ett av de sökta orden, medan AND används för att få resultat med två eller flera ord (Karlsson, 2017). Begränsningar som användes i sökningen var engelskspråkig samt publiceringar de senaste 5 åren. I Cinahl användes även forskningsartikel som begränsning, samt nyttjades begränsningen Peer-reviewed i sökningen i Cinahl och PsycINFO. Kriterier som måste uppfyllas för att artikeln ska kunna ingå i studien kallas inklusionskriterier (Polit & Beck, 2017; Rosén, 2017). Inklusionskriterier var vuxna från 18 år. Därtill fanns det exklusionskriterier som artikeln inte får uppfylla för att ingå i studien (Rosén, 2017), vilka var malign smärta samt artiklar som saknar etiskt godkännande.

Sökningen i Cinahl gav 1 061 träffar, med begränsningar *engelskspråkig, forskningsartikel, peer-review* samt *publicerat material de senaste 5 åren* resulterade 337 artiklar i sökningen. Avgränsningen peer-review söker efter artiklar som blivit publicerade i vetenskapliga tidskrifter, dock innebär inte avgränsningen att artiklarna är vetenskapliga (Östlundh, 2022). Denna avgränsning är inte tillgänglig i databasen PubMed. Urvalsförfarandet utgick från resultatets artiklar där rubrikerna lästes. Utifrån detta valdes 42 artiklar ut och abstract lästes relaterat till relevans för studien. Tjugotre artiklars resultat lästes igenom, tio artiklar granskades och var relevanta i förhållande till studiens syfte, som var att beskriva patienters upplevelser av att leva med kronisk smärta. I PsycINFO resulterade

sökningen 743 träffar, med begränsningar som ovan bortsett från *forskningsartikel* blev resultatet 233 artiklar. Urvalsförfarandet skedde som ovan, rubrikerna lästes och 27 abstract lästes igenom. Elva artiklar, varav tre dubletter, valdes ut för granskning och en artikel valdes slutligen ut. Sökningen i PubMed gav 364 artiklar och med begränsningar 205, använda begränsningar var *engelskspråkig* samt *publicerat material de senaste 5 åren*. Rubriker lästes, 26 abstract lästes och 13 artiklar, varav två dubletter, valdes ut till granskning där slutligen en artikel valdes ut. Totalt lästes 47 artiklars resultat, 29 granskades varav 12 artiklar kvarstod till litteraturöversiktens urval. I urvalet granskades artiklarna för att passa ovan nämnda inklusions- samt exklusionskriterier.

## Granskning och analys

Utvalda artiklar som svarar på studiens syfte har granskats enskilt med HKR:s granskningsmall för kvalitativa artiklar (Blomqvist et al., 2016). Mallens syfte var att skapa en översikt av respektive artikel, specificera artiklarnas kvalitet och bedöma om de svarade på studiens syfte (Friberg, 2022). Parallellt dokumenterades artiklarna enskilt i en artikelöversikt (se Bilaga 2). Därefter analyserades artiklarna gemensamt av författarna enligt Fribergs (2022) analysmodell, som består av fem delar (Figur 1). I steg ett lästes artiklarna enskilt, med fokus på resultatdelarna, för att i andra steget kunna urskilja nyckelfynd i varje enskilt resultat. I det tredje steget genomfördes en schematisk översikt med sammanställning från varje studies resultat, detta bidrog till en tydligare överblick av studierna som skulle analyseras. Vidare i steg fyra identifierades skillnader och likheter utifrån artiklarnas resultat, dessutom skapades nya kategorier samt underkategorier. I det sista steget redovisades de skillnader och likheter som identifierats som ett nytt resultat. De fem stegen är således ett sätt att bryta ner resultaten av varje artikel till mindre delar för att sedan sättas ihop igen i en ny helhet (Friberg, 2022).



*Figur 1. Författarnas tolkning av Fribergs (2022) analysmodell.*

## **Etiska överväganden**

Forskningsetik medför goda konsekvenser, respekt och samspel mellan deltagarna och forskarna (Petersson, 2017; Uppsala universitet, 2022). Inkluderade studier har tillämpat Helsingforsdeklarationen (2013) som innefattar deltagarnas rättigheter, integritet och autonomi. Detta innebär att deltagarna ej blir utnyttjade, skadade eller sårade genom studiens gång (Kjellström, 2017; Sandman & Kjellström, 2018). I det slutgiltiga resultatet har enbart artiklar med etiska överväganden och etiskt godkännanden inkluderats, likaså har inga personliga data redovisats. Artiklar som svarat på studiens syfte har inkluderats, även om det avvikit från författarnas förförståelse. I enlighet med Birkler (2012) skrevs förförståelsen ned i början av projektplanen som en ytterligare åtgärd för att minimera risken att påverka framtida resultat av litteraturöversikten.

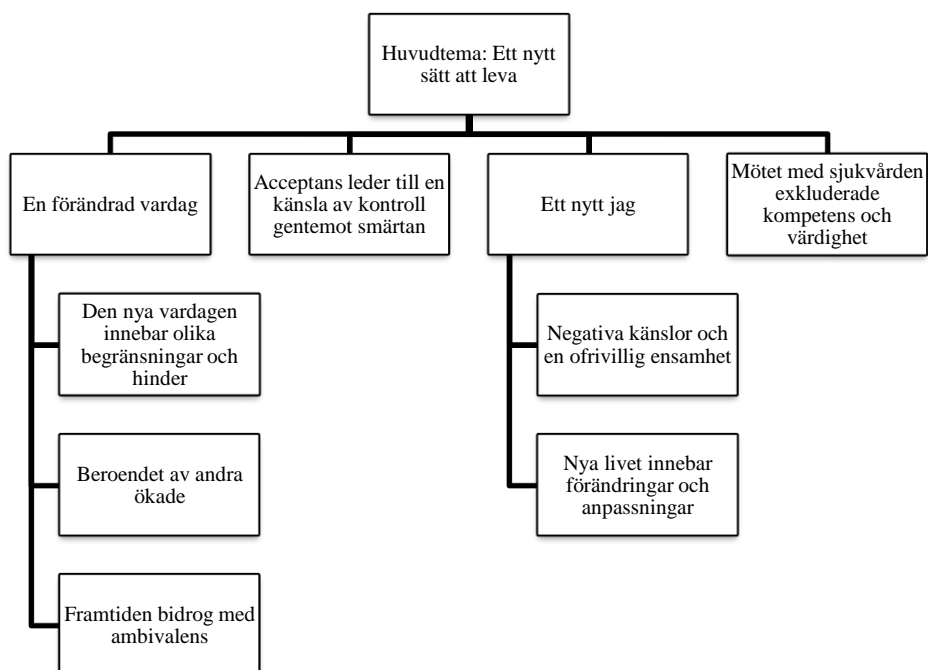
## **Förförståelse**

Förförståelse innebär att författarna bär på vetskap inom valt område, som skrivs ner innan studie påbörjas (Priebe & Landström, 2017). Författarnas förförståelse är grundad på tidigare erfarenheter från arbete och verksamhetsförlagd utbildning. Kronisk smärta uppmärksammas individuellt hos var och en, ett generellt antagande är att livet påverkas med oro, begränsningar och olika hinder för samtliga drabbade. Den kroniska smärtan och begränsningarna påverkar individen på mer än ett vis och framkallar psykisk ohälsa såsom ångest och depression, även känslor som irritation, nedstämdhet och skam. Patienternas rop på hjälp till vården kan uppfattas som klagomål och mötet med vården blir negativt. Detta leder till en ständig kamp för patienten i vårdsökandet och därmed tar det mycket energi från patienten.

## **Resultat**

Studiens resultat har baserats på 12 kvalitativa artiklar med publiceringsår 2017–2021. Studierna genomfördes i Sverige (5), Norge (2), USA (2), Finland (1), Irland (1) och Spanien (1). Artiklarna har på olika sätt undersökt hur det är att leva med kronisk smärta ur ett patientperspektiv. Data samlades in genom intervjuer med

syfte att fånga upplevelserna hos deltagarna. Intervjuerna som hölls var individuella semistrukturerade intervjuer, en studie tillämpade fokusgruppintervjuer. Patienterna i samtliga studier var i åldern 20–97 år, 136 kvinnor och 54 män, blandad etnicitet samt varaktighet av kronisk smärta om minst 3 månader. Kategorier och underkategorier har skapats för att redovisa materialet utifrån valda artiklar (se Figur 2).



Figur 2. Resultatkategorier.

## En förändrad vardag

### Den nya vardagen innebar olika begränsningar och hinder

Kronisk smärta medför olika former av upplevda begränsningar som inte sällan tar form i olika fysiska uttryck som stelhet, muskelsvaghet och muskelspänningar, sämre kondition, bristande energi, förändrat sexliv och sömnbrist (Molin et al., 2021; Nyen & Tviet, 2018; Sallinen & Mengshoel, 2019; Solem et al., 2019; Stensland & Sanders, 2018; Westergården et al., 2021). Några upplevde kroppen som föråldrad (Sallinen & Mengshoel, 2019). Kvinnor som drabbats av kronisk smärta i samband med graviditet och/eller förlossning upplevde fysiska begränsningar i vardagslivet och kunde ha svårighet att utföra enkla aktiviteter i

hemmet (Molin et al., 2021). Män drabbade av fibromyalgi upplevde att den fysiska kroppen hindrade dem från att kunna delta i olika aktiviteter med sina barn och partners som de tidigare varit engagerade i (Sallinen & Mengshoel, 2019). Otillräcklighet upplevdes i samband med aktiviteter som patienterna inte längre var kapabla till att utföra (Gillsjö et al., 2021; Molin et al., 2021). Likande upplevelser beskrevs i flera av studierna där den smärtande kroppen omöjliggjorde deltagande av aktiviteter där den fysiska kroppen var en grundförutsättning (Gillsjö et al.; 2021; Stensland & Sanders, 2018; Westergården et al., 2021). Aktiviteter kunde handla om sportaktiviteter, hobbys, trädgårdsarbete men också vardagssysslor som dammsugning och annat som hör livet till (Sallinen & Mengshoel, 2019; Westergården et al., 2021). Trots en upplevelse av förlamande smärta fanns det kvinnor som utförde hushållsarbete samt tog hand om barn då kvinnorna inte identifierade dessa aktiviteter som arbete (De Sola et al., 2020). Män upplevde det svårt att tolerera att kroppen satte begränsningar kring arbetsförmågan (Sallinen & Mengshoel, 2019). Den smärtfyllda kroppen ledde till begränsad sömn och därmed upplevdes ökad trötthet (Molin et al., 2021; Westergården et al., 2021). Sömnbristen triggade smärtan och detta upplevdes som en ond cirkel (Stensland & Sanders, 2018). Begränsningarna och hinder innebar att individen tvingades hitta ett nytt sätt att leva medvetet eller omedvetet (Molin et al., 2021).

### **Beroendet av andra ökade**

Den kroniska smärtan medförde ett beroende av andra för att klara av vardagslivet och flertalet patienter uttryckte upplevelsen av att vara en börda för andra (De Sola et al., 2020; Gillsjö et al., 2021). Patienterna uttryckte en upplevelse av att de förlorat egenvärdet till den kroniska smärtan och var beroende av familj, närstående eller vårdpersonal (Gillsjö et al., 2021). Att inte längre vara kapabel upplevdes som både kränkande och frustrerande (Gillsjö et al., 2021; Molin et al., 2021). En del patienter upplevde sig värdelösa när de bad om hjälp (Pietilä Holmner et al., 2018). En del patienter hade förlikat sig med att de inte kunde utföra allt själv, utan var beroende av make/maka, att nå denna insikt upplevdes som en lång process (Kallhed & Mårtensson, 2018). Familjens stöd och förståelse upplevdes som det viktigaste för att få en fungerade vardag (Westergården et al., 2021). Däremot

kunde den osynliga smärtan ofta bidra till en upplevd brist på stöd och empati hos anhöriga och vänner (De Sola et al., 2020).

### **Framtiden bidrog med ambivalens**

Funderingar och oro om framtiden i relation till deras kroniska smärta framkom hos flertalet patienter (Gillsjö et al., 2021; Pietilä Holmner et al., 2018; Sallinen & Mengshoel, 2019; Westergården et al., 2021). Några upplevde en rädsla över att utveckla demenssjukdom eller Alzheimers eftersom smärtan medförde kognitiva nedsättningar i form av hjärndimma och glömska (Sallinen & Mengshoel, 2019). Andra känslor som upplevdes pendlade mellan hopp och förtvivlan, där majoriteten av deltagarna hoppades på en minskad smärtupplevelse samt en förbättrad hälsa (Molin et al., 2021). En deltagare förväntade sig inga förbättringar i framtiden (Sallinen & Mengshoel, 2019). Framtiden upplevdes ligga utom kontroll, vilket ökade upplevelsen av ensamhet och lidande för deltagarna (Gillsjö et al., 2021). Funderingar kring hur den kroniska smärtan kunde komma att påverka framtiden genom förvärrat tillstånd där rörligheten kunde komma att begränsas och därmed bidra till ökat beroende av andra upplevdes som oroande (Gillsjö et al., 2021). Fanns upplevelsen av acceptans närvarande bidrog detta till ökad optimism inför framtiden, medan en icke-acceptans bidrog till en upplevelse av förtvivlan (Casey et al., 2019).

### **Acceptans leder till en känsla av kontroll gentemot smärtan**

Acceptans i relation till kronisk smärta är ett återkommande begrepp i flera studier (Casey et al., 2019; De Sola et al., 2020; Kallhed & Mårtensson, 2018; Nyen & Tveit, 2018; Pietilä Holmner et al., 2018; Rolbiecki et al., 2017; Solem et al., 2019). Sökandet av acceptans upplevdes av patienterna som en process, där fokus var att släppa kampen mot smärtan (Casey et al., 2019; Pietilä Holmner et al., 2018). Processen kunde också bestå av egenvård av olika slag där individen upplevdes anta en mer aktiv roll jämte sin smärta och sakta växte upplevelsen av uppnådd acceptans fram (De Sola et al., 2020). Några upplevde att de antog ett ägarskap av smärtan och därmed upplevdes en känsla av kontroll över smärtan samt livet i övrigt (Casey et al., 2019; Pietilä Holmner et al., 2018). Acceptans av smärtan visade sig

bidra till upplevd ökad motståndskraft samt upplevelsen av ett ökat välbefinnande (Rolbiecki et al., 2017). Likaså upplevdes ett ökat självförtroende, kontroll över den egna situationen och vardag, därmed upplevdes en minskad ångest och rädsla inför smärtans varierande intensitet (Casey et al., 2019; Pietilä Holmner et al., 2018; Rolbiecki et al., 2017; Solem et al., 2017). Andra upplevde acceptans som stärkande och gav dem förnyad kraft att se mot framtiden (Casey et al., 2019). Upplevelsen av icke-acceptans kunde förknippas med strävan att finna bot och bli smärfri (Casey et al., 2019; Pietilä Holmner et al., 2018). Andra upplevde förlust av identitet och livskvalitet om de accepterade smärtan som ett långvarigt tillstånd (Casey et al., 2019). Kronisk smärta uppkommen utan fysisk förklaring var en annan faktor som kunde bidra till en upplevelse av icke-acceptans (Nyen & Tviet, 2018). Erhållandet av diagnos och fortsatt utredning upplevdes som viktigt för en del patienter och utgjorde därmed ett hinder för att uppnå acceptans (Pietilä Holmner et al., 2018). En patient vars smärta hade orsakats genom en uppkommen vårdskada omöjliggjorde finnandet av acceptans eftersom känslor som övergivenhet och orättvisa fanns hos denne (Casey et al., 2019). Upplevelsen av nedsatt livskvalitet, begränsningar i vardagen, drömmar och ambitioner satta på vänt bidrog till icke-acceptans av den kroniska smärtupplevelsen (Casey et al., 2019; Stensland & Sanders, 2018). Några deltagare upplevde känslor av skuld och orättvisa (Casey et al., 2019), andra kunde inte förlika sig med att livet inte kunde fortgå likt innan smärtdebut, därmed hindrades dem från att uppleva acceptans (Stensland & Sanders, 2018).

## **Ett nytt jag**

### **Negativa känslor och en ofrivillig ensamhet**

Patienterna upplevde känslor av sorg, ilska, rädsla, depressiva tankar, ångest samt otålighet i förhållande till den kroniska smärtan (Molin et al., 2021; Solem et al., 2019; Westergården., 2021). Patienter som diagnostiserats med kronisk smärta upplevde försämringar i humöret (De Sola et al., 2020), andra upplevde en lättnad när diagnos uteblev medan några upplevde kluvenhet (Nyen & Tveit, 2018). Negativa känslor och det försämrade humöret resulterade i avståndstagande till sociala sammanhang, vilket ledde till att ensamhet upplevdes (Gillsjö et al., 2021;

Westergården et al., 2021). Ensamheten upplevdes förstärka smärtorna som bidrog till att patienterna led i tysthet (Gillsjö et al., 2021; Westergården et al., 2021). Andra tog avstånd från sociala tillställningar på grund av rädslan att tillföra en sordi samt förstöra andras glädje vid sammankomster (Molin et al., 2021). Kvinnor som drabbats av kronisk smärta i samband med graviditet och/eller förlossning kände sig besvikna i förhållande till kroppen, upplevde skuld gentemot barn och partner (Molin et al., 2021). Män som drabbats av fibromyalgi upplevde minskat egenvärde och som en sämre partner samt fadersgestalt som ett resultat av smärtan (Sallinen & Mengshoel, 2019). Mentala påfrestningar samt stress upplevdes provocera den kroniska smärtan, vid minskad stress minskade såväl även smärtan (Nyen & Tveit, 2018). Trots upplevelsen av de negativa känslorna som den kroniska smärtan orsakade försökte en del patienter godta förutsättningarna som fanns och hitta ny meningsfullhet i livet (Gillsjö et al., 2021; Kallhed & Mårtensson, 2018; Rolbiecki et al., 2017). Några patienter upplevde positiva beteendeförändringar i förhållande till smärtan genom deltagande i multimodal smärtrehabilitering (Pietilä Holmner et al., 2018). Deltagande i smärtrehabilitering kunde därtill bekräfta deltagarnas smärtupplevelse, de upplevde också en tillhörighet samt såg sig själva i de andra deltagarna vilket kunde tolkas som att de upplevde sig mindre ensamma (Pietilä Holmner et al., 2018).

### **Det nya livet innebar förändringar och anpassningar**

Personer som levde med kronisk smärta upplevde att strategier behövdes för att uppnå hanterbarhet av smärtan i vardagen (Gillsjö et al., 2021; Kallhed & Mårtensson, 2018; Molin et al., 2021; Pietilä Holmner et al., 2018; Rolbiecki et al., 2017; Stensland & Sanders, 2018; Westergården et al., 2021). Patienterna upplevde att förändringar och anpassningar utefter smärtan gjordes både medvetet och omedvetet (Gillsjö et al., 2021; Kallhed & Mårtensson, 2018). Kompromisser, justeringar av vardagen och livet såsom att undvika vissa aktiviteter som kunde öka smärtupplevelsen (Kallhed & Mårtensson, 2018; Pietilä Holmner et al., 2018). En studie lyfte fram anpassningar där deltagarna varierade sin arbetsställning, tänkte aktivt på sin kroppshållning och medvetet hade saker inom räckhåll för att minska upplevelsen av påfrestande kropp i samband med olika aktiviteter (Kallhed & Mårtensson, 2018). Upplevelsen av hanterbarhet uppnåddes även genom planering



av fysisk aktivitet och vila. Medvetna val mellan aktivitet och vila syftade till att uppnå samt uppleva en balans och därmed uppnå en form av kontroll av smärtans intensitet (Kallhed & Mårtensson, 2018). Återhämtning kunde innebära aktiv vila eller en lugnare aktivitet, för några upplevdes den lugnare aktiviteten mer meningsfull än regelrätt vila (Kallhed & Mårtensson, 2018). Några valde att dölja smärtan för omgivningen med syftet att undvika upplevelsen av att bli dömda utifrån smärtbilden och därmed undvika att identifieras med smärtan (Westergården et al., 2021). I en studie var stödet från familj, anhöriga samt andra personer viktigast för att uppleva en för dem god vardag. Upplevelsen av stöd kom när personer omkring dem möjliggjorde deltagande och genomföranden av olika aktiviteter (Westergården et al., 2021).

## **Mötet med sjukvården exkluderade kompetens och värdighet**

Patienterna i flertalet av studierna delade den gemensamma upplevelsen av att inte bli tagen på allvar när de uppsökte vård på grund av sina kroniska smärtor (Casey et al., 2019; De Sola et al., 2020; Gillsjö et al., 2021; Nyen & Tveit, 2018; Pietilä Holmner et al., 2018; Sallinen & Mengshoel, 2019; Solem et al., 2019; Westergården et al., 2021). Bristande empati, diskriminering och förminskande av den individuella smärtupplevelsen är några upplevelser som togs upp i studierna (Casey et al., 2019; Nyen & Tveit, 2018; Pietilä Holmner et al., 2018; Sallinen & Mengshoel, 2019). Patienterna upplevde även en kunskapsbrist hos vårdpersonalen och fann detta frustrerande (Solem et al., 2019). En studie påvisade ångestframkallande och depressiva upplevelser från patienter som saknade information kring sin smärtproblematik (Solem et al., 2019). Långa vårdprocesser, byte av vårdinrättning, snedvridet maktförhållande samt upplevelsen av att känna sig övergivna förekom också (Casey et al., 2019; De Sola et al., 2020). En del patienter blev på förhand utdömda som missbrukare på jakt efter starka smärtstillande (Pietilä Holmner et al., 2018) medan andra blev insatta på starka smärtstillande av smärtkliniken (De Sola et al., 2020). Den osynliga smärtan och patienternas subjektiva smärtupplevelse ignorerades fram till dess att fysiska

symtom blev synliga i form av hälta eller andra uppenbara funktionsnedsättningar (De Sola et al., 2020).

## Diskussion

### Metoddiskussion

Litteraturöversiktens syfte var att undersöka patienters upplevelse av att leva med kronisk smärta. Metoddiskussionens syfte är att säkerhetsställa kvalitén genom att undersöka både styrkor och svagheter i författarnas egna arbete utifrån ett kritiskt förhållningssätt (Henricson, 2017). Studiens metod har granskats utifrån Shentons (2004) trovärdighetsbegrepp: *Tillförlitlighet*, *Verifierbarhet*, *Pålitlighet* samt *Överförbarhet*.

#### Tillförlitlighet

Tillförlitligheten stärks av att studiens syfte besvaras av resultatet med hjälp av en adekvat datainsamlingsmetod, i förhållande till urvalet och verkligheten (Shenton, 2004). Initialt utfördes en pilotsökning i databasen Cinahl med syfte att bedöma om tillräckligt med material fanns att tillgå till blivande litteraturöversikt. Parallellt utformades en projektplan som blev litteraturöversiktens grund i tillvägagångssättet för syfte, metod samt analys. I enlighet med Polit och Beck (2017) kan både pilotsökning samt projektplan stärka tillförlitligheten i litteraturöversikten då preliminärt arbete utförts, med små justeringar. Fritextord med synonymer samt ämnesord togs fram för en mer specifik sökning, vilket kan stärka tillförlitligheten. Författarna tog tillika hjälp av sökverkstad för att utforma en mer korrekt sökning och således mer lämpligt sökresultat. Förutom Cinahl användes ytterligare två databaser, PubMed samt PsycINFO. Samtliga tre innehåller material inom omvårdnad, sjuksköterskans huvudområde, vilket enligt Polit och Beck (2017) kan stärka tillförlitligheten. Tillförlitligheten kan stärkas ytterligare då dubletter av artiklarna uppkom i samband med sökningarna i de olika databaserna. Urvalsförfarandet utgick från artiklarnas titel och senare abstrakt, vilket kan sänka tillförlitligheten då artiklar med relevant material möjligen utesluts. Artiklar som var kvantitativa eller mixad metod uteslöts i urvalsförfarandet, vilket kan ha

resultatet i att relevant material gått förlorat. Utvalda artiklar, som svarade på syftet, lästes individuellt och granskades gemensamt av författarna med hjälp av HKR:s granskningsmall för kvalitativa artiklar (Blomqvist et al., 2016). Risk för feltolkning vid översättning av artiklarna finns, då författarnas modersmål inte är engelska, vilket kan sänka tillförlitligheten. Parallellt dokumenterades artiklarna i varsin enskild artikelöversikt samt analyserades gemensamt av författarna enligt Fribergs (2022) analysmodell, vilket kan stärka litteraturöversiktens kvalitet. Samtliga artiklar som inkluderades är etiskt godkända vilket kan stärka tillförlitligheten ytterligare. Resultatet i denna litteraturöversikt är baserat på 12 artiklar från 6 olika länder, med liknande resultat vilket enligt Shenton (2004) kan stärka tillförlitligheten då urvalet varierat. Genom arbetets gång har litteraturöversikten granskats av medstudenter, handledare samt examinator, vilket enligt Shenton (2004) kan stärka kvalitén.

### **Verifierbarhet**

Verifierbarheten redogör om litteraturöversiktens tillvägagångssätt är tillräckligt beskriven att resultatet skulle bli likartat om studien görs om på nytt (Shenton, 2004). Enligt Shenton (2004) stärks verifierbarheten av att metoden är tydligt presenterad. Sökschema med tydligt redovisade sökblock, synonymer samt begränsningar i samtliga tre databaser för artikelsökningen kan stärka verifierbarheten. Därtill redovisas inklusions- samt exklusionskriterier för litteraturstudien. Urvalet av artiklar samt analysprocessen har redovisats detaljerat i text, samt förstärks med hjälp av en figur för analysprocessen, för att underlätta återskapandet av litteraturöversikten, enligt Polit och Beck (2017) kan även detta stärka verifierbarheten.

### **Pålitlighet**

Pålitligheten grundas i om litteraturöversiktens resultat har framställts på inkluderade artiklar och inte författarnas förförståelse (Shenton, 2004). I början av projektplanen skrevs författarnas förförståelse ned och presenterades i litteraturöversikten, vilket i enlighet med Polit och Beck (2017) kan stärka pålitligheten. I litteraturöversiktens resultat finns en hel del som överensstämmer

med redovisad förförståelse men också delar som inte överensstämmer, vilket kan tyda på att författarnas förförståelse inte påverkat urvalet och det valda materialet. Däremot kan val av artiklar sänka pålitligheten, då sökningarna resulterade i låsta artiklar som författarna inte hade åtkomst till och material som hade kunnat tillföra något i resultatet kan ha missats. Dessutom kan relevant material missats på grund av enbart titel och abstrakt inledningsvis lästes, även detta kan sänka pålitligheten. Analysprocessen genomfördes av båda författarna och på så vis kunde resultaten neutraliseras och inte färgas av författarnas fördomar eller förförståelse, vilket kan stärka kvalitén enligt Polit och Beck (2017). Under analysens arbete fanns risken att kulturella skillnader kunnat ge missvisande resultat även om majoriteten av artiklarna är från Sverige samt Norden och likheter i samtliga resultat identifierades. Pålitligheten kan stärkas ytterligare då båda författarna deltagit i handledningstillfällen med examinatorn, handledare samt medstudenter, där visdom och omdöme förmedlats och bearbetats under litteraturöversiktens gång vilket enligt Shenton (2004) kan stärka kvalitén.

### **Överförbarhet**

I vilken utsträckning en studies resultat går att tillämpa i annan kontext eller grupp påverkar överförbarheten (Polit & Beck, 2017; Shenton, 2004). Enligt Shenton (2004) stärks överförbarheten med ett nogsamt beskrivet urval, både inkluderade studiers samt litteraturöversiktens urval av artiklar till resultatet. Dessutom bör resultatets subkategorier svara på studiens syfte för att stärka överförbarheten (Shenton, 2004), som i detta fall till andra patienters upplevelse av att leva med kronisk smärta. Inkluderade artiklar utgår från Sverige (5), Norge (2), USA (2), Finland (1), Irland (1) och Spanien (1). Länderna uppskattas ha motsvarande eller snarlikt omvårdnadsarbete som i Sverige och upplevelsen som efterforskat hos patienterna kan överföras till andra länder med liknande sjukvård och kultur, vilket kan stärka överförbarheten. Överförbarheten till andra länder med annan sjukhuskultur och/eller kultur kan ifrågasättas då synen på smärta och acceptansen att visa smärta kan skilja sig åt. Inklusionskriterier för litteraturstudien var vuxna från 18 år, vilket medför att resultatet eventuellt inte kan överföras på yngre personer med kronisk smärta vilket kan sänka överförbarheten. Trots

åldersbegräsning bör delar av resultatet kunna överföras till yngre personer, då fokus ligger på den kroniska smärtan oavsett ålder. Resultatet bygger på varierade upplevelser både från män och kvinnor i varierade åldrar, från 18 år, vilket gör att resultatet troligtvis går att applicera i andra kontexter.

## Resultatdiskussion

Syftet för litteraturstudien var att beskriva upplevelsen av att leva med kronisk smärta. Resultatdiskussionen är baserad på följande fynd; *Det negligerande vårdmötet, Smärtans avtryck på den tidigare fungerande kroppen* och *Acceptans*.

### *Det negligerande vårdmötet*

En av förutsättningarna för patienter som lever med kronisk smärta att uppnå hanterbarhet, begriplighet men också en meningsfullhet är att vården tar deras smärtupplevelse på allvar. Patienterna har ett skriande behov av att bli sedda och hörda i vårdmötet. Litteraturstudien belyser upplevelsen av negativa vårdmöten. Vårdmöten där bristande empati förelåg, förminskande av symtom på grund av uteblivna kliniska fynd samt förekomst av långa vårdprocesser. Långa vårdprocesser berodde bland annat på bristandes kunskap om kronisk smärta. Några upplevde en nedsättande attityd och ett snedvridet maktförhållande medan andra kände sig dömda på förhand som missbrukare i jakt på starka analgetika. Samtidigt visade en studie att starka analgetika förskrevs av en smärtklinik. Arman och Hök (2016) beskriver upplevelsen av att inte bli tagen på allvar hos patienter med kronisk smärta. Upplevelser som beskriver deras lidande men också sårbarhet i att bli avvisade och förminskade på olika sätt i mötet med vården framkommer. En form av kamp och misstro mellan vårdgivare och patient uppvisas och detta kan översättas till ett snedvridet maktförhållande. Maktförhållanden är ett oundvikligt fenomen i vårdkontexten då patienten är utelämnad till den kunskap samt behandling som vårdgivaren beslutar om. För att motverka maktförhållanden där patient står i beroendeställning förläggs ett ansvar på vårdgivaren att göra patienten delaktig via en personcentrerad dialog där båda parter kommer till tals och respekteras (SFS 2014:821). Diskursetiken ger möjlighet till en respektfull dialog mellan parterna men ställer krav på vårdgivaren att ge patienten tid och rum i mötet. Diskursetiken syftar till att gemensamt komma fram till vilken handling som är den

rätta och därigenom nå en samstämmighet. Även om diskursetiken är av godo kan den vara problematisk när patienten inte har förmågan att på ett adekvat sätt delta i dialogen, likaså kan det finnas värderingar som är oberoende av situation som inte kan brytas oavsett vad patient och vårdgivare når för konsensus (Sandman & Kjellström, 2018). Sjukvården skall enligt patientlagen (SFS 2014:821) så långt det är möjligt utformas i samråd med patient vilket också leder till delaktighet även om makten kan uppfattas att helt eller delvis ligga i vårdgivarens händer. Norrbrink och Lundeberg (2021b) lyfter fram patienters delaktighet i vården och delaktigheten kan bidra med kunskap om smärta som fenomen vilket främjar progress i behandlingen. Därtill behöver självkännedom hos vårdgivaren finnas där klarhet finns över egna värderingar och inte låter dessa färga mötet. Grundström et al., (2020) studie lyfter fram patienter med endometriosis och deras upplevelse av mötet med vårdgivare som är pålästa kring tillståndet. Patienterna upplevde trygghet, lättnad och en känsla av att bli tagna på allvar och ett personcentrerat förhållningssätt. Således bör vårdpersonalen finna en ödmjukhet inför sin kunskap samt brist på kunskap om kronisk smärta eftersom denna patientgrupp upplever ett uppdämt behov av att erhålla information om sitt tillstånd för att nå begriplighet. Sjuksköterskans kunskap om kronisk smärta förefaller vara central för denna patientgrupp eftersom professionen är omvårdnadsansvarig. Vid identifiering av kunskapsluckor bör sjuksköterskan enligt den etiska koden [ICN] och sjuksköterskans sex kärnkompetenser ta ett steg tillbaka och uppdatera sig inom ämnet (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Grundutbildningen av sjuksköterskor berör akut smärta översiktligt samtidigt som kronisk smärta berörs mycket lite eller inte alls. Det bör uppmärksammas eftersom prevalensen hos befolkningen är tämligen hög. Det är därför rimligt att anta att majoriteten av sjuksköterskor kommer möta denna patientgrupp under sitt verksamma yrkesliv. Uppmärksamhet bör också riktas till sjuksköterskans egenansvar kring hens kompetensförsörjning som följer med legitimationen och den skyddade titeln. Det professionella ansvaret medför att hen skall kunna utföra korrekta omvårdnadsåtgärder samt tillämpa evidensbaserad vård, förvärva kunskap kring den senaste forskningen och omsätta denna i praktiken och därmed förbättra patientens hälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2021).

*Smärtans avtryck på den tidigare fungerande kroppen*

Att leva med kronisk smärta leder till en begränsad vardag där strategier och planering invaderar livet alltmer. Begränsningarna och den förändrade vardagen påverkar patienternas psykiska välbefinnande, sociala liv och ibland arbetsförmåga. Ett centralt fynd i litteraturöversikten var att patienter med kronisk smärta upplevde att deras tillstånd påverkade den fysiska kroppen som ledde till olika former av begränsningar. Patienterna fick ofrivilligt avstå aktiviteter, både av fysisk och social karaktär, som de tidigare deltagit i eller önskade kunna närvara på. För att klara av de viktigaste vardagssysslorna och upprätthålla arbetsförmågan använde patienterna olika tillvägagångssätt som bland annat vila eller distraktion. Begränsningarna patienterna fick konkurrera med i vardagen bidrog till negativa känslor och avståndstagande från sociala sammanhang, vilket mynnade ut i en upplevd ensamhet. Ojala et al. (2015) lyfter att kronisk smärta påverkar hela människan. Deltagarna upplevde kroppen som öm och opålitlig, vilket orsakade rädsla och sorg. Sorgen förstärkte smärtan och vice versa. Smärtan upplevdes som en starkt bidragande faktor till social isolering och en olust att skapa nya relationer. Ekonomiska förluster som följd av sänkt arbetsförmåga bidrog till ytterligare begränsningar (Ojala et al., 2015). Statens beredning för medicin och social utvärdering (SBU, 2021) uppskattade de samhällsekonomiska kostnaderna för kronisk smärta, år 2003, till cirka 87,5 miljarder kronor. Kronisk smärta har således långtgående effekter på både mikro- och makronivå. Ett sätt att stävja kostnaden på samhälls- samt individnivå är multimodal behandling av denna patientgrupp. SBU (2021) utvärderade multimodal rehabilitering [MMR] där effekterna av behandlingen kan förbättra patienternas hälsa i jämförelse med andra behandlingar och åtgärder. Via ett tvärprofessionellt omhändertagande syftar behandlingen till att utvärdera samt förbättra patientens livssituation och livskvalitet. Patienternas egna resurser lyfts fram och förstärks utifrån ett personcentrerat omhändertagande med utgångspunkt utifrån den biopsykosociala modellen (SBU, 2019). Ejelöv et al. (2016) påvisade att personer som genomgått MMR och fullföljer de rutiner och vanor som rekommenderades genererade beteendeförändringar och bättre humör samt förbättrad psykisk hälsa. Resultatet blev positiv energi som resulterade i förnyad energi att påverka andra delar av vardagen som tidigare styrts av den kroniska smärtan. Några deltagare återfick

arbetsförmågan helt eller delvis och kunde därmed återvända till arbetet ett år efter genomförd MMR (Ejelöv et al., 2016). Med hjälp av MMR kan KASAM uppnås eftersom behandlingen kan bidra till att patienten med hjälp av egna resurser finner förmågan att förstå sin situation utifrån smärtbilden, finner ett sätt att hantera smärtan samt hittar en ny meningsfullhet i tillvaron. Därtill menar författarna att adekvat behandling i tidigt skede ger goda förutsättningar för patientgruppen att leva ett meningsfullt liv. En förutsättning för ett tidigare omhändertagande är tillskjutande av resurser där möjlighet ges för vårdgivaren att tillhandahålla MMR till fler patienter samt ett ökat gränsöverskridande samarbete mellan primärvård och smärtspecialister. Detta bör prioriteras då var tredje till var fjärde person någon gång drabbas av kronisk smärta. En smärta som är förenat med stort lidande likväl som de samhällsekonomiska konsekvenserna. FN:s globala mål för god hälsa och välbefinnande understryker att god hälsa är en fundamental rättighet där varje människas grundläggande hälsa är en förutsättning för hens och samhällets fortlöpande utveckling och framtid (Svenska FN-förbundet, 2021).

#### *Sökandet av acceptans under resan till det nya livet*

Acceptans av kronisk smärta som tillstånd är en essentiell förutsättning för ett fullständigt och meningsfullt liv. Upplevelsen av att nå acceptans är litteraturstudiens tredje centrala fynd. Att nå acceptans upplevdes som en process, en resa över tid där kampen mot smärtan övervanns. Aktiv egenvård tillsammans med ägandeskap av smärtan gav en känsla av kontroll. Kontroll som upplevdes som stärkande och gav ökat självförtroende. Detta bidrog till en ökad resiliens och ett upplevt ökat välbefinnande. Samtidigt uppgav patienter i en studie att de upplevde en förlust av identitet samt förlust av hopp att finna bot de valde att acceptera smärtan som ett kroniskt tillstånd. Patienter med Morbus Crohn delade liknande upplevelser om resan mot acceptans. Hinder behövde undanröjas, livet här och nu behövde omfamnas för att ha möjlighet att skapa ett liv av välbefinnande. Acceptans kunde vara svår att nå, men var signifikant till upplevd lycka och ett för patienten meningsfullt liv (Matini & Ogden, 2016). Delmar et al., (2005) fann samstämmiga resultat om olika förluster vid acceptans av kronisk sjukdom. Förlusten jämte sjukdomen resulterade i en upplevd förlust av identitet samt hoppet



om att finna bot av sjukdomen. Studien beskrev också att vidmakthållandet av förhoppningen om botgörande var att kastas mellan hopp och förtvivlan och upplevdes utmattande (Delmar et al., 2005). Acceptans och vägen till acceptans kan likställas med begreppet transition. Transition i förhållande till kronisk smärta innebär att individen tidigare varit smärtfri, drabbats av smärta och den har kommit att bli kronisk. Således går den friska individen in i en kronisk sjukdom och transitionen handlar om vägen till ett nytt liv där den kroniska sjukdomen accepteras. Under transitionen är det vanligt att individen upplever känslor av sorg och förlust av identitet, även benämnt som separationsfasen. Fasen lämnar det kända jaget till historien samtidigt som historien är av betydelse för individen. Slutligen uppnås acceptans i den sista fasen av transition och individen upplever antagandet av ett nytt jag, en ny identitet. Inkorporeringsfasen som den också kallas möjliggör skapandet av nya förutsättningar för ett gott liv i välbefinnande (Ternstedt & Norberg, 2019). Sjuksköterskans kunskap kring acceptans och transition kan hjälpa patienter som drabbas av kronisk sjukdom men också patienter som på andra sätt genomgår transitioner. Transitioner är inte enbart viktiga till kroniskt sjuka utan kan handla om barnet som fyller 18 år och därmed övergår till vuxenvärlden, den cancersjuka patienten som övergår från kurativ till palliativ vård. Således är kunskap kring transition och acceptans och hur den resan kan upplevas viktiga att ta med sig i alla möten med patienter för att kunna uppfylla villkoret om personcentrerad vård.

## Slutsats

Kronisk smärta drabbar var tredje till var fjärde person i vuxen ålder under deras livstid. Tillståndet är förenat med stort lidande för individen samt hans anhöriga. Sorg, ensamhet, frustration samt en upplevelse av förtvivlan och förlust av en tidigare pålitlig och välfungerande kropp utelämnar individen till ett förändrat liv. Därtill är de samhällsekonomiska konsekvenser på mikro- samt makronivå långtgående. Sjuksköterskan är omvårdnadsansvarig och kommer under det aktiva yrkeslivet möta patientgruppen i olika kontexter. Kunskap om hur tillståndet manifesterar sig fysiologisk och psykiskt samt den subjektiva upplevelsen. Förståelse kring hur patientens vardag kan påverkas samt begränsas av den kroniska

smärtan är viktig i den personcentrerade omvårdnaden. Kunskapsbristen inom ämnet är stor trots den höga prevalensen. Kronisk smärta som fenomen bör därför lyftas tydligare under grundutbildningen av sjuksköterskor. Bristande kunskap bidrar till otillräcklig och ibland felaktig behandling av ett redan svårbehandlat tillstånd. Vidare krävs mer forskning där vikten av sjuksköterskans roll som omvårdnadsansvarig kartläggs för att finna nya vägar till ett bättre omhändertagande.

## Referenser

\* Artiklar inkluderade i resultatet

Almeida, V. M., Carvalho, C., & Graça Pereira, M. (2020). The contribution of purpose in life to psychological morbidity and quality of life in chronic pain patients. *Psychology, Health & Medicine*, 25(2), 160–170.  
<https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1665189>

Andersson, Å. (2013). Utveckling av kvalitet och säker vård och omvårdnad i Sverige. I G. Sherwood., & J. Barnsteiner (Red.), *Kvalitet och säkerhet inom omvårdnad – sex grundläggande kärnkompetenser* (s. 51–59). Studentlitteratur.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium* (2 uppl.). Natur och kultur.

Arman, M., & Hök, J. (2016). Self-care follows from compassionate care—chronic painpatients’ experience of integrative rehabilitation. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(2), 374–381. <https://doi.org/10.1111/scs.12258>

Birkler, J. (2007). *Filosofi och omvårdnad – etik och människosyn*. Liber.

Birkler, J. (2012). *Vetenskapsteori: en grundbok* (2 uppl.). Liber.

Blomqvist, K., Orrung Wallin, A., & Beck, I. (2016). *HKR:s granskningsmall för KVALITATIVA studier*. Kristianstad: Högskolan Kristianstad.

\* Casey, M-B., Smart, K. M., Hearty, C., Lowry, D., & Doody, C. (2019). Acceptance of chronic pain. Perspectives of individuals following an Acceptance and Commitment Therapy pain management programme: An interpretative phenomenological analysis. *Physiotherapy Practice and Research*, 40(1), 9–19.  
<https://doi.org/10.3233/PPR-180120>

\* De Sola, H., Maquibar, A., Failde, I., Salazar, A., & Goicolea, I. (2020). Living with opioids: A qualitative study with patients with chronic low back pain. *Health Expectations*, 23(5), 1118–1128. <https://doi.org/10.1111/hex.13089>

Delmar, C., Bøje, T., Dylmer, D., Forup, L., Jakobsen, C., Møller, M., Sønder, H., & Pedersen, B. D. (2005). Achieving harmony with oneself: life with a chronic illness. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *19*(3), 204-212.

<https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2005.00334.x>

Ejelöv, M., Bergström, M., Mattsson, M., & Stålnacke, B-M. (2016). “Many obstacles along the way”: follow-up of rehabilitation plans after multimodal pain rehabilitation. *European Journal of Physiotherapy*, *18*(1), 18–26.

<https://doi.org/10.3109/21679169.2015.1115553>

Friberg, F. (2022). Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning – inspirerad av metasyntes. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 169–183). Studentlitteratur.

\* Gillsjö, C., Nässén, K., & Berglund, M. (2021). Suffering in silence: a qualitative study of older adults' experiences of living with long-term musculoskeletal pain at home. *European Journal of Ageing*, *18*(1), 55–63.

<https://doi.org/10.1007/s10433-020-00566-7>

Grundström, H., Danell, H., Sköld, E., & Alehagen, S. (2020). “A protracted struggle” – A qualitative blog study of endometriosis healthcare experiences in Sweden. *Australian Journal of Advanced Nursing*, *37*(4), 20–27.

<https://doi.org/10.37464/2020.374.75>

Hawker, G. A., Mian, S., Kendzerska, T., & French, M. (2011). Measures of Adult Pain. *Arthritis Care & Research*, *63*(11), 240-252.

<https://doi.org/10.1002/acr.20543>

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 411–420).

Studentlitteratur.

Henricson, M., & Mårtensson, J. (2017). Publicering av examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 495–506). Studentlitteratur.

Hållstam, A., Stålnacke, B. M., Svensen, C., & Löfgren, M. (2015). “Change is possible”: Patients’ experience of a multimodal chronic pain rehabilitation programme. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 47(3), 242–248.  
<https://doi.org/10.2340/16501977-1926>

International association for the study of pain (IASP). (16 juli 2020). *IASP Announces Revised Definition of Pain*. [https://www.iasp-pain.org/publications/iasp-news/iasp-announces-revised-definition-of-pain/?fbclid=IwAR0ey237AjBVgbLkvdSA7qbYNzeWp-dd9k\\_JMneyw9AvgWqnDZsjgg9DwsM](https://www.iasp-pain.org/publications/iasp-news/iasp-announces-revised-definition-of-pain/?fbclid=IwAR0ey237AjBVgbLkvdSA7qbYNzeWp-dd9k_JMneyw9AvgWqnDZsjgg9DwsM)

Internetmedicin. (26 oktober 2019). *Smärta, analys*.  
<https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/smarta/smarta-analys/>

\* Kallhed, C., & Mårtensson, L. (2018). Strategies to manage activities in everyday life after a pain rehabilitation program. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 25(2), 145–152.  
<https://doi.org/10.1080/11038128.2017.1283442>

Karlsson, E. K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 81–98). Studentlitteratur.

Karlsten, R. (2019). Smärtfysiologi. I A. Rhodin (Red.), *Smärta i klinisk praxis* (2 uppl., s. 41–56). Studentlitteratur.

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 57–80). Studentlitteratur.

Kosek, E. (2019a). Smärtans fysiologi och reglering. I E. Kosek., J. Lampa., & R. Nisell (Red.), *Smärta och inflammation vid reumatiska sjukdomar och vanliga smärttillstånd i rörelseapparaten* (2 uppl., s. 207–229). Studentlitteratur.

Kosek, E. (2019b). Smärtdiagnostik och behandling. I E. Kosek., J. Lampa., & R. Nisell (Red.), *Smärta och inflammation vid reumatiska sjukdomar och vanliga smärttillstånd i rörelseapparaten* (2 uppl., s. 247–266). Studentlitteratur.

Kosek, E., Clauw, D., Nijs, J., Baron, R., Gilron, I., Harris, R. E., Mico, J-A., Rice, A. S. C., & Sterling, M. (2021). Chronic nociplastic pain affecting the musculoskeletal system: clinical criteria and grading system. *PAIN Journal of the International Association for the Study of Pain*, 162(11), 2629-2634.  
<https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000002324>

Lundeberg, T., & Norrbrink, C. (2021). Klassifikation av smärta. I C. Norrbrink & T. Lundeberg (Red.), *Om smärta – ett fysiologiskt perspektiv* (3 uppl., s. 57–92). Studentlitteratur.

Magnusson, S., & Mannheimer, C. (2015). Smärta och smärtbehandling. I S. Magnusson & C. Mannheimer (Red.), *Långvarig smärta – Behandling och rehabilitering* (2 uppl., s. 17–35). Studentlitteratur.

Matini, L., & Ogden, J. (2016). A qualitative study of patients' experience of living with inflammatory bowel disease: A preliminary focus on the notion of adaptation. *Journal of Health Psychology*, 21(11), 2493-2502. <https://doi-org.ezproxy.hkr.se/10.1177/1359105315580463>

\* Molin, B., Zwedberg, S., Berger, A-K., Sand, A., & Georgsson, S. (2021). Grieving over the past and struggling forward – a qualitative study of women's experiences of chronic pain one year after childbirth. *Midwifery*, 103.  
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103098>

Norrbrink, C., & Lundeberg, T. (2021a). Akut och långvarig smärta. I C. Norrbrink & T. Lundeberg (Red.), *Om smärta – ett fysiologiskt perspektiv* (3 uppl., s. 93–109). Studentlitteratur.

Norrbrink, C., & Lundeberg, T. (2021b). Behandling av smärta. Norrbrink & T. Lundeberg (Red.), *Om smärta – ett fysiologiskt perspektiv* (3 uppl., s. 131–139). Studentlitteratur.

Norrbrink, C., & Lundeberg, T. (2021c). Vad är smärta?. I C. Norrbrink & T. Lundeberg (Red.), *Om smärta – ett fysiologiskt perspektiv* (3 uppl., s. 17–22). Studentlitteratur.

\* Nyen, S., & Tveit, B. (2018). Symptoms without disease: Exploring experiences of non-Western immigrant women living with chronic pain. *Health Care for Women International*, 39(3), 322–342.

<https://doi.org/10.1080/07399332.2017.1370470>

Ojala, T., Häkkinen, A., Karppinen, J., Sipilä, K., Suutama, T., & Piirainen, A. (2015). Chronic pain affects the whole person – a phenomenological study. *Disability & Rehabilitation*, 37(4), 363–371.

<https://doi.org/10.3109/09638288.2014.923522>

*Patientlagen* (SFS 2014:821). Socialdepartementet.

[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821\\_sfs-2014-821](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821)

Pellico, L. H., Gilliam, W. P., Lee, A. W., & Kerns, R. D. (2014). Hearing new voices: Registered nurses and health technicians experience caring for chronic pain patients in primary care clinics. *The Open Nursing Journal*, 8, 25–33.

<https://doi.org/10.2174/1874434601408010025>

Petersson, P. (2017). Aktionsforskning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 251–263).

Studentlitteratur.

\* Pietilä Holmner, E., Stålnacke, B-M., Enthoven, P., & Stenberg, G. (2018).

”The acceptance” of living with chronic pain – an ongoing process: a qualitative study of patient experience of multimodal rehabilitation in primary care. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 50(1), 73–79. <https://doi.org/10.2340/16501977-2286>

Priebe, G., & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar – grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 25–42). Studentlitteratur.

Polit, D.F., & Beck, C. (2017). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice* (10 uppl.). Wolters Kluwer Health.

Rhodin, A., & Hysing, E-B. (2019). Smärta som fenomen. I A. Rhodin (Red.), *Smärta i klinisk praxis* (2 uppl., s. 29–39). Studentlitteratur.

\* Rolbiecki, A., Subramanian, R., Crenshaw, B., Albright, D. L., Perreault, M., & Mehr, D. (2017). A Qualitative Exploration of Resilience Among Patients Living With Chronic Pain. *Traumatology*, 23(1), 89–94.  
<https://doi.org/10.1037/trm0000095>

Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturoversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 375–389). Studentlitteratur.

\* Sallinen, M., & Mengshoel, A. M. (2019). “I just want my life back!” – Men’s narratives about living with fibromyalgia. *Disability and rehabilitation*, 41(4), 422–429. <https://doi.org/10.1080/09638288.2017.1395085>

Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken – Etik för vårdande yrken* (2 uppl.). Studentlitteratur.

Shenton, A. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for Information*, 22(2), 63–75. <https://doi.org/10.3233/EFI-2004-22201>

\* Solem, I. K. L., Varsi, C., Eide, H., Kristjansdottir, O. B., Mirkovic, J., Børøsund, E., Haaland-Øverby, M., Heldal, K., Schreurs, K. MG., Waxenberg, L. B., Weiss, K. E., Morrison, E. J., & Nes, L. S. (2019). Patients' Needs and Requirements for eHealth Pain Management Interventions: Qualitative Study. *Journal of Medical Internet Research*, 21(4). <https://doi.org/10.2196/13205>



Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). (2021). *Multimodala och interdisciplinära behandlingar vid långvarig smärta. En systematisk översikt och utvärdering av effekter på hälsa och hälsoekonomiska aspekter* (SBU utvärderar 341). <https://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/multimodala-och-interdisciplinara-behandlingar-vid-langvarig-smarta/?pub=90366&lang=sv>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). (4 december 2019). *Smärta – onödigt ytlig kunskap om hjälp vid långvariga besvär*. <https://www.sbu.se/sv/publikationer/vetenskap-och-praxis/smarta---onodigt-ytlig-kunskap-om-hjalp-vid-langvariga-besvar/>

\* Stensland, M., & Sanders, S. (2018). Living a Life Full of Pain: Older Pain Clinic Patients' Experience of Living With Chronic Low Back Pain. *Qualitative Health Research*, 28(9), 1434–1448. <https://doi.org/10.1177/1049732318765712>

Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor* [Broschyr]. <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf?fbclid=IwAR1CLoLJXDNx1KQDedN6Fqf34upQO-SFOAda-KeBaHSUXqhFTNIJ4A-Lt8k>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska* [Broschyr]. <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *Värdegrund för omvårdnad* [Broschyr]. <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062314be/1584005152878/v%C3%A4rdegrund%20f%C3%B6r%20omv%C3%A5rdnad%20reviderad%202016.pdf>

Svenska FN-förbundet. (2021). *Globala målen för hållbar utveckling*. <https://fn.se/globala-malen-for-hallbar-utveckling/>

Ternestedt, B-M., & Norberg, A. (2019). Livscykel och identitet. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: perspektiv och förhållningssätt* (3 uppl., s. 65–95). Studentlitteratur.

Treede, R-D., Rief, W., Barke, A., Aziz, Q., Bennett, M I., Benoliel, R., Cohene, M., Evers, S., Finnerup, N B., First, M B., Giamberardino, M A., Kaasa, S., Kosek, E., Lavand’homme, P., Nicholas, M., Perrot, S., Scholz, J., Schug, S., Smith, B H., Svensson, P., Vlaeyen, J W.S., & Wang, S-J. (2015). A classification of chronic pain for ICD-11. *PAIN The Journal of the International Association for the Study of Pain*, 156(6), 1003-1007.  
<https://doi.org/10.1097/j.pain.000000000000160>

Uppsala universitet. (7 februari 2022). *Forskning på människor*.  
<https://codex.uu.se/forskning-pa-manniskor/>

Walton, M. K. (2013). Personcentrerad omvårdnad. I G. Sherwood & J. Barnsteiner (Red.), *Kvalitet och säkerhet inom omvårdnad – sex grundläggande kärnkompetenser* (s. 63–78). Studentlitteratur.

Werner, M. (2010). Smärtfysiologi. I M. Werner & I. Leden (Red.), *Smärta och smärtbehandling* (2 uppl., s. 29–62). Liber AB.

\* Westergården, M., Aili, K., & Larsson, I. (2021). “Moving between living in the shadow of pain and living a life with the pain in the shadows” – women’s experiences of daily life with chronic widespread pain: a qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health & Well-Being*, 16(1), 1–9.  
<https://doi.org/10.1080/17482631.2021.1926057>

World Medical Association. (Oktober 2013). *WMA Declaration of Helsinki – Ethical principles for medical research involving human subjects*.  
<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 79–109).

Studentlitteratur.

## Bilaga 1. Sökschema

<b>Databas:</b> Cinahl			
<b>Datum:</b> 2022-10-31			
<b>Syfte:</b> Att beskriva patienters upplevelser av att leva med kronisk smärta.			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1 – Patienter	Patients [MH] OR Patients [fritext] OR "Female patient*" [fritext] OR "Male patient*" [fritext]	2 452 131	
2 – Upplevelse	Qualitative Studies [MH] OR "Qualitative studies" [fritext] OR Interview* [fritext] OR Narrativ* [fritext] OR Hermeneutic* [fritext] OR "Patients perspectiv *" [fritext] OR "Patients experience*" [fritext] OR "Patients perception*" [fritext] OR Attitud* [fritext] OR Perception* [fritext]	851 658	
3 – Leva med	"Quality of life" [MH] OR "Living with" [fritext] OR "Quality of life" [fritext]	388 922	
4 – Kronisk smärta	"Chronic pain" [MH] OR "Long-term pain*" [fritext] OR "Nociceptive pain*" [fritext] OR "Neuropathic pain*" [fritext] OR "Nociplastic pain*" [fritext] OR "Persistent pain*" [fritext] OR "Chronic pain*" [fritext] OR "Idiopathic pain*" [fritext]	45 583	
5	1 AND 2 AND 3 AND 4	1 061	
<b>Begränsningar</b>	Sökning nr 5 + engelska, forskningsartikel, peer-review, publicerade senaste 5 åren	337	10

<b>Databas:</b> PsycINFO			
<b>Datum:</b> 2022-10-31			
<b>Syfte:</b> Att beskriva patienters upplevelser av att leva med kronisk smärta.			
<b>Sökning nr och namn</b>	<b>Sökord</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Valda artiklar</b>
1 – Patienter	Patients [Thesaurus] OR Patients [fritext] OR "Female patient*" [fritext] OR "Male patient*" [fritext]	858 580	
2 – Upplevelse	Qualitative Methods [Thesaurus] OR "Qualitative studies" [fritext] OR Interview* [fritext] OR Narrativ* [fritext] OR Hermeneutic* [fritext] OR "Patients perspectiv*" [fritext] OR "Patients experienc*" [fritext] OR "Patients perception*" [fritext] OR Attitud* [fritext] OR Perception* [fritext]	1 612 321	
3 – Leva med	"Quality of life" [Thesaurus] OR "Living with" [fritext] OR "Quality of life" [NOFT]	126 457	
4 – Kronisk smärta	"Chronic pain" [Thesaurus] OR "Long-term pain*" [fritext] OR "Nociceptive pain*" [fritext] OR "Neuropathic pain*" [fritext] OR "Nociplastic pain*" [fritext] OR "Persistent pain*" [fritext] OR "Chronic pain*" [fritext] OR "Idiopathic pain*" [fritext]	28 946	
5	1 AND 2 AND 3 AND 4	743	
<b>Begränsningar</b>	Sökning nr 5 + engelska, peer-review, publicerade senaste 5 åren	233	1 (3)

(varav 3 av artiklarna är dubletter från Cinahl)

<b>Databas:</b> PubMed			
<b>Datum:</b> 2022-10-31			
<b>Syfte:</b> Att beskriva patienters upplevelser av att leva med kronisk smärta.			
<b>Sökning nr och namn</b>	<b>Sökord</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Valda artiklar</b>
1 – Patienter	Patients [Mesh] OR Patient [Title/Abstract] OR Female patient [Title/Abstract] OR Male patient [Title/Abstract]	2 794 004	
2 – Upplevelse	Qualitative Research [Mesh] OR Qualitative Research [Title/Abstract] OR Interview [Title/Abstract] OR Narrative [Title/Abstract] OR Hermeneutic [Title/Abstract] OR Patient perspective [Title/Abstract] OR Patient experience [Title/Abstract] OR Patient perception [Title/Abstract] OR Attitude [Title/Abstract] OR Perception [Title/Abstract]	563 077	
3 – Leva med	Quality of life [Mesh] OR Living with [Title/Abstract] OR Quality of life [Title/Abstract]	453 854	
4 – Kronisk smärta	Chronic pain [Mesh] OR Chronic pain [Title/Abstract] OR Long-term pain [Title/Abstract] OR Nociceptive pain [Title/Abstract] OR Neuropathic pain [Title/Abstract] OR Nociplastic pain [Title/Abstract] OR Persistent pain [Title/Abstract] OR Idiopathic pain [Title/Abstract]	81 523	
5	1 AND 2 AND 3 AND 4	364	
<b>Begränsningar</b>	Sökning nr 5 + engelska, publicerade senaste 5 åren	205	1 (2)

(varav 2 av artiklarna är dubletter från Cinahl, en av dessa även dubblett från PsycINFO)

## Bilaga 2. Artikelöversikt (kvalitativ)

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Casey, M-B. et al. Acceptance of chronic pain. Perspectives of individuals following an Acceptance and Commitment Therapy pain management programme: An interpretative phenomenological analysis Irland, 2019	Utforska individers perspektiv relaterat till ”acceptans”, efter deltagande i ett 8 veckors långt multidisciplinärt smärtbehandlingsprogram baserat på acceptans- och engagemangsterapi ( <i>Acceptance and Commitment Therapy (ACT)</i> ).	<b>Urval:</b> Ändamålsenligt urval. n=26, bortfall 16. m: 52,7 år (±8 år). Genomsnittlig kroniska smärtsymtom 8,8 år (intervall 2–25 år). 14 kvinnor. <b>Inkl:</b> deltagit i ACT-baserat MMS senaste 6 mån. <b>Kontext:</b> personer med kronisk smärta som genomgått ACT i 8 veckor. <b>Datainsamling:</b> Semistrukturerade intervjuer.	Rekrytering presenteras ej. <b>Intervju:</b> pilotintervju ej genomförd. Intervjuerna genomfördes på Universitetssjukhuset, Dublin, Irland. Intervjuguide med öppna frågor redovisas i bilaga. Intervjulängd ~1h, inget medelvärde redovisas. 5 fokusgrupper, 4-6st /grupp. Spelades in. <b>Analys:</b> Tolkningsfenomenologisk analys. Intervjuerna transkriberades. Analyserades av två av författarna, oberoende av varandra, en oberoende forskare har läst igenom analysen.  Ingen förståelse redovisas. Skriftligt informerat samtycke, etiskt godkänd.	Deltagarna upplevde sig själva nått en punkt av acceptans, övervägande acceptans eller icke-acceptans i relation till sin kroniska smärta. Faktorer som upplevdes relevanta till de olika nivåerna av acceptans var viljan att hitta botemedel, identitet, personliga värderingar, känslor av förlust samt upplevd orättvisa i förhållande till sin kroniska smärta.  Citat presenteras.	<b>Tillförlitlighet:</b> Stärks: syftet besvaras, citat redovisas, informerat samtycke. Sänks: ingen pilotintervju genomförd. <b>Verifierbarhet:</b> Stärks: tydligt beskriven intervju med bifogade frågor samt beskriven analysprocess. <b>Pålitlighet:</b> Stärks: mer än en person deltog i analysprocessen. Sänks: ingen förståelse. <b>Överförbarhet:</b> Sänks: kontext ej väl beskriven.
De Sola, H. et al. Living with opioids: A qualitative study with patients with chronic low back pain Spanien, 2020	Undersöka upplevelsen av behandling med opioider hos patienter med kronisk, icke-malign, ländryggsmärta i Spanien	<b>Urval:</b> Ändamålsenligt urval. n=15, bortfall 2. 40–88 år. 13 personer var ordinerade starka opioider och 2 svaga opioider. 9 kvinnor. <b>Inkl:</b> ≥18 år, icke-malign ländryggssmärta, opioidbehandlad >3 mån. <b>Kontext:</b> Smärtklinik i Puerta del Mar. <b>Datainsamling:</b> Semistrukturerade intervjuer.	Rekryterade av läkare på smärtklinik <b>Intervju:</b> pilotintervju ej genomförd. Intervjuerna genomfördes på spanska med hjälp av redovisad intervjuguide baserad på tidigare evidens av kronisk smärta, samt tillägg från första genomförda intervjun som framkom. Intervjulängd framkommer ej. Spelades in. <b>Analys:</b> Kvalitativ induktiv innehållsanalys. Intervjuerna transkriberade, kodades och kategoriserades, slutligen identifierades ett huvudtema, av minst två av författarna. Samtliga författare kunde spanska och därför kunde de delta i analysprocessen. Ingen förståelse redovisas. Skriftligt informerat samtycke, etiskt godkänd	<b>Huvudtema:</b> Leva med opioider: beroende och självständighet i sökandet av lindring.  <b>Kategorier:</b> - Den långa vägen till opioider pga. smärtans osynlighet - Opioider: från blinddate till långvarigt förhållande - Vad opioider inte kan fixa.  Citat presenteras på engelska, översatta från spanska.	<b>Tillförlitlighet:</b> Stärks: syftet besvaras, citat redovisas, informerat samtycke. Sänks: ingen pilotintervju genomförd, intervjulängden presenteras ej. <b>Verifierbarhet:</b> Stärks: tydligt beskriven intervju med bifogade frågor samt beskriven analysprocess. Frågor presenteras. <b>Pålitlighet:</b> Stärks: mer än en person deltog i analysprocessen. Sänks: ingen förståelse <b>Överförbarhet:</b> Stärks: kontext beskriven.

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Gillsjö, C. et al. Suffering in silence: a qualitative study of older adults' experiences of living with long-term musculoskeletal pain at home. Sverige, 2021	Fördjupa förståelsen för fenomenet: hur äldre vuxna upplever att leva med långvarig muskel- och skelettsmärta hemma.	<b>Urval:</b> Strategiskt urval. n=20, 72–97 år (m: presenteras ej). 14 kvinnor. <b>Inkl:</b> ≥65 år, långvarig muskuloskeletal smärta minst 6 mån och erhållit offentlig vård, förstå samt tala svenska. <b>Kontext:</b> Hemsjukvården i tre kommuner i västra delen av Sverige. <b>Datainsamling:</b> Semistrukturerade intervjuer.	Rekryterade av hemsjukvården. <b>Intervju:</b> pilotintervju ej genomförd. Intervjun skedde med en öppen dialog, med en gemensam öppningsfråga som redovisas. Övriga frågor redovisas ej. Intervjulängd m: 55 min (23–93 min). Spelades in. <b>Analys:</b> Induktiv kvalitativ innehållsanalys. Analyserades av författarna. Intervjuerna transkriberades, materialet lästes igenom flertalet gånger, likheter hittades. Ingen förförståelse redovisas. Informerat samtycke, etiskt godkänd.	<b>Huvudtema:</b> Lida i det tysta <b>Kategorier:</b> - Ensamhet och begränsningar i det dagliga livet - Sätt att uthärda och distrahera sig från smärtan - Att inte bli tagen på allvar - Rädslan för framtiden - Värdesätta glädje och meningen med livet  Citat presenteras.	<b>Tillförlitlighet:</b> Stärks: syftet besvaras, citat redovisas, informerat samtycke finns. Sänks: Ingen pilotintervju. <b>Verifierbarhet:</b> Stärks: intervju beskriven med öppningsfråga som presenteras. Sänks: övriga frågor redovisas ej. <b>Pålitlighet:</b> Stärks: mer än en person deltog i analysprocessen. Sänks: ingen förförståelse. <b>Överförbarhet:</b> Stärks: Kontext beskriven. Sänks: urval ej väl beskrivet.
Kallhed, C., & Mårtensson, L. Strategies to manage activities in everyday life after a pain rehabilitation program Sverige, 2018	Undersöka hur personer med kronisk smärta upplever sina val av strategier för att hantera aktiviteter i vardagen.	<b>Urval:</b> Strategiskt urval. n=8, bortfall 16. <b>Inkl:</b> kronisk muskulär smärta, ≥18 år, förstå svenska språket utan tolk. <b>Exkl:</b> >20% frånvaro från rehabiliteringsprogrammet, dokumenterad depression eller psykisk ohälsa under rehabiliteringsprogrammet, patienter som behandlats av C.K. <b>Kontext:</b> Rehabiliteringsklinik på ett länsjukhus i sydvästra Sverige. <b>Datainsamling:</b> Semistrukturerade intervjuer.	Rekryterades via ett tvärvetenskapligt rehabiliteringsteam för kronisk smärta på en rehabiliteringsklinik på ett länsjukhus i sydvästra Sverige. <b>Intervju:</b> pilotintervju ej genomförd. Intervjuerna genomfördes i deltagarnas hem, på kliniken eller annan vald plats av deltagaren. Intervjuguide med presenterade frågor. Intervjulängd; 47–58 min (m: redovisas ej). <b>Analys:</b> Kvalitativ innehållsanalys. Intervjuerna lästes igenom parallellt av författarna flertalet gånger, transkriberade, kondenserades, abstraherades och kodades, lästes igenom igen för att säkerställa resultat av analysen. Kategorier skapades, huvudtema togs fram. Ingen förförståelse redovisas. Muntligt samtycke, etiskt godkänd.	<b>Huvudtema:</b> Anpassa livet till kronisk smärta.  Kategorierna presenterar erfarenheter och upplevelser av att använda strategier för att minska de hinder som deltagarna upplevde, orsakade av kronisk smärta, för att förbättra vardagen.  Citat presenteras.	<b>Tillförlitlighet:</b> Stärks: syftet besvaras, citat redovisas, informerat samtycke finns. Sänks: ingen pilotintervju. <b>Verifierbarhet:</b> Stärks: tydligt beskriven intervju med redovisade frågor. <b>Pålitlighet:</b> Stärks: mer än en person deltog i analysprocessen. Sänks: ingen förförståelse. <b>Överförbarhet:</b> Stärks: kontext beskriven. Sänks: Urval ej väl beskrivet.



Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Molin, B. et al. Grieving over the past and struggling forward – a qualitative study of women’s experiences of chronic pain one year after childbirth Sverige, 2021	Att beskriva kvinnors upplevelse av kronisk smärta relaterat till barnafödande ungefär ett år efter födseln.	<b>Urval:</b> Slumpmässigt urval ur n=195 som ingick i inklusionskriterierna, delades in i 3 olika grupper och valdes slumpmässigt ut därifrån för att få så stor variation som möjligt. Urvalsprocessen fortsatte till n=20 kvinnor tackat ja till studien, samtliga kvinnor 25–43 år (m: redovisas ej). 46 kvinnor exkluderades, 3 intervjuer exkluderades och ersattes av 3 nya, pga att de ej ansågs relevanta. <b>Inkl:</b> smärtdebut under graviditet och/eller i samband med förlossning. <b>Kontext:</b> Svenska kvinnor från tidigare kvantitativ prevalensstudie r.t. kronisk smärta. <b>Datainsamling:</b> Semistrukturerade intervjuer.	Rekryterade från tidigare studie Molin et al. (2020). <b>Intervju:</b> Pilotintervju genomförd av BM. Intervjuguide användes, två huvudfrågor presenteras, men ej resterande frågor. Intervjulängd: m: 32 min (15–56 min). Intervjuerna skedde i deltagarnas hem eller arbetsplats samt författarens arbetsplats. Spelades in. <b>Analys:</b> Induktiv kvalitativ innehållsanalys. Intervjuerna transkriberades av BM. Materialet lästes igenom flertalet gånger, likheter och skillnader hittades, kondenserades, kodades av tre författare (BM, SZ och SG). Kategorier, underkategorier samt tema togs fram. Ingen förförståelse redovisas. Skriftligt samtycke, etiskt godkänd.	<b>Huvudtema:</b> Att sörja det som varit och kämpa framåt.  Kvinnorna upplevde att deras kroniska smärta bidrog till sorg och en ständig kamp i det dagliga livet. De upplevde begränsningar i dagliga livet men också i deras sociala relationer. De upplevde att de var beroende av andra, samt pendlade mellan hopp och förtvivlan angående framtiden.  Citat presenteras.	<b>Tillförlitlighet:</b> Stärks: syftet besvaras, citat redovisas, samtycke finns, pilotintervju är genomförd. <b>Verifierbarhet:</b> Stärks: intervju beskriven, två huvudfrågor presenteras. Analys väl beskriven. Sänks: resterande frågor presenteras ej. <b>Pålitlighet:</b> Stärks: mer än en person deltog i analysprocessen. Sänks: förförståelse presenteras ej. <b>Överförbarhet:</b> Stärks: Urval är väl beskrivet. Sänks: kontext ej väl beskriven.
Nyen, S., & Tveit, B. Symptoms without disease: Exploring experiences of non-Western immigrant women living with chronic pain. Norge, 2018	Att i Norge undersöka icke-västerländska invandrar-kvinnors erfarenheter av kronisk smärta	<b>Urval:</b> Ändamålsenligt urval n= 12, bortfall 3. Samtliga kvinnor 31–55 år. Ingen av deltagarna hade anställning vid studietillfället, 5 hade tidigare haft anställning men behövt avsluta pga fysiska symtom eller pga ingen vidare anställning. <b>Inkl:</b> upplevt smärta >3 månader. <b>Kontext:</b> vuxenutbildningscenter i en stad i Norge. <b>Datainsamling:</b> Semistrukturerade intervjuer.	Rekryterade av SN, förste författaren. <b>Intervju:</b> Pilotstudie genomförd och sedan modifierad. Intervjuguide användes med öppna frågor, dock presenteras ej frågorna. Intervjuerna skedde på utbildningscentrumet, av SN. Pga språksvårigheter upprepades frågorna för att undvika missförstånd, tolk erbjöds men samtliga tackade nej. Intervjutid 30–90 min, (m: redovisas ej). Spelades in. <b>Analys:</b> Fenomenologisk analys. Transkriberades av SN, som sedan lästes av båda författarna. Fynd identifierades, kodades och kategoriserades, slutligen fastställdes tema samt undertema av båda författarna. Ingen förförståelse redovisas. Skriftligt informerat samtycke, etiskt godkänd.	<b>Huvudtema:</b> (*) - Förklaring till smärtan - Stressigt liv  Kvinnorna upplevde att bland annat stress påverkade deras kroniska smärta. Dessutom upplevde de att vårdpersonalen inte tog dem på allvar eller hjälpte dem tillräckligt. Det upplevdes ambivalenta känslor kring om diagnos skulle hittas eller ej.  Citat presenteras.	<b>Tillförlitlighet:</b> Stärks: syftet besvaras, citat redovisas, samtycke finns, pilotstudie genomförd. <b>Verifierbarhet:</b> Stärks: Intervju är beskriven, dock presenteras ej frågorna. Analys väl beskriven. <b>Pålitlighet:</b> mer än en person deltog i analysprocessen. Sänks: förförståelse presenteras ej. <b>Överförbarhet:</b> Stärks: urval samt kontext beskrivna.

(\*) Endast resultat som svarar på litteraturöversiktens syfte redovisas.

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Pietilä Holmner, E. et al. ”The acceptance” of living with chronic pain – an ongoing process: a qualitative study of patient experience of multimodal rehabilitation in primary care. Sverige, 2018	Att utforska patienters upplevelse av att delta i multimodal smärtrehabilitering (MMR) i primärvården (VC).	<b>Urval:</b> Ändamålsenligt urval. n=12, bortfall 1. 29–63 år (m: 46,8 år). Deltagarna var antingen sjukskriva eller arbetstränade. 7 kvinnor. <b>Inkl:</b> 18–65 år, invalidiserande kronisk smärta, potential för en aktiv livsförändring, inga andra sjukdomar eller andra tillstånd som utesluter deltagarna att delta i MMR, sjukskrivna eller uppleva stor påverkan i det dagliga livet r.t. kronisk smärta, samt risk att bli sjukskriven. <b>Kontext:</b> Patienter med kronisk smärta inom VC, ett landsting i norra Sverige samt en i södra Sverige. <b>Datainsamling:</b> Semistrukturerade intervjuer.	Rekryterades via koordinator på MMR från 12 vårdcentraler. <b>Intervju:</b> Pilotintervju ej genomförd. Intervjuguide skapad av författarna användes, dock är inte frågorna presenterade. Intervjuerna skedde i deltagarnas hem, på VC eller annan offentlig plats. Intervjulängd: 27–88 min (m: redovisas ej). Intervjuerna genomfördes av första samt sista författaren. Spelades in. <b>Analys:</b> Kvalitativ innehållsanalys. Intervjuerna transkriberades och lästes flera gånger, kodades med ”Open Code 4.0” Umeå software av EPH. Två författare, BMS och GS, kodade och triangulerade tre intervjuer. Kategorier och underkategorier diskuterades mellan samtliga författare. Ingen förförståelse redovisas. Skriftligt samtycke, etiskt godkänd.	Att få upprättelse, kunskap samt uppleva gemenskap med andra med samma tillstånd upplevdes som hjälp i acceptansen i deltagarnas kroniska smärta. Dock hade en del patienter svårt att förlika sig med ett liv med kronisk smärta, att hitta grundorsaken, få en diagnos samt botas var viktigt.  Citat presenteras.	<b>Tillförlitlighet:</b> Stärks: syftet besvaras, citat redovisas, samtycke finns. Sänks: ingen pilotintervju genomförd. <b>Verifierbarhet:</b> Stärks: Intervju väl beskriven, öppningsfråga redovisas. Analysprocessen är väl beskriven. Sänks: resterande frågor presenteras ej. <b>Pålitlighet:</b> mer än en person deltog i analysprocessen. Sänks: förförståelse presenteras ej. <b>Överförbarhet:</b> Stärks: urval samt kontext beskrivna.
Rolbiecki, A. et al. A Qualitative Exploration of Resilience Among Patients Living With Chronic Pain. USA, 2017	Att utforska ursprunget och upplevelsen av motstånd i ett urval av 12 patienter med kronisk smärta.	<b>Urval:</b> Ändamålsenligt urval. n=12, 20–80 år (m: redovisas ej). Olika intervall av kronisk smärta, allt från 6 mån-flera decennier, orsak till smärta varierade, olycka, genetiska sjukdomar och degenerativa förändringar. 9 kvinnor. <b>Inkl:</b> smärta i minst 6 månader, nociceptiv smärta (orsakad av inflammerade eller skadade vävnader i kroppen) eller neuropatisk (orsakad av skador på nervsystemet). <b>Kontext:</b> Patienter med kronisk smärta med duration mer än 6 månader, i USA. <b>Datainsamling:</b> Semistrukturerade intervjuer.	Rekryterades genom klinik på ett stort universitetssjukhus i Mellanvästern, Facebook-grupp för personer med kronisk smärta samt personliga nätverk genom författarna. <b>Intervju:</b> Pilotintervju genomförd. I de fall författare rekryterat deltog denne inte i intervjun. Djupgående telefonintervjuer, intervjulängd: ~1h (m: redovisas ej). Intervjuguide användes, frågor presenteras. Spelades in. <b>Analys:</b> Kvalitativ tematisk innehållsanalys. Intervjuerna transkriberades. Analysen genomfördes av två av författarna. Intervjuerna transkriberades. Resultat stämde av med deltagarna av en 3:e forskare som ej varit involverad i intervjuerna eller analysen i objektivet syfte. Ingen förförståelse redovisas. Informerat samtycke, etiskt godkänd.	Resultatet tyder på att patienter upplevde motstånd på 4 sätt, med följande tema: - Känsla av kontroll - Aktivt engagemang inom medicinsk eller kompletterande behandlingar - Etablera sociala kontakter - Smärtacceptans och positiv påverkan.  Citat presenteras.	<b>Tillförlitlighet:</b> stärks: syftet besvaras, citat presenteras, pilotintervju genomförd, samtycke finns, resultat avstämt med deltagarna av författare som inte deltagit i intervju/analysarbetet. <b>Verifierbarhet:</b> Stärks: frågor presenteras, intervju beskriven. Sänks: Analysprocessen ej beskriven. <b>Pålitlighet:</b> Stärks: mer än en person deltog i analysprocessen. Sänks: Förförståelse presenteras ej. <b>Överförbarhet:</b> Stärks: urval väl beskriven, kontext beskriven.

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Sallinen, M., & Mengshoel, A. M. “I just want my life back!” – Men’s narratives about living with fibromyalgia Finland, 2019	Att belysa effekterna av fibromyalgi på mäns dagliga liv och arbets-förmåga	<b>Urval:</b> Ändamålsenligt urval. n=5, bortfall 1. m: 43 år (24–51 år). Tid sedan de fick sin diagnos: m: 12 år (3–23 år), samtliga deltagare hade haft symtom $\geq 2$ år innan diagnos ställdes. Av deltagarna var 1 sjukpensionär, 1 arbetade 30 h/vecka, 3 arbetade 100%. <b>Inkl:</b> män med fibromyalgi. <b>Kontext:</b> Män med fibromyalgi i södra Finland. <b>Datainsamling:</b> Narrativa intervjuer.	Rekryterades brevlades via lokala reumatikerförbundet/nationella fibromyalgi-förbundet, i södra Finland. <b>Intervju:</b> Pilotintervju ej genomförd. Intervjuerna genomfördes av MS i deltagarnas hem, arbete eller på café. Intervjulängd: m: 2h (1,5-3h). Exempel på frågor redovisas. Spelades in. <b>Analys:</b> Narrativ analys. Intervjuerna transkriberades och lästes flertalet gånger. Fynd togs fram och diskuterades med andraförfattaren, AMM. Två modellberättelser togs fram. Ingen förförståelse redovisas. Skriftligt samtycke, etiskt godkänd.	Upplevelsen av att hitta en balans mellan sjukdom och välbefinnande samt arbetsförmåga och funktionsnedsättning. Upplevelsen av försvagande symtom och misslyckad behandling och rehabiliteringsinsatser.  Citat presenteras.	<b>Tillförlitlighet:</b> Stärks: syftet besvaras, citat redovisas, samtycke finns. Sänks: ingen pilotintervju genomförd. <b>Verifierbarhet:</b> Stärks: Intervju beskriven, exempel på frågor presenteras. Analysprocessen är beskriven. Sänks: resterande frågor redovisas ej. <b>Pålitlighet:</b> Stärks: mer än en person deltog i analysprocessen. Sänks: förförståelse presenteras ej. <b>Överförbarhet:</b> Stärks: Urval samt kontext beskrivna.
Solem, I. K. L. et al. Patients' Needs and Requirements for eHealth Pain Management Interventions: Qualitative Study. Norge, 2019	Undersöka upplevelserna hos patienter med kronisk smärta i förhållande till informations- och kommunikationsteknik (IKT), förstå hur e-hälsa kan stötta deras dagliga utmaningar med kronisk smärta och identifiera möjligheter och hinder i användandet av e-hälsa som smärtbehandling.	(**) <b>Urval:</b> Ändamålsenligt urval. n=20,15 kvinnor. <b>Inkl:</b> $\geq 18$ år, upplevt kronisk smärta $\geq 3$ mån, förstå norska. <b>Kontext:</b> Patienter med kronisk smärta i Norge. <b>Datainsamling:</b> Semistrukturerade intervjuer samt frågeformulär för bakgrundsinformation.	Rekrytering smärtklinik, psykolog eller sjukgymnast. <b>Intervju:</b> Pilotintervju genomförd. Samtliga intervjuer genomfördes av förstaförfattaren ILS, de två första intervjuerna genomfördes dessutom av en erfaren intervjuare, CV. Intervjuerna genomfördes i deltagarnas hem eller arbetsplats, forskningscentret. Intervjuguide användes och finns bifogad genom länk. Intervjulängd redovisas ej. Spelades in. <b>Analys:</b> Kvalitativ tematisk analys. Intervjuerna transkriberades. Analysen genomfördes med NVivo 11-analysmjukvara. Intervjuerna kodades samt kategoriserades. Likheter och skillnader identifierades inom varje kategori. ILS, LNS, CV, OK och HE diskuterade regelbundet analysprocessen. Ingen förförståelse redovisas. Deltagarna fick kompensation. Informerat samtycke, etiskt godkänd.	(*) Att ta ansvar och uppleva självständighet sågs av deltagarna som avgörande för egenvärde, men utmanande utan nödvändig information, kunskap och stöd.  Citat presenteras.	<b>Tillförlitlighet:</b> Stärks: syftet besvaras, citat redovisas, pilotintervju genomförd, samtycke finns. <b>Verifierbarhet:</b> Stärks: intervju beskriven, intervjuguide bifogad. Analysprocessen är beskriven. <b>Pålitlighet:</b> Stärks: mer än en person deltog i analys-processen. Sänks: förförståelse presenteras ej. <b>Överförbarhet:</b> Stärks: urval samt kontext beskrivna.

(\*) Endast resultat som svarar på litteraturöversiktens syfte redovisas. (\*\*) Endast urval som är relevant för litteraturöversiktens syfte redovisas.

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Stensland, M., & Sanders, S. Living a Life Full of Pain: Older Pain Clinic Patients' Experience of Living With Chronic Low Back Pain USA, 2018	Förstå de vardagliga upplevelserna av att leva med kronisk ländryggssmärta.	<b>Urval:</b> Ändamålsenligt urval. n=21, 66–83 år (m: redovisas ej). Genomsnittliga år deltagarna levt med smärtor: 19 år (3–50 år). 13 kvinnor. <b>Inkl:</b> ≥65 år, smärtpatient, rapporterad kronisk smärta i ländryggen ≥ 3 mån, oavsett klinisk diagnostiserad eller ej, engelsktalande. <b>Kontext:</b> Patienter från smärtkliniker, ≥65 år med kronisk smärta. <b>Datainsamling:</b> Semistrukturerade intervjuer.	Rekrytering via flygblad vid fem smärtkliniker, personlig rekrytering vid två av smärtklinikerna, massmejl från universitetet. <b>Intervju:</b> Pilotintervju ej genomförd. Intervjuguide användes, dock redovisas ej frågorna. Intervjulängd: 30–109 min (median: 61 min). Två av deltagarna genomförde två intervjuer. Intervjuer genomfördes i deltagarnas hem, bortsett från 3 som hölls på okänd plats. Spelades in. <b>Analys:</b> Kvalitativ tematisk analys. Intervjuerna transkriberades, kodades och lästes flera gånger. Analysprogram NVivo 11 nyttjades. Tema identifierades. Analysprocessen genomfördes av båda författarna. Ingen förförståelse redovisas. Informerat samtycke, etiskt godkänd.	<b>Huvudtema:</b> Att leva ett liv fyllt av smärta.  Deltagarna som lever med kronisk ländryggssmärta upplever att smärtan har en övergripande närvaro i deras livsvärld. Smärtan upplevs som en obeveklig kraft som ständigt tränger sin in och bor i ens kropp. Smärtan upplevs som att den är ständigt närvarande. Citat presenteras.	<b>Tillförlitlighet:</b> Stärks: Syftet besvaras, citat redovisas, samtycke finns. Sänks: pilotintervju ej genomförd. <b>Verifierbarhet:</b> Stärks: intervju beskriven. Analysprocessen är beskriven. Sänks: inga frågor redovisas. <b>Pålitlighet:</b> Stärks: mer än en person deltog i analysprocessen. Sänks: förförståelse presenteras ej. <b>Överförbarhet:</b> Stärks: urval och kontext beskriven.
Westergården, M. et al. “Moving between living in the shadow of pain and living a life with the pain in the shadows” – women’s experiences of daily life with chronic widespread pain: a qualitative study Sverige, 2021	Att undersöka kvinnors upplevelser av kronisk smärta och dess inverkan på det dagliga livet.	<b>Urval:</b> Ändamålsenligt urval. n=19, bortfall 24. 45–67 år (m: 57 år). Tidigare deltagit i en kohortstudie från 1995. <b>Inkl:</b> rapporterat fibromyalgi i en uppföljande enkät 2016 från kohortstudien från 1995. <b>Kontext:</b> Kvinnor med kronisk smärta från två kommuner i sydvästra Sverige. <b>Datainsamling:</b> Semistrukturerade intervjuer.	Rekryteras av författarna via uppföljning av tidigare kohortstudie, 1995. <b>Intervju:</b> 2 pilotintervjuer genomförda, utan revidering av frågorna. Intervjuguide med öppna frågor användes, frågor presenteras. Intervjuerna genomfördes på svenska av författarna KA eller IL. Intervjulängd m: 59 min (25–96 min). Spelades in. <b>Analys:</b> Induktiv kvalitativ innehållsanalys. Intervjuerna transkriberades ordagrant, lästes igenom flera gånger och kodades till meningsenheter. Analysprocessen genomfördes av samtliga författarna. Skillnader och likheter togs fram. Undertema samt huvudtema identifierades. Ingen förförståelse redovisas. Muntligt samt skriftligt informerat samtycke, etiskt godkänd.	<b>Huvudtema:</b> Att röra sig mellan att leva i skuggan av smärtan och att leva ett liv med smärtan i skuggan  Kvinnor upplevde på olika sätt hur kronisk utbredd smärta påverkade deras dagliga liv med utmaningar, begränsningar och flexibilitet. Det dagliga livet med kronisk smärta innebär att gå mellan att leva i skuggan av smärta och att leva ett liv med smärtan i skuggan. Citat presenteras.	<b>Tillförlitlighet:</b> Syftet besvaras, citat redovisas, 2 pilotintervjuer är genomförda. <b>Verifierbarhet:</b> Stärks: Intervju beskriven, frågor presenteras. Analysprocessen är beskriven. <b>Pålitlighet:</b> Stärks: mer än en person deltog i analysprocessen. Sänks: förförståelse presenteras ej. <b>Överförbarhet:</b> Stärks: Urval samt kontext beskriven.