



Vuxna patienters upplevelser av kronisk smärta -

En litteraturbaserad studie

Suweyra Hassan och Cansel Keskin

**Examensarbete i omvårdnad på grundnivå
Sjuksköterskeprogrammet
Institutionen för Hälsovetenskap
Vårterminen 2026**

Examensarbetets titel: Vuxna patienters upplevelser av kronisk smärta - En litteraturbaserad studie

Examensarbetets titel: Adult patients' experiences of chronic pain - A literature-based study

Författare	Suweyra Hassan och Cansel Keskin
Handledare	Christina Karlsson
Examinator	Sandra Pennbrant
Institution	Högskolan Väst, Institutionen för hälsovetenskap
Arbetets art	Examensarbete i omvårdnad, 15 hp
Program/kurs	Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp
Termin/år	VT 2026
Antal sidor	19

Abstract

Background: Chronic pain is a complex and long-lasting condition that can affect several aspects of an individual's life, including physical, psychological, and social well-being. It can limit daily activities, work ability and social participation. In healthcare, it is therefore important to understand how individuals living with chronic pain experience their situation and what kind of support they need. **Aim:** The aim of this literature study was to describe adult patients' experiences of living with chronic pain. **Method:** A qualitative literature study was conducted based on twelve scientific articles identified through systematic searches in the databases PubMed and CINAHL. The included articles were quality reviewed using a structured review template. **Results:** The analysis resulted in four main themes: reduced quality of life, emotional and social suffering, the need for support, and pain management. These themes included limitations in daily activities, loss of roles and independence, emotional distress, loneliness, changes in self-identity, experiences of not being believed, the importance of confirmation and support, and different strategies for adapting to everyday life with chronic pain. Many patients also described difficulties being understood or taken seriously by healthcare professionals, which affected their experiences of care. **Conclusion:** Increased understanding of patients' experiences of chronic pain is important in order to provide person-centred nursing care and improve support for individuals living with chronic pain.

Keywords: chronic pain, experiences, nursing, patient perspective, qualitative research

Populärvetenskaplig sammanfattning

Bakgrund: Kronisk smärta är ett vanligt förekommande hälsoproblem som kan påverka många delar av en människas liv. Smärtan kan göra det svårt att arbeta, delta i sociala aktiviteter eller utföra vardagliga sysslor. För många innebär kronisk smärta även psykiska men också känslomässiga påfrestningar. Inom hälso- och sjukvården är det därför viktigt att få en ökad förståelse för hur personer som lever med kronisk smärta upplever sin situation och vilket stöd de kan behöva. Syfte: Syftet med studien var att beskriva vuxna patienters upplevelser av att leva med kronisk smärta. Metod: Studien genomfördes som en litteraturstudie där tidigare forskning sammanställdes och analyserades. Tolv vetenskapliga artiklar med kvalitativ ansats identifierades genom systematiska sökningar i databaserna PubMed och CINAHL. Artiklarna granskades och analyserades för att skapa en ökad förståelse för hur patienter upplever att leva med kronisk smärta. Huvudsakliga resultat: Resultatet delades in i fyra huvudteman: försämrad livskvalitet, emotionellt och socialt lidande, behovet av stöd samt hur patienter hanterar sin smärta i vardagen. Resultatet visade att kronisk smärta påverkade många aspekter av patienternas liv och kan leda till begränsningar både fysiskt, psykiskt och socialt. Många patienter beskrev att smärtan påverkar deras vardag och gör det svårare att delta i aktiviteter som tidigare varit självklara. Flera upplevde också känslor av frustration, nedstämdhet och ensamhet. Samtidigt framkom att stöd från vårdpersonal och närstående kan ha stor betydelse för hur livet med kronisk smärta hanteras. Att bli lyssnad på och tagen på allvar av vården upplevdes som särskilt viktigt. Slutsats: Studien visar att kronisk smärta påverkar individens livssituation på flera plan. För att kunna erbjuda god omvårdnad behöver vårdpersonal ha förståelse för patienters upplevelser och behov. Ökad kunskap om hur kronisk smärta påverkar människors vardag kan således bidra till ett bättre bemötande och en mer personcentrerad vård.

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Bakgrund.....	1
Smärta.....	1
Kronisk smärta.....	1
Kronisk smärta hos vuxna.....	2
Bärande begrepp.....	2
Lidande vid kronisk smärta.....	2
Hälsa.....	4
Personcentrerad vård.....	4
Sjuksköterskans funktion och ansvar.....	4
Problemformulering.....	5
Syfte.....	5
Metod.....	5
Litteratursökning.....	6
Urval.....	6
Analys.....	7
Resultat.....	7
Försämrad livskvalitet.....	8
Emotionellt och socialt lidande.....	8
Behov av trygghet och hopp.....	8
Återta kontroll över livssituationen.....	8
Försämrad livskvalitet.....	8
Begränsningar i vardagliga aktiviteter.....	8
Förlust av roller och självständighet.....	9
Emotionellt och socialt lidande.....	9
Maktlöshet och bristande kontroll.....	9
Ensamhet och social isolering.....	10
Förändrad självbild och identitet.....	10
Behov av trygghet och hopp.....	10
Att inte bli trodd och lyssnad på.....	11
Behov av stöd och bekräftelse.....	11
Återta kontrollen över livssituationen.....	12
Anpassning och acceptans i vardagen.....	12
Utveckla strategier för att hantera vardagen.....	12
Diskussion.....	12
Resultatdiskussion.....	12
Försämrad livskvalitet.....	13
Emotionellt och socialt lidande.....	13
Behovet av trygghet och hopp.....	14
Återta kontrollen över livssituationen.....	15
Metoddiskussion.....	16
Slutsatser.....	18
Praktiska implikationer.....	18
Förslag till fortsatt kunskapsutveckling inom sjuksköterskans kompetensområde.....	19
Referenser.....	20

Bilaga I Systematisk sökning

Bilaga II Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ respektive kvantitativ metod

Bilaga III Översikt över analyserad litteratur

Inledning

Kronisk smärta är ett långvarigt tillstånd som drabbar en stor del av den vuxna befolkningen och utgör ett betydande folkhälsoproblem världen över. Forskning visar att ungefär en femtedel av Europas vuxna lever med kronisk smärta, vilket kan få omfattande konsekvenser för individens hälsa, livskvalitet och även för samhällets resurser (Breivik m.fl., 2006; Goldberg & McGee, 2011). Till skillnad från akut smärta kvarstår kronisk smärta under en längre tid och kan påverka individens fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Smärta beskrivs som en subjektiv och multidimensionell upplevelse som påverkas av biologiska, psykologiska och sociala faktorer, vilket gör att upplevelsen av smärta kan variera mellan olika individer (International Association for the Study of Pain [IASP], 2023; Raja m.fl., 2020).

Att leva med kronisk smärta kan innebära ett lidande som påverkar vardagen. Vuxna personer med kronisk smärta har ofta ansvar för arbete och familj, vilket kan förstärka känslan av begränsning och förlust av självständighet. I mötet med hälso- och sjukvården kan bristande förståelse för smärtans komplexitet leda till vårdlidande, särskilt när patientens egen upplevelse inte blir bekräftade (IASP, 2023). Sjuksköterskor har en central funktion i att genom ett personcentrerat förhållningssätt bidra till att lindra lidande och öka välbefinnandet. Syftet med denna litteraturbaserade studie var därför att beskriva vuxna patienters upplevelser av att leva med kronisk smärta.

Bakgrund

Smärta

Smärta är en grundläggande och biologiskt viktig skyddsmekanism som har en central funktion för människans överlevnad. Det signalerar potentiell vävnadsskada och bidrar till att individen undviker situationer som kan innebära fara (Karlsten, 2019). Vidare beskriver Karlsten (2019) att smärtimpulser uppstår när nociceptorer aktiveras, exempelvis genom mekanisk påverkan, värme eller kemiska substanser. Dessa impulser leds via nervsystemet till hjärnan där de tolkas och upplevs som smärta. Samtidigt betonar Linton (2013) att smärtupplevelsen inte enbart är en fysiologisk process utan även innefattar emotionella och kognitiva aspekter som påverkar hur individen reagerar på och hanterar smärtan.

Enligt Karlsten (2019) kan smärta delas in i olika typer beroende på bakomliggande mekanism. Nociceptiv smärta uppstår till följd av vävnadsskada eller inflammation, till exempel vid trauma eller ledsjukdomar. Neuropatisk smärta orsakas av skada eller sjukdom i det somatosensoriska nervsystemet (det vill säga den del av nervsystemet som förmedlar känsel, såsom smärta, beröring och temperatur), medan nociplastisk smärta däremot är kopplad till förändringar i smärtregleringen utan någon tydlig vävnadsskada eller skada i det somatosensoriska nervsystemet, och innebär en förändrad smärtbearbetning där nervsystemet uppvisar ökad känslighet. Dessa olika mekanismer kan ge upphov till olika typer av smärtupplevelser, såsom molande, stickande eller brännande känsla. Akut smärta är oftast tidsbegränsad och uppstår i samband med skada eller sjukdom. Linton (2013) beskriver att akut smärta ofta leder till minskad aktivitet, behov av smärtlindring och ett ökat hjälpsökande beteende. Det kan även vara förknippad med emotionella reaktioner som oro och nedstämdhet.

Kronisk smärta

Kronisk smärta definieras som smärta som kvarstår eller återkommer under mer än tre månader (Treede m.fl., 2019). Det kan i vissa fall betraktas som en sjukdom i sig, särskilt när smärtan inte kan kopplas till en tydlig vävnadsskada, exempelvis vid fibromyalgi eller ospecifik ländryggssmärta. Fibromyalgi är ett kroniskt smärttillstånd som kännetecknas av utbredd

smärta, trötthet och ökad smärtkänslighet (Karlsten, 2019). I International Classification of Diseases (ICD-11) klassificeras det som kronisk primär smärta. IASP (2023) beskriver kronisk smärta som ett multifaktoriellt fenomen där biologiska, psykologiska och sociala faktorer samverkar. Även Kovačević m.fl. (2024) betonar vikten av ett biopsykosocialt perspektiv (det vill säga samspelet mellan biologiska, psykologiska och sociala faktorer) för att förstå komplexiteten i långvariga smärttillstånd. Kronisk smärta är dessutom ett vanligt förekommande tillstånd som kan få betydande konsekvenser både för individen och samhället (Breivik m.fl., 2006).

Kronisk smärta hos vuxna

I denna litteraturstudie avses vuxna som personer i åldern 18 år och äldre. Kronisk smärta hos vuxna kan påverka flera viktiga delar av livet, exempelvis arbetsförmåga, sociala relationer och självständighet i vardagen. Breivik m.fl. (2006) beskriver att långvarig smärta ofta leder till begränsningar i arbete och socialt deltagande, vilket i sin tur kan påverka både livskvalitet och psykiskt välbefinnande. Smärtans konsekvenser sträcker sig därmed bortom de fysiska symtomen och påverkar individens möjlighet att upprätthålla tidigare roller och aktiviteter. Till skillnad från barn och ungdomar förväntas vuxna i större utsträckning ta ansvar för egenvård och aktivt delta i beslut kring behandling och rehabilitering. Andersson m.fl. (1999) framhåller att denna självständighet innebär att vuxna patienter ofta behöver samverka med hälso- och sjukvården på ett mer aktivt sätt, vilket kan påverka hur smärtan upplevs och hanteras. Samtidigt kan kronisk smärta leda till förändrade livsroller och utmaningar i relation till arbete, familjeliv och social delaktighet (Breivik m.fl., 2006).

Tidigare forskning visar att vuxna personer med kronisk smärta ofta möter komplexa krav relaterade till ansvar för arbete, relationer och vardagliga beslut, vilket ställer särskilda krav på omvårdnaden (Breivik m.fl., 2006). Andersson m.fl. (1999) beskriver vidare att vården behöver stödja patientens självständighet och delaktighet samtidigt som hänsyn tas till individens resurser och livssituation. Ett personcentrerat förhållningssätt blir därmed centralt för att skapa förutsättningar för en hållbar hantering av kronisk smärta.

IASP (2023) beskriver att upplevelsen av smärta påverkas av biologiska, psykologiska och sociala faktorer. Utifrån det framhåller Raja m.fl. (2020) att ett personcentrerat förhållningssätt är centralt vid långvariga smärttillstånd, eftersom det möjliggör en vård som anpassas efter patientens erfarenheter, livssituation och behov. Att bekräfta patientens upplevelse av smärta är särskilt betydelsefullt, då bristande förståelse från vårdens sida kan leda till ökat lidande och minskad tillit (IASP, 2023). Sjuksköterskan har en viktig funktion i att skapa en vårdrelation som präglas av kontinuitet, respekt och empati. Ett lyhört och professionellt bemötande kan bidra till att patienten känner sig delaktig och trygg i vårdprocessen. Genom att uppmärksamma hur smärtan påverkar patientens vardag och livssituation kan omvårdnaden bidra till att minska lidande och stärka patientens möjlighet att vara delaktig i sin egen vård (Raja m.fl., 2020).

Bärande begrepp

Lidande vid kronisk smärta

Långvarig smärta är ett betydande problem som kan medföra omfattande lidande och påverka individens liv på flera olika sätt (Gordh, 2019). Inom Erikssons (1994) omvårdnadsteori beskrivs lidande som ett tillstånd som kan uppstå till följd av sjukdom, livssituation eller hur vården utformas. Eriksson skiljer mellan sjukdomslidande, som är kopplat till symptom och kroppsliga begränsningar och vårdlidande, vilket kan uppstå när patienten inte blir sedd, lyssnad på eller bekräftad i mötet med vården. Även Kasén m.fl. (2008) betonar att bristande bemötande och otillräcklig förståelse från vårdens sida kan fördjupa patientens lidande.

Kronisk smärta är ofta förenad med psykosociala svårigheter och funktionsnedsättning, vilket kan påverka individens relationer, arbetsförmåga och sociala delaktighet (Karlsten, 2019). Enligt Neuroförbundet (2018) kan långvarig smärta leda till ensamhet, social isolering och ekonomiska konsekvenser, exempelvis till följd av sjukskrivning eller nedsatt arbetsförmåga. Smärtan påverkar inte enbart den fysiska funktionen utan kan även medföra psykisk belastning och försämrade förmåga att hantera stress över tid. Vidare beskriver Neuroförbundet (2018) att personer med kronisk smärta ibland kan ha en fysisk prestationsförmåga som kan jämföras med den hos patienter med svår hjärtsjukdom. Den långvariga smärtan kan bidra till ett begränsat aktivitetsmönster där många delar av vardagen påverkas. Minskad rörelse och undvikande av aktivitet kan skapa en ond cirkel där smärtan förvärras och livskvaliteten gradvis försämras. Det kan i sin tur leda till trötthet, orkeslöshet och ytterligare begränsningar i det dagliga livet (Neuroförbundet, 2018).

Eftersom kronisk smärta ofta saknar synliga tecken kan personer som lever med tillståndet uppleva missförstånd och ifrågasättande i mötet med både omgivningen och hälso- och sjukvården, då smärtan är subjektiv och svår att objektivet bedöma (Neuroförbundet, 2018). International Association for the Study of Pain (IASP, 2023) betonar samtidigt att kronisk smärta är ett komplext tillstånd med fysiska, psykologiska och sociala dimensioner. IASP (2023) framhåller även att en ökad förståelse för dessa dimensioner kan bidra till en mer effektiv kommunikation mellan patient och vårdpersonal, vilket i sin tur kan förbättra hanteringen av tillståndet och öka livskvaliteten. Kovačević m.fl. (2024) menar att när patientens erfarenheter inte tas på allvar kan det påverka tilliten till vården. I sådana situationer kan vårdlidande uppstå, vilket enligt Kasén m.fl. (2008) innebär ett ytterligare lager av lidande utöver det som orsakas av sjukdomen i sig.

Tidigare forskning visar att fysisk aktivitet och träning är viktiga delar i behandlingen av kronisk smärta hos vuxna. Enligt Geneen m.fl. (2017) kan träning bidra till förbättrad fysisk funktion och minskad smärtintensitet, även om effekten kan variera mellan individer och smärttillstånd. Träning leder sällan till att smärtan försvinner helt, men kan bidra till bättre funktionsförmåga och livskvalitet. Geneen m.fl. (2017) forskning visar även att kronisk smärta är ett utbrett hälsoproblem globalt med en prevalens på ca 20% bland vuxna där förekomsten dessutom ökar med åldern. Enligt Wilson m.fl. (2017) är andelen personer med kronisk smärta högre än andelen personer med exempelvis astma eller diabetes i samma population. Wilson m.fl. (2017) studie visar även att psykologiska och sociala faktorer påverkar hur patienter upplever och tillgodogör sig behandling vid kronisk smärta. I en kvalitativ studie framkom att ett empatiskt bemötande, tydlig kommunikation och möjlighet till delaktighet i vården hade stor betydelse för patienternas upplevelser av behandling. När vården tar hänsyn till både de fysiska och psykologiska aspekterna av smärtan upplevs som mer meningsfull.

Kronisk smärta är både funktionsnedsättande och svårbehandlad, vilket har lett till att behandlingar i allt större utsträckning fokuserar på patientens egen hantering av tillståndet med hjälp av fysiska och psykologiska metoder (Wilson m.fl., 2017). Självhanteringsprogram som ofta leds av fysioterapeuter och integreras med kognitiv beteendeterapi (KBT) eller psykologiskt informerad fysioterapi (PIP) och syftar till att förbättra långsiktig följsamhet till träning samt förändra maladaptiva beteendemönster. Det understryker vikten av ett biopsykosocialt synsätt där både fysiska, psykologiska och sociala faktorer beaktas vid bedömning och behandling av kronisk smärta.

Hälsa

Enligt Willman (2019) är hälsa ett centralt begrepp inom omvårdnad och kan förstås utifrån olika perspektiv. Inom ett biomedicinskt synsätt beskrivs hälsa ofta som frånvaro av sjukdom eller symtom, medan ett mer humanistiskt perspektiv betonar individens upplevelse av välbefinnande, funktion och livskvalitet. Hälsa ses som ett dynamiskt tillstånd där både kroppsliga, psykiska, sociala och existentiella dimensioner samspelar (Willman, 2019).

Vid kronisk smärta blir det humanistiska perspektivet särskilt relevant eftersom hälsa inte enbart kan förstås som frånvaro av smärta (Willman, 2019). Smärta definieras som en subjektiv och multidimensionell upplevelse där biologiska, psykologiska och sociala faktorer samverkar, vilket innebär att individer kan uppleva hälsa trots kvarstående symtom (IASP, 2023; Raja m. fl., 2020). För personer som lever med kronisk smärta kan hälsa därför innebära att kunna hantera vardagen, upprätthålla relationer och uppleva mening och kontroll i livet snarare än att vara helt symtomfri (Willman, 2019).

Personcentrerad vård

Personcentrerad vård innebär att patienten bemöts som en unik och självständig individ med egna erfarenheter, behov och värderingar. Vården utformas i samarbete mellan patient och vårdpersonal där patientens berättelse utgör en central utgångspunkt för planering och genomförande av vårdinsatser (Björkman & Jakobsson Ung, 2017). Genom patientens berättelse kan resurser och behov identifieras och ligga till grund för en gemensamt utformad hälsoplan i partnerskap mellan patient och vårdpersonal (Ekman m.fl., 2020).

Inom personcentrerad vård betonas delaktighet, partnerskap och gemensamt beslutsfattande, där patienten ses som delaktig i planering och genomförandet av sin vård snarare än en passiv mottagare. För sjuksköterskan innebär det ett ansvar att tillsammans med patienten planera, genomföra och utvärdera omvårdnaden samt skapa förutsättningar för patientens autonomi och delaktighet i vårdprocessen (Svensk sjuksköterskeförening, 2024).

Vid kronisk smärta är personcentrerad vård särskilt betydelsefullt eftersom smärtupplevelsen är subjektiv och ofta saknar tydliga objektiva fynd. Smärta påverkas av biologiska, psykologiska och sociala faktorer, vilket innebär att vården behöver utgå från individens egna erfarenheter och livssituation (IASP, 2023). Genom att lyssna till patientens berättelse kan sjuksköterskan få en djupare förståelse för hur smärtan påverkar individens hälsa och välbefinnande och därmed anpassa omvårdnaden efter patientens behov och resurser. Det möjliggör en vård där patientens resurser tas tillvara och ligger till grund för gemensamma mål och vårdinsatser (Ekman m.fl., 2020).

Sjuksköterskans funktion och ansvar

Svensk sjuksköterskeförening (2024) beskriver att sjuksköterskan har en central funktion i omvårdnaden och ska arbeta personcentrerat samt möta patienten med respekt, lyhördhet och professionellt ansvar. Kompetensbeskrivningen betonar även vikten av att bekräfta patientens upplevelser och främja delaktighet i vården.

Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2017) har sjuksköterskan en central funktion i att förebygga vårdlidande genom att uppmärksamma och bekräfta patientens berättelse. Vidare framhåller organisationen vikten av ett empatiskt och respektfullt bemötande där patientens värdighet och självbestämmande respekteras. Genom att arbeta personcentrerat och lyhört kan omvårdnaden bidra till att minska lidandet och stärka patientens upplevelse av trygghet och delaktighet (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

Enligt Patientlagen (2014:821) ska patienten ges möjlighet till information och delaktighet i sin vård. Det innebär att sjuksköterskan har ett ansvar att lyssna till och bekräfta patientens upplevelser av smärtan (Patientlagen, 2014:821). Enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) ska hälso- och sjukvårdspersonal arbeta för att förebygga vårdskador och bidra till en säker och kvalitativ vård. Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) anger att vården ska hålla god kvalitet och ges med respekt för patientens värdighet samt främja trygghet och kontinuitet. Inom Erikssons (1994) omvårdnadsteori beskrivs sjuksköterskans uppgift som att lindra lidande och förebygga vårdlidande, vilket gör ett professionellt och empatiskt bemötande särskilt betydelsefullt vid långvariga smärttillstånd.

Svensk sjuksköterskeförening, 2022) beskriver sjuksköterskans ansvar i mötet med patienter och betonar att sjuksköterskor ska respektera varje människas värde och värdighet, främja hälsa och lindra lidande. Enligt koden ska vården ges med medkänsla och respekt för patientens självbestämmande och sjuksköterskan ska sträva efter att förstå patientens upplevelser utifrån deras egen livssituation. Det innebär att sjuksköterskan inte bara ska tillämpa evidensbaserade omvårdnadsmetoder utan även arbeta för att skapa förtroende och trygghet genom ett lyhört och empatiskt bemötande (Svensk sjuksköterskeförening, 2022).

Vid omvårdnad av vuxna med kronisk smärta är dessa principer särskilt centrala eftersom patienter ofta möter långvarigt lidande och kan uppleva att deras smärtupplevelser inte tas på allvar. Genom att utgå från (Svensk sjuksköterskeförening, 2022) skapas en tydlig grund för sjuksköterskans arbete med att lindra lidande, främja delaktighet och stärka patientens autonomi i vården.

Problemformulering

Kronisk smärta hos vuxna är ett komplext och långvarigt tillstånd som påverkar individens fysiska, psykiska och sociala livssituation. Tidigare forskning har i stor utsträckning fokuserat på medicinska och rehabiliterande behandlingsinsatser, såsom farmakologisk behandling, fysisk aktivitet och multimodala interventioner. Det finns även omfattande kunskap om förekomst, funktionsnedsättning och behandlingsutfall vid kronisk smärta. Trots det är kunskapen mer begränsad när det gäller hur vuxna patienter själva upplever att leva med långvarig smärta i sin vardag. Forskning har belyst vissa aspekter av patienters erfarenheter, men resultaten är ofta spridda och integrerade i behandlingsstudier snarare än sammanställda. Det innebär att förståelsen för patientens livsvärld och subjektiva upplevelser riskerar att få mindre utrymme i vårdens kunskapsunderlag. Det finns därför behov av sammanställd forskning för att få en bred kunskapsbas om hur vuxna patienter upplever att leva med kronisk smärta.

Syfte

Syftet med studien var att beskriva vuxna patienters upplevelser av att leva med kronisk smärta.

Metod

I denna studie genomfördes en litteraturstudie med kvalitativ ansats i syfte att beskriva vuxna patienters upplevelser av kronisk smärta. En litteraturstudie innebär att tidigare publicerad forskning systematiskt söks, granskas, sammanställs och tolkas för att skapa en ökad förståelse för ett specifikt fenomen (Friberg, 2022). Eftersom kronisk smärta är ett långvarigt och komplext tillstånd bedömdes en litteraturstudie vara en lämplig metod för att belysa hur vuxna patienter upplever sin livssituation. Genom att analysera tidigare forskning kan ny kunskap

bidra till ökad förståelse för patienters upplevelser och behov inom vården (Polit & Beck, 2021; Friberg, 2022).

Litteratursökning

En systematisk litteratursökning genomfördes i databaserna CINAHL och PubMed för att identifiera vetenskapliga artiklar relevanta för studiens syfte. Dessa databaser valdes eftersom de innehåller forskning inom omvårdnad, medicin och patientupplevelser, vilket bedömdes vara relevant för studiens fokusområde (Rosén, 2017; Polit & Beck, 2021).

Sökorden utformades utifrån studiens syfte och centrala begrepp, såsom chronic pain, patient experience och adult. Sökorden kombinerades med booleska operatörer (AND, OR) för att möjliggöra en systematisk och strukturerad sökning (Friberg, 2022).

För att öka relevansen och kvaliteten på de identifierade artiklarna tillämpades avgränsningar i sökningen. Artiklarna skulle vara peer review-granskade, skrivna på engelska och publicerade mellan år 2016 och 2026. Dessa begränsningar användes för att säkerställa att studien baseras på aktuell och vetenskapligt granskad forskning (Friberg, 2022; Polit & Beck, 2021).

Den systematiska litteratursökningen kompletterades vid behov med manuell sökning genom granskning av referenslistor i relevanta artiklar för att identifiera ytterligare studier av betydelse för studiens syfte (Polit & Beck, 2021).

Urval

Urvalet av vetenskapliga artiklar genomfördes utifrån tydligt definierade inklusions- och exklusionskriterier för att säkerställa transparens och stärka studiens trovärdighet (Forsberg & Wengström, 2016).

Inklusionskriterierna omfattade vetenskapliga artiklar publicerade från och med 2016 till och med 2026, skrivna på engelska och som inkluderade vuxna personer (≥ 18 år). Studierna skulle fokusera på patienters upplevelser av kronisk smärta och ha en kvalitativ metod eller en tydlig kvalitativ komponent, vilket är lämpligt för att beskriva individens erfarenheter (Polit & Beck, 2021). Artiklarna skulle även vara peer review-granskade för att säkerställa vetenskaplig kvalitet (Friberg, 2022).

Exklusionskriterierna omfattade studier som berörde barn, ungdomar eller akuta smärttillstånd, samt studier som utgick från andra perspektiv än patientens, exempelvis vårdpersonalens eller närståendes perspektiv. Vidare exkluderades studier som enbart beskrev behandlingsutfall, interventioner eller kvantitativa mätningar utan patienternas egna beskrivningar. Studier med ett alltför specifikt fokus, exempelvis kronisk smärta i relation till enskilda interventioner eller särskilda kontexter, exkluderades också. Artiklar som inte var vetenskapligt granskade eller saknade fulltext inkluderades inte i studien.

Totalt inkluderades 12 vetenskapliga artiklar i studien. Sökstrategin och sökresultaten redovisas i bilaga I. De identifierade artiklarna kvalitetsgranskades med hjälp av en granskningsmall för kvalitativa studier bestående av 21 kriterier (Brink & Larsson, 2019). Granskningsmallen redovisas i bilaga II. Varje kriterium besvarades med "ja", "nej" eller "vet ej". För att möjliggöra en systematisk bedömning gjordes en helhetsbedömning av hur väl varje studie uppfyllde kriterierna, där studier som uppfyllde majoriteten av kriterierna bedömdes ha hög kvalitet, studier som uppfyllde flera men inte alla kriterier bedömdes ha medel kvalitet och studier som uppfyllde få kriterier bedömdes ha låg kvalitet. Samtliga inkluderade studier

bedömdes ha hög kvalitet. En översikt över de inkluderade artiklarna presenteras i bilaga III, där en sammanfattande bedömning av studiernas vetenskapliga kvalitet redovisas. Samtliga inkluderade studier följde etiska riktlinjer för kvalitativ forskning enligt Helsingforsdeklarationen (World Medical Association, 2024).

Analys

Enligt Friberg (2022) innebär analys av kvalitativa studier att resultat från olika artiklar jämförs och tolkas för att identifiera gemensamma teman och mönster. Analysen genomfördes systematiskt och transparent för att säkerställa trovärdighet och att resultatet var förankrat i de inkluderade studiernas resultat, vilket är centralt inom kvalitativ forskning (Friberg, 2022; Polit & Beck, 2021). Analys av kvalitativa studier innebär ofta en process där forskaren rör sig mellan helhet och delar för att skapa en djupare förståelse av materialet (Friberg, 2022). Forsberg och Wengström (2016) beskriver att analys i en litteraturstudie innebär att materialet delas upp i mindre delar för att därefter sammanföras till en helhet genom tolkning och syntes. Genom denna analysprocess identifierades återkommande mönster i studiernas resultat, vilka organiserades i teman och underteman.

Analysen genomfördes enligt Fribergs femstegsmodell för analys av kvalitativa studier (Friberg, 2022). I det första steget lästes de inkluderade artiklarnas resultat igenom flera gånger för att skapa en helhetsförståelse av innehållet och sammanhanget. I det andra steget identifierades relevant data och sammanställdes utifrån studiens syfte, där centrala delar av resultaten markerades. Centrala delar av resultaten identifierades och organiserades för att skapa struktur och överblick. I det tredje steget jämfördes artiklarnas resultat för att identifiera likheter och skillnader mellan studierna, med fokus på att analysera vad resultaten visade i relation till varandra. I det fjärde steget sorterades och grupperades de identifierade likheterna och skillnaderna i kategorier. I det femte steget utvecklades dessa kategorier vidare till övergripande teman som representerar återkommande mönster i materialet. De slutliga temana sammanställdes och tolkades och utgör studiens resultat, vilka beskriver vuxna patienters upplevelser av att leva med kronisk smärta (Friberg, 2022).

Resultat

Analysen av de inkluderade studierna resulterade i fyra huvudteman som beskrev vuxna personers upplevelser av att leva med kronisk smärta: Försämrad livskvalitet, Emotionellt och socialt lidande, Behovet av trygghet och hopp samt Återta kontrollen över livssituationen.

Resultatet visade att kronisk smärta påverkade flera delar av livet, bland annat fysiskt, psykiskt, socialt och existentiellt. Smärtan framträdde inte enbart som ett kroppsligt symtom utan som en genomgripande livserfarenhet som påverkade vardag, relationer, självbild och framtidsföreställningar. Samtidigt framkom hur personer med långvarig smärta utvecklade olika sätt att hantera sin situation. Anpassning, motstånd, strategier och stöd från omgivningen beskrevs som viktiga faktorer för att kunna bevara värdighet, mening och en känsla av kontroll i livet trots smärtan (Tabell 1).

Tabell 1. Översikt av teman och underteman.

Tema	Undertema
Försämrad livskvalitet	<ul style="list-style-type: none"> - Begränsningar i vardagliga aktiviteter - Förlust av roller och självständighet
Emotionellt och socialt lidande	<ul style="list-style-type: none"> - Maktlöshet och bristande kontroll - Ensamhet och social isolering - Förändrad självbild och identitet
Behov av trygghet och hopp	<ul style="list-style-type: none"> - Att inte bli trodd och lyssnad på - Behov av stöd och bekräftelse
Återta kontroll över livssituationen	<ul style="list-style-type: none"> - Anpassning och acceptans i vardagen - Utveckla strategier för att hantera vardagen

Försämrad livskvalitet

Kronisk smärta påverkade individens vardagliga liv och funktion på ett genomgripande sätt (Stensland m.fl., 2018; Schoeb m.fl., 2022). Resultatet visar att smärtan begränsade dagliga aktiviteter, arbetsförmåga och socialt deltagande, vilket successivt förändrar livsrytmen och handlingsutrymmet (Westergården m.fl., 2021; Bruce m.fl., 2023). Smärtans påverkan på vardag och funktion framträder genom två underteman: begränsningar i vardagliga aktiviteter samt förlust av roller och självständighet. Dessa underteman belyser hur smärtan påverkar vardagslivet och individens möjligheter att upprätthålla tidigare vanor och ansvar (Bourke m.fl., 2022).

Begränsningar i vardagliga aktiviteter

Smärtan påverkade grundläggande vardagsaktiviteter såsom att gå, stå, sitta under längre period eller utföra hushållsarbete (Schoeb m.fl., 2022; Stensland m.fl., 2018; Kragting m.fl., 2024). Många behövde dela upp sysslor, vila oftare eller helt avstå från vissa aktiviteter. Smärtan krävde även planering och energi, vilket innebar att spontana aktiviteter minskade och vardagen blev mer strukturerad och begränsad (Schoeb m.fl., 2022; Stensland m.fl., 2018).

I studierna framkom även att rädsla för smärtökning eller försämring ledde till undvikande av aktiviteter. Vissa avstod från fysisk aktivitet, sociala sammanhang eller resor av oro för att symtomen skulle förvärras. Denna försiktighet kunde på kort sikt kännas trygg, men riskerade på längre sikt att förstärka begränsningar och isolering. (McLaughlin m.fl., 2022; Kragting m.fl., 2024). När smärtan tolkades som tecken på skada eller hot ökade benägenheten att skydda kroppen genom att minska belastning, vilket ibland bidrog till minskad fysisk kapacitet och ökad osäkerhet kring den egna förmågan (Kragting m.fl., 2024).

Arbetslivet påverkades i stor utsträckning. Vissa fortsatte arbeta trots smärta medan andra behövde minska sin arbetstid eller avsluta arbetet helt (Kragting m.fl., 2024; Bruce m.fl., 2023). Nedsatt arbetsförmåga innebar inte enbart ekonomiska konsekvenser utan även en förlust av struktur, sammanhang och social tillhörighet. Smärtan påverkade således både funktion och livskvalitet (Bruce m.fl., 2023).

Förlust av roller och självständighet

När smärtan begränsade individens förmåga att fullfölja sina roller i familj, arbete och fritid uppstod en känsla av förlust. Att inte längre kunna ta ansvar för hushåll, delta i aktiviteter med barn eller partner, eller bidra på samma sätt som tidigare påverkade självständigheten. (Westergården m.fl., 2021; Schoeb m.fl., 2022).

Behovet av hjälp från närstående kunde väcka blandade känslor. Även om stödet upplevdes som värdefullt väckte det ibland känslor av beroende och minskad autonomi. Att vara i behov av hjälp i vardagliga situationer kunde upplevas som en påminnelse om kroppens begränsningar och förändrade livsvillkor (Lilja m.fl., 2024; McLaughlin m.fl., 2022).

Emotionellt och socialt lidande

Kronisk smärta innebar inte enbart ett fysiskt lidande utan påverkade även individens emotionella välbefinnande, sociala relationer och självuppfattning (Stensland m. fl., 2018; Westergården m.fl., 2021; Schoeb m.fl., 2022). Resultatet visade att smärtan påverkade individens vardag på flera nivåer och bidrog till psykisk belastning, social tillbakadragenhet och en förändrad identitet (Bruce m.fl., 2023; Hartley & Penlington, 2023).

Det emotionella och sociala lidandet framkom i tre underteman: maktlöshet och bristande kontroll, ensamhet och social isolering samt förändrad självbild och identitet. Dessa underteman belyste hur kronisk smärta påverkar individens inre upplevelser, relationer och känsla av tillhörighet (Stensland m.fl., 2018; Westergården m.fl., 2021; Schoeb m.fl., 2022; Hartley & Penlington, 2023).

Maktlöshet och bristande kontroll

Att leva med kronisk smärta innebar ett omfattande emotionellt lidande där nedstämdhet, oro och hopplöshet återkom i flera studier (Westergården m.f l., 2021; Kragting m.fl., 2024; Bruce m.fl., 2023). Smärtan påverkade inte enbart kroppen utan hela livssituationen och beskrevs som något som präglade vardagen, koncentrationen och den allmänna sinnesstämningen. Känslor av sorg, frustration och bitterhet framkom i relation till förlorade livsmöjligheter, minskad funktion och en förändrad framtidsbild. Den långvariga osäkerheten kring prognos och behandling förstärkte upplevelsen av maktlöshet och bristande kontroll (Westergården m.fl., 2021; Kragting m.fl., 2024; Bruce m.fl., 2023).

Smärtan beskrevs som en del av en pågående sorgprocess över det liv som inte längre var möjligt att leva (Hartley & Penlington, 2023; Kragting m.fl., 2024; Bruce m.fl., 2023). Sorgen handlade både om förlorad arbetsförmåga, sociala aktiviteter och tidigare identitet, men också om att inte längre känna igen sig själv i sin vardag. Hopplösheten förstärktes särskilt när behandlingar inte gav förväntad effekt eller när vårdpersonal signalerade att inga ytterligare åtgärder fanns att erbjuda. Denna upplevelse av att ha nått en gräns för hjälp bidrog till existentiella tankar och en känsla av att vara fast i ett tillstånd utan lösning (Hartley & Penlington, 2023; Kragting m.fl., 2024; Bruce m.fl., 2023).

Oro var även kopplad till smärtans oförutsägbarhet och rädsla för försämring. Smärtökningar kunde väcka tankar om framtida funktionsnedsättning och beroende. Den ständiga vaksamheten inför kroppsliga signaler skapade en mental belastning som ytterligare förvärrade den emotionella situationen. När smärtan tolkades som tecken på skada eller försämring förstärktes en negativ spiral av rädsla och undvikande, vilket bidrog till ökad nedstämdhet och minskad livskvalitet (McLaughlin m.fl., 2022; Kragting m.fl., 2024).

Ensamhet och social isolering

Social isolering blev en följd av både smärtans begränsningar och omgivningens bristande förståelse. Sociala sammanhang undveks när smärtan var som värst eller när de upplevde att andra inte förstod deras situation. Den osynliga karaktären av kronisk smärta bidrog till upplevelser av att mötas av misstro och att inte bli tagen på allvar, vilket ökade känslan av ensamhet även i närvaro av andra människor (Westergården m.fl., 2021; Lilja m.fl., 2024).

Flera uttryckte en rädsla för att uppfattas som en börda, särskilt i relation till familjemedlemmar. Det ledde till att de undvek att tala om sin smärta för att skydda sina närstående från oro eller belastning. Denna självreglerande tystnad förstärkte känslan av isolering och bidrog till att emotionellt lidande bars i det tysta snarare än delades. I vissa fall var tankarna på att vara en belastning så starka att de väckte existentiella funderingar. (Schoeb m.fl., 2022; Kragting m.fl., 2024).

Förändrad självbild och identitet

Kronisk smärta påverkade självbild och identitet på djupet. Många kände inte längre igen sig själva när tidigare roller och aktiviteter inte längre kunde upprätthållas. När arbete, fritidsintressen eller ansvar i familjen behövde begränsas eller avslutas upplevdes det som att en del av den egna identiteten gick förlorad. Förlusten av fysisk kapacitet och självständighet innebar inte enbart praktiska begränsningar utan påverkade även hur individen såg på sig själv. Att inte längre kunna bidra på samma sätt som tidigare väckte känslor av otillräcklighet och osäkerhet kring den egna rollen i relation till andra. (McLaughlin m.fl., 2022; Schoeb m.fl., 2022).

Att bli bemött främst som ”en person med smärta” snarare än som en individ med erfarenheter, relationer och resurser upplevdes som särskilt smärtsamt. När omgivningen fokuserade på begränsningar snarare än möjligheter riskerade smärtan att bli det som definierade dem. Samtidigt uttryckte flera en stark vilja att fortsätta bidra och ha en aktiv roll i familj och sociala relationer, vilket skapade en inre spänning mellan behovet av stöd och strävan efter självständighet. (Lilja m.fl., 2024; Hartley & Penlington, 2023).

För vissa innebar processen en gradvis omformning av identiteten där smärtan integrerades som en del av livet snarare än hela definitionen av det. Denna omformning kunde leda till personlig utveckling och stärkt självinsikt, men krävde en balans mellan acceptans och motstånd. Förändringen i självbild och identitet framstod som en gradvis process som påverkades av både erfarenheter och omgivningens bemötande. (Hartley & Penlington, 2023; Bruce m.fl., 2023).

Behov av trygghet och hopp

Personer med långvarig smärta hade ofta omfattande och återkommande kontakter med vården, inklusive primärvård, specialister och smärtteam. Vårdkontakten spelade en central roll i hur smärtan förstoddes och hanterades. Information, förklaringsmodeller och bemötande från vårdpersonal påverkade individens upplevelse av sin situation, antingen genom att skapa trygghet och ökad förståelse eller genom att bidra till osäkerhet och frustration (Grant m.fl., 2025; Kragting m. fl., 2024; Bruce m.fl., 2023).

Temat framträdde genom två underteman: att inte bli trodd och lyssnad på och behov stöd och bekräftelse. Resultatet visade att vårdmötet kunde påverka individens upplevelse av kontroll, tillit och framtidstro i en situation som ofta präglades av osäkerhet kring diagnos och prognos (Kragting m. fl., 2024; Bruce m.fl., 2023).

Att inte bli trodd och lyssnad på

Studierna beskrev hur personer med långvarig smärta upplever att deras besvär ifrågasätts eller inte tas på allvar, särskilt när tydliga fynd saknades (Kragting m.fl., 2024; Bruce m.fl., 2023; McLaughlin m.fl., 2022). Även Gjesdal m.fl. (2018) visade att patienter upplevde det som särskilt svårt när de inte blev lyssnade på eller trodda, vilket kunde skapa en känsla av att bli avfärdad och misstrodd i mötet med vården. När undersökningar inte visade något avvikande kände många sig misstrodda av vårdpersonal. Det väckte känslor av frustration, maktlöshet och känslan av att inte bli förstådd. När olika vårdgivare gav olika förklaringar, eller när behandling inte gav den förbättring som utlovats, uppstod osäkerhet kring den egna kroppen och ibland skuld över att inte bli bättre (Kragting m.fl., 2024).

Flera beskrev också att mötet med vården ofta präglades av ett starkt fokus på kroppsliga orsaker. Det kunde försvåra förståelsen av smärtan som en komplex upplevelse och göra det svårare att hitta fungerande sätt att hantera den (Bruce m.fl., 2023).

I studierna framkom även att språkliga och kulturella faktorer kunde göra det svårare att kommunicera smärta i mötet med vården. I en studie av Kim m.fl. (2025) beskrev personer med annan språklig bakgrund att det ibland var svårt att hitta rätt ord för att uttrycka hur smärtan upplevdes, särskilt när smärtan var intensiv. Det kunde leda till frustration, osäkerhet och en oro för att bli missförstådd. Det framkom också att standardiserade sätt att bedöma smärta, såsom smärtskalor, inte alltid upplevdes som tillräckliga, då de inte fullt ut speglade den individuella upplevelsen eller tog hänsyn till språkliga och kulturella skillnader i hur smärta uttrycks.

För att bli lyssnad på att få rätt insatser behövde personen ofta ta eget ansvar i kontakten med vården (Grant m.fl., 2025). När kontinuitet och samordning saknades ökade känslan av att vara utlämnad och ensam i sin kamp mot smärtan (Kragting m.fl., 2024; Bruce m.fl., 2023).

Behov av stöd och bekräftelse

Stöd från familj och närstående beskrevs som viktigt, både känslomässigt och i det vardagliga livet. Samtidigt fanns en tvekan hos vissa, då de inte ville upplevas som en börda. När stödet präglades av respekt och ömsesidighet skapade det dock trygghet och hopp. Att ha någon som fanns där och stöttade, utan att ta över eller bestämma, upplevdes som särskilt betydelsefullt (Lilja m.fl., 2024; Hartley & Penlington, 2023).

Samtidigt framkom att stödet från vården inte alltid var tillräckligt. Svårigheter att navigera i vårdsystemet och begränsad tillgång till specialiserad vård förstärkte känslan av isolering. Behovet av att själv söka information och vårdinsatser utan tydlig vägledning bidrog till en upplevelse av att stå ensam i kampen mot smärtan, vilket i sin tur kunde leda till känslor av övergivenhet och minskad tillit till vården (Grant m.fl., 2025; Lilja m.fl., 2024).

Stöd från både vårdpersonal och närstående hade stor betydelse för hur smärtan upplevdes och hanterades. När vårdpersonal lyssnade aktivt, visade förståelse och bekräftade personens erfarenheter upplevdes det som stärkande. Att bli sedd som en person och inte bara som någon med smärta bidrog till en ökad känsla av värdighet och tillit till den egna förmågan. Bekräftelse kunde också minska oro och osäkerhet kring framtid och behandling (Lilja m.fl., 2024; Westergården m.fl., 2021). Gjesdal m.fl. (2018) visar att patienter betonade vikten av att bli lyssnade på, trodda och uppleva ömsesidig tillit i mötet med vårdpersonal.

Återta kontrollen över livssituationen

Trots smärtans omfattande påverkan visade studierna att personer med långvarig smärta utvecklade olika sätt att anpassa sig och försöka återta kontroll över sin situation (Bruce m.fl., 2023; Hartley & Penlington, 2023). Hanteringen av kronisk smärta präglades av både begränsning och aktivt motstånd. Resultatet organiserades i tre underteman: anpassning och acceptans i vardagen, utveckla strategier för att hantera vardagen samt coping och strategier (Kragting m.fl., 2024; McLaughlin m.fl., 2022). Dessa underteman visade hur personer med långvarig smärta rörde sig mellan acceptans, försiktighet och aktiva strategier i mötet med smärtan.

Anpassning och acceptans i vardagen

Studierna visade att personer med kronisk smärta anpassade sina aktiviteter genom planering och genom att förändra hur de utförde vardagliga uppgifter. Anpassning kunde innebära att dela upp hushållsarbete, använda hjälpmedel eller sänka tempot. Dessa förändringar blev ofta en naturlig del av vardagen och genomfördes mer eller mindre automatiskt (Westergården m.fl., 2021; Stensland & Sanders, 2018).

Vidare framkom att acceptans av vissa begränsningar uppfattades som en nödvändig del i att skapa en hållbar vardag. Genom att förstå sina gränser kunde de minska risken för försämring och uppleva större stabilitet. (Bruce m.fl., 2023; Kragting m.fl., 2024).

Utveckla strategier för att hantera vardagen

Studierna beskrev olika strategier för att hantera smärtan, såsom fysisk träning, distraktion, socialt stöd och kognitiva tekniker. Att hålla sig aktiv, trots viss smärta, upplevdes av flera som stärkande och gav en känsla av kontroll. (Bruce m.fl., 2023; Lilja m.fl., 2024).

För vissa innebar hanteringen en gradvis omorientering där fokus flyttades från att bli smärtfri till att leva ett meningsfullt liv trots smärtan. Genom att utveckla nya strategier och omvärdera sina mål kunde en känsla av handlingsutrymme återvinnas (Hartley & Penlington, 2023; Bruce m.fl., 2023).

Diskussion

I denna litteraturstudie var syftet att beskriva vuxna patienters upplevelser av att leva med kronisk smärta. Resultatet visar att kronisk smärta påverkar individens liv på flera nivåer och omfattar både fysiska, psykiska och sociala dimensioner. Smärtan framträder inte enbart som ett kroppsligt symtom utan som en genomgripande livserfarenhet som påverkar vardag, självbild och relationer. Det belyser komplexiteten i att leva med långvarig smärta och understryker behovet av ett helhetsperspektiv inom omvårdnad. Resultatet diskuteras nedan i relation till tidigare forskning och relevanta omvårdnadsteoretiska perspektiv.

Resultatdiskussion

I relation till studiens syfte visade resultatet att vuxna personer som levde med kronisk smärta beskrev omfattande konsekvenser i vardagen. Smärtan påverkade inte enbart fysisk funktion utan även känsloliv, sociala relationer, identitet och mötet med vården. Det tyder på att kronisk smärta behöver förstås utifrån ett biopsykosocialt perspektiv, där både fysiska, psykiska och sociala aspekter beaktas. Eftersom kronisk smärta ofta saknar tydliga objektiva fynd blir patientens egen berättelse en central utgångspunkt i omvårdnadsarbetet.

Det ligger i linje med Breivik m.fl. (2006), som beskriver att kronisk smärta ofta får betydande konsekvenser för individens dagliga liv och livskvalitet, samt med Raja m. fl. (2020), som beskriver smärta som ett komplext tillstånd där flera delar av människans liv påverkas.

Författarna till denna litteraturstudie tolkar resultaten som att kronisk smärta inte enbart kan förstås som ett kvarstående symtom, utan som en livssituation som påverkar flera områden samtidigt. Det centrala i resultaten var inte enbart smärtans intensitet, utan att den påverkade vardagslivet, självbilden och synen på framtiden. Eftersom litteraturstudien fokuserar på vuxna blir det särskilt betydelsefullt. Vuxna personer har ofta ansvar för arbete, familj och vardagliga beslut, vilket kan innebära att konsekvenserna av kronisk smärta blir särskilt omfattande när möjligheten att upprätthålla tidigare roller och ansvar begränsas (Andersson m.fl., 1999; Breivik m.fl., 2006). Ur ett omvårdnadsperspektiv innebär det att sjuksköterskan behöver förstå smärtans påverkan i relation till patientens hela livssituation.

Försämrad livskvalitet

Resultatet visade att kronisk smärta påverkade individens möjligheter att utföra vardagliga aktiviteter, arbeta och upprätthålla tidigare roller. Det överensstämmer med Goldberg och McGee (2011) studie där det framkom att kronisk smärta kan påverka flera livsområden samtidigt och därmed förändra individens dagliga livssituation.

Vidare visade resultatet även att begränsningarna inte enbart handlade om fysisk nedsättning, utan även om förlust av självständighet och delaktighet. Begränsningar i arbete, familjeliv och fritid bidrog till en förändrad självbild. Resultatet tyder på att försämrad livskvalitet inte enbart berodde på smärtintensitet utan även på förändrade livsmönster och roller. För vuxna personer kan det vara särskilt belastande eftersom förmågan att ta ansvar för arbete, relationer och vardag ofta är nära kopplad till upplevelsen av självständighet och identitet (Andersson m.fl., 1999). Ur ett omvårdnadsperspektiv innebär det att sjuksköterskan inte enbart kan uppmärksamma smärtans kroppsliga uttryck, utan också hur smärtan påverkar patientens möjlighet att leva i enlighet med sina tidigare roller, värderingar och mål. Därför kan ett personcentrerat förhållningssätt vara centralt, eftersom det utgår från patientens berättelse och livssituation samt möjliggör att vården anpassas efter individens behov, värderingar och mål. Ett sådant arbetssätt ligger i linje med kärnkompetensen personcentrerad vård, där patienten ses som en aktiv partner i vården och där vården utformas i samarbete med patienten utifrån dennes behov och livssituation (Svensk sjuksköterskeförening, 2024).

Emotionellt och socialt lidande

Det framkom att kronisk smärta även medförde ett tydligt emotionellt och socialt lidande, vilket uttrycktes genom nedstämdhet, oro, hopplöshet, ensamhet och förändrad självbild. Harker m.fl. (2012) beskriver på liknande sätt att långvarig smärta ofta är kopplad till psykisk belastning och svårigheter att upprätthålla sociala relationer.

Författarna till denna litteraturstudie tolkar att det tema var särskilt viktigt eftersom det visade att smärtan inte enbart begränsade kroppen utan även påverkade individens känsla av mening och tillhörighet. Det kan förstås i relation till Erikssons (1994) beskrivning av sjukdomslidande, där lidande uppstår genom de förluster och begränsningar som sjukdomen medför. Resultatet visade att sorgen inte enbart handlade om minskad funktion, utan även om förlusten av det liv och den identitet som tidigare varit möjliga att upprätthålla.

Ur ett omvårdnadsperspektiv blir det särskilt betydelsefullt eftersom sådana konsekvenser riskerar att förbises om fokus enbart ligger på smärtans intensitet eller medicinska behandling. Sjuksköterskan behöver därför vara uppmärksam på emotionella uttryck som oro, hopplöshet och social tillbakadragenhet, eftersom dessa kan vara tecken på ett djupare lidande. Ett empatiskt och lyhört bemötande kan därmed vara avgörande för att patienten ska känna sig sedd och förstådd i vårdsituationen. Det ligger i linje med personcentrerad vård, där patientens berättelse och livsvärld utgör grunden för vårdens planering och genomförande (Ekman m.fl., 2017). Ett sådant förhållningssätt överensstämmer även med ICN:s etiska kod för sjuksköterskor där det betonas att sjuksköterskan ska visa respekt, lyhördhet och empati samt värna patientens värdighet i vården (Svensk sjuksköterskeförening, 2022).

Behovet av trygghet och hopp

Resultatet visade att mötet med vården hade stor betydelse för hur kronisk smärta upplevdes. Upplevelser av att inte bli trodd eller tagen på allvar påverkade inte enbart vårdrelationen utan även känslan av trygghet och hopp. Moore m.fl. (2024) beskriver hur mötet med vårdpersonal ibland kan präglas av bristande förståelse, vilket kan påverka relationen till vården negativt. Det framkom som ett av studiens mest framträdande resultat. När patientens berättelse ifrågasattes ökade risken för lidande. Patienter som inte passar in i dessa normer riskerar därmed att inte bli fullt ut förstådda i vårdmötet, vilket kan bidra till ökat lidande. Ett normmedvetet förhållningssätt innebär därför att vårdpersonal reflekterar över sina egna föreställningar och hur dessa kan påverka bemötandet (Gunnarsson & Lau, 2015). Det kan förstås utifrån Erikssons (1994) begrepp vårdlidande, vilket beskriver det lidande som uppstår när patienten inte blir sedd, lyssnad på eller bekräftad i vårdmötet. Ur ett normkritiskt perspektiv kan det även förstås genom hur föreställningar inom vården påverkar synen på patienter och deras symtom. Inom hälso- och sjukvården finns normer om hur en *ideal patient* förväntas agera och uttrycka sina besvär, vilket kan innebära att patienter som inte passar in i dessa föreställningar riskerar att bli mindre trodda eller förstådda i vårdmötet. För att motverka det behöver sjuksköterskan arbeta normmedvetet och reflektera över sina egna föreställningar och handlingar i mötet med patienten (Gunnarsson & Lau, 2015).

Resultatet kan även relateras till Patientlagen (2014:821), som betonar patientens rätt till information, delaktighet och respekt, samt till hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), där det framhålls att vård ska ges med respekt för människans värdighet. ICN:s etiska kod (2022) betonar också sjuksköterskans ansvar att bemöta patienten med respekt, lyhördhet och empati (Svensk sjuksköterskeförening, 2022). Vidare beskriver svensk sjuksköterskeförening (2024) i kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska att sjuksköterskan ska arbeta personcentrerat, främja delaktighet och bekräfta patientens upplevelser. Det tyder på att ett bemötande där patientens erfarenheter ifrågasätts riskerar att stå i konflikt med både lagstiftning, etiska riktlinjer och sjuksköterskans professionella ansvar.

Samtidigt indikerar resultatet att trygghet och bekräftelse från vårdpersonal kunde minska osäkerhet och stärka tilliten. Bernier m.fl. (2025) beskriver att sjuksköterskor har en central funktion i bedömning, uppföljning och samordning vid kronisk smärta. Det framstår som särskilt relevant ur ett omvårdnadsperspektiv, eftersom sjuksköterskan genom kontinuitet, närvaro och bekräftelse kan bidra till att minska lidande och skapa trygghet. Det ligger i linje med Patientlagen, där det framgår att patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet ska tillgodoses (Patientlag, 2014:821).

För vuxna personer med kronisk smärta, som ofta förväntas ta stort ansvar för både vardag och vårdkontakter, kan trygghet och stöd från vården vara avgörande för att inte känna sig ensam i

hanteringen av sjukdomen. När vården brister i att ge stöd riskerar ansvaret att i alltför hög grad läggas på individen själv, vilket kan förstärka känslor av maktlöshet och utsatthet.

Resultatet kan även förstås ur ett socialt hållbarhetsperspektiv. Social hållbarhet inom hälso- och sjukvård innebär att vården ska vara jämlik, tillgänglig och utformas så att alla patienter får sina behov tillgodosedda på ett rättvist sätt (Socialstyrelsen, 2020). I denna studie framkom att patienter som inte blev trodda eller bekräftade riskerade att få ett ökat lidande, vilket kan tolkas som en brist i vårdens jämlikhet. När patienter med kronisk smärta inte tas på allvar kan det leda till att vissa grupper får sämre tillgång till adekvat vård och stöd, vilket strider mot principen om vård på lika villkor (Hälso- och sjukvårdslagen, 2017:30).

Det innebär att sjuksköterskan har ett ansvar att arbeta aktivt för att motverka ojämlikheter i vården genom ett personcentrerat och normmedvetet förhållningssätt (Socialstyrelsen, 2020). Genom att bekräfta patientens upplevelse och skapa en inkluderande vårdmiljö kan sjuksköterskan bidra till en mer jämlik och hållbar vård där patientens värdighet och rätt till god vård tillgodoses.

Återta kontrollen över livssituationen

Resultatet visade att personer med kronisk smärta utvecklade olika sätt för att återta kontrollen över livssituationen, exempelvis genom anpassning, undvikande och olika copingstrategier. Lucia m.fl. (2024) beskriver på liknande sätt att copingstrategier ofta används för att möjliggöra fortsatt funktion i vardagen trots kvarstående smärta. Bendelin m.fl. (2020) visar dessutom att nya strategier kan bidra till ökad acceptans och en förändrad relation till smärtan.

Detta tema framkom som betydelsefullt, eftersom det visade att personer med kronisk smärta inte enbart framstod som passiva mottagare av lidande, utan även aktivt försökte skapa struktur, mening och kontroll i sin situation. Samtidigt visade resultatet att vissa strategier, särskilt undvikande, både kunde skydda och begränsa. Det tyder på att hanteringen av smärtan var komplex, där strategier som på kort sikt skapade trygghet på längre sikt kunde bidra till ökad isolering eller minskad funktion.

Det kan förstås i relation till Antonovskys (2005) teori om känsla av sammanhang, där individens förmåga att hantera svårigheter kan stärkas när situationen upplevs som begriplig, hanterbar och meningsfull. I det sammanhang kan sjuksköterskan ha en viktig roll i att stödja patientens egna resurser och strategier. Det ligger i linje med Socialstyrelsen (2020), som betonar vikten av delaktighet och personcentrerad vård i mötet med personer med långvariga hälsotillstånd. Ur ett omvårdnadsperspektiv innebär det att sjuksköterskan inte enbart kan informera om behandling, utan även stödja patienten i att identifiera fungerande strategier, förstå sina begränsningar och stärka upplevelsen av att återta kontrollen i vardagen.

För vuxna personer som ofta behöver balansera smärtan med ansvar för arbete, familj och vardag, blir sådana strategier särskilt betydelsefulla. Det tyder på att stöd till egen hantering är en viktig del av omvårdnaden, men utan att ansvaret för sjukdomen flyttas över helt till patienten.

Sammanfattningsvis tydliggjorde resultatet att kronisk smärta påverkade flera delar av individens liv och att smärtans konsekvenser sträckte sig långt utanför det rent kroppsliga. Ett centralt fynd var hur smärtan påverkade vardagsliv, känslomässigt välbefinnande och sociala relationer. Det framkom även att bemötandet i vården hade stor betydelse för hur situationen upplevdes, eftersom det antingen kunde lindra eller förstärka lidandet. Moore m.fl. (2024) visar

att kommunikationen mellan patienter och vårdpersonal kan påverka relationen till vården och patientens upplevelse av stöd.

Det tyder på att omvårdnad vid kronisk smärta behöver utgå från ett helhetsperspektiv där patientens erfarenheter, behov och egna strategier beaktas. Det kan relateras till personcentrerad vård, där patientens berättelse och delaktighet i vården betonas (Björkman & Jakobsson Ung, 2017). Vidare framkommer behovet av att tydliggöra vårdens ansvar. Patienter med kronisk smärta behöver tas på allvar, inte enbart för att förbättra vårdrelationen, utan även för att undvika att lidandet fördjupas ytterligare. När smärtan inte bekräftas riskerar både tillit, livskvalitet och känslan av mening att påverkas negativt. Ur ett omvårdnadsperspektiv innebär det att sjuksköterskan har ett ansvar att möta patienten med respekt, lyhördhet och bekräftelse, så att vården inte blir en ytterligare källa till lidande utan istället bidrar till trygghet, delaktighet och möjlighet att leva ett meningsfullt liv trots kronisk smärta.

Metoddiskussion

Metoddiskussionen syftar till att reflektera över studiens metodologiska tillvägagångssätt samt diskutera studiens styrkor och begränsningar. Enligt Polit och Beck (2021) är kritisk granskning av forskningsprocessen viktig för att kunna bedöma studiens kvalitet och trovärdighet.

Databaserna CINAHL och PubMed används ofta vid litteratursökningar inom vårdvetenskaplig forskning (Polit & Beck, 2021). En styrka i sökstrategin var att dessa två etablerade databaser användes, vilket ökade möjligheten att identifiera studier som svarade mot studiens syfte. Samtidigt kan det ses som en svaghet att endast två databaser inkluderades. Om ytterligare databaser hade använts, exempelvis PsycINFO eller Scopus hade fler relevanta studier eventuellt kunnat identifieras.

De sökord som användes i litteratursökningen var exempelvis chronic pain, adults och chronic pain management. Vid databassökningar identifieras sökord utifrån studiens centrala begrepp för att kunna hitta relevanta vetenskapliga studier i relation till studiens syfte (Friberg, 2022). En styrka med de valda sökorden var att de var tydligt kopplade till studiens fokusområde. Samtidigt kan det ses som en begränsning att fler synonymer eller relaterade begrepp hade kunnat användas för att bredda sökningen ytterligare. Variation i sökord kan bidra till att fler relevanta studier identifieras och därmed stärka litteratursökningen (Polit & Beck, 2021).

En medveten avgränsning i studien var att inte fokusera på en specifik diagnos eller ett specifikt sammanhang, utan att inkludera studier som beskrev upplevelsen av kronisk smärta mer generellt. Det möjliggjorde en bredare förståelse av fenomenet och hur kronisk smärta kan påverka olika aspekter av individens liv. Samtidigt innebär denna avgränsning att skillnader mellan olika diagnoser i upplevelsen av smärta inte framkommer i samma utsträckning, vilket kan påverka studiens överförbarhet.

Utifrån analysen identifierades återkommande mönster som kategoriserades i teman och underteman. En styrka i analysen var att artiklarna granskades noggrant och jämfördes systematiskt. Samtidigt innebär kvalitativ analys alltid ett tolkningsmoment, vilket kan innebära en risk för att resultatet påverkas av författarnas egna tolkningar. Inom kvalitativ forskning betonas därför vikten av trovärdighet och att tolkningarna grundas i deltagarnas utsagor snarare än i forskarens egna antaganden, vilket ofta beskrivs genom begrepp som credibility och confirmability (Polit & Beck, 2021).

De inkluderade artiklarna kvalitetsgranskades innan de inkluderades i analysen med hjälp av en granskningsmall utformad av Brink och Larsson (2019). En kritisk granskning av studiernas vetenskapliga kvalitet är viktig för att säkerställa att resultatet bygger på tillförlitlig forskning (Forsberg & Wengström, 2016). Samtliga inkluderade artiklar bedömdes ha hög vetenskaplig kvalitet enligt granskningsmallen. Artiklarna hade ett tydligt syfte, en relevant metod och bidrog med viktig kunskap i relation till studiens syfte.

Den egna studiens trovärdighet stärks även av att flera av de inkluderade studierna visade liknande resultat trots att de genomförts i olika kontexter. Polit och Beck (2021) beskriver att återkommande mönster i flera studier kan bidra till att stärka tilltron till ett resultat.

De inkluderade studierna genomfördes i olika länder, bland annat Hongkong, Schweiz, USA, Storbritannien, Kanada och Sverige. Skillnader i vårdssystem, kulturella faktorer och hur hälso- och sjukvården är organiserad kan påverka hur kronisk smärta upplevs och hanteras. Det kan innebära en begränsning i resultatets överförbarhet till en specifik kontext, exempelvis den svenska vården. Samtidigt kan studier från olika kontexter bidra till en bredare förståelse av fenomenet. Inom kvalitativ forskning beskrivs det som överförbarhet, vilket innebär i vilken utsträckning resultat kan vara relevanta i andra sammanhang (Polit & Beck, 2021; Friberg, 2022).

Polit och Beck (2021) betonar att forskning med mänskliga deltagare måste genomföras på ett etiskt sätt. I de inkluderade studierna framgick att forskningsetiska överväganden hade gjorts, exempelvis genom etisk prövning, informerat samtycke från deltagarna samt åtgärder för att säkerställa konfidentialitet. Dessa principer överensstämmer med de etiska riktlinjer som beskrivs i Helsingforsdeklarationen (World Medical Association, 2024), vilken betonar vikten av att skydda forskningsdeltagares rättigheter, integritet och säkerhet vid forskning som involverar människor. I denna litteraturstudie har författarna eftersträvat att presentera tidigare forskning på ett korrekt och transparent sätt samt att tydligt hänvisa till originalkällor. Resultaten har analyserats och presenterats utan att medvetet förvrängas, vilket stärker studiens trovärdighet.

En svaghet i litteraturstudier kan vara att forskarnas egna tolkningar påverkar analysen av resultaten. Enligt Polit och Beck (2021) är det viktigt att forskaren är medveten om sin förförståelse för att minska risken för subjektiva tolkningar. För att minska denna risk lästes artiklarna noggrant av båda författarna flera gånger. Artiklarna analyserades först enskilt och därefter diskuterades resultaten gemensamt för att identifiera likheter och skillnader i materialet. Relevanta delar i artiklarnas resultat markerades och jämfördes för att identifiera gemensamma teman.

Friberg (2022) beskriver att en systematisk genomgång av artiklarnas resultat och identifiering av likheter och skillnader är en central del i analysen av en litteraturstudie. Genom att använda det arbetssätt kunde teman identifieras och sammanställas.

En annan begränsning är att endast artiklar publicerade på engelska inkluderades. Det kan ha gjort att relevant forskning på andra språk inte inkluderades i studien. Samtidigt bidrar de inkluderade studierna tillsammans till en bredare förståelse av vuxna patienters upplevelse av att leva med kronisk smärta.

En möjlig begränsning är även att vissa referenser i arbetet är äldre. Det kan ses som en svaghet eftersom forskningen ständigt utvecklas. I det arbete var några av de referenser som användes

i bakgrunden äldre än tio år. Dessa inkluderades dock eftersom de ansågs vara relevanta för ämnet och eftersom det finns begränsad nyare forskning inom området. Trots dessa begränsningar bedöms studiens metod ge en relevant och samlad bild av vuxna patienters upplevelser av kronisk smärta.

Slutsatser

Denna litteraturstudie visar att kronisk smärta påverkar individens liv på flera nivåer och inte enbart utgör ett kroppsligt symtom. Smärtan påverkar vardagliga aktiviteter, sociala relationer, emotionellt välbefinnande och individens självbild. Resultatet visade att personer som lever med kronisk smärta ofta behöver anpassa sin vardag och utveckla olika strategier för att hantera sin situation och skapa en fungerande tillvaro trots smärtan.

Studien tydliggör även att mötet med vården har stor betydelse för hur personer med kronisk smärta upplever sin situation. När patienter upplever att de blir lyssnade på och bekräftade kan det bidra till ökad trygghet, stärkt tillit och bättre förutsättningar att hantera smärtan. Medan bristande bemötande och misstro från vårdpersonal istället kan förstärka lidandet och påverka relationen till vården negativt.

Ur ett omvårdnadsperspektiv framkommer att sjuksköterskan har en central funktion i att uppmärksamma både de fysiska, emotionella och sociala konsekvenserna av kronisk smärta. Ett personcentrerat förhållningssätt där patientens upplevelser, resurser och behov tas på allvar är avgörande för att kunna ge en trygg och stödjande vård. Genom att lyssna på patientens berättelse och stödja individens egna strategier kan sjuksköterskan bidra till att stärka patientens upplevelse av kontroll, delaktighet och möjlighet att leva ett meningsfullt liv trots kronisk smärta.

Praktiska implikationer

Denna litteraturstudie belyser att personer som lever med kronisk smärta påverkas på flera nivåer både fysiskt, emotionellt och socialt. För att kunna möta dessa komplexa behov behöver omvårdnaden i högre grad utgå från ett personcentrerat förhållningssätt där patientens upplevelser, resurser och behov uppmärksammas. Sjuksköterskan har en central funktion i att skapa en vårdrelation där patienten känner sig lyssnad på, bekräftad och delaktig i sin vård.

Ur ett omvårdnadsperspektiv innebär det att sjuksköterskor behöver kunskap om kronisk smärta ur ett biopsykosocialt perspektiv, där både medicinska, psykologiska och sociala faktorer beaktas. Utbildningsinsatser inom smärtbedömning, personcentrerad kommunikation och långvariga smärttillstånd kan bidra till att stärka sjuksköterskans kompetens i mötet med denna patientgrupp. En ökad förståelse för patienters upplevelser kan även bidra till att minska risken för misstro och bristande bemötande i vårdmötet. I det sammanhang är det också viktigt att sjuksköterskan reflekterar över egna föreställningar och fördomar, eftersom patienter med smärta utan tydlig medicinsk orsak annars riskerar att inte bli tagna på allvar i vårdmötet. Ett sådant reflekterande förhållningssätt kan bidra till ett mer jämlikt och respektfullt bemötande i vården.

Kontinuitet och stöd från vårdpersonal framstår som betydelsefulla faktorer i hanteringen av kronisk smärta. Vårdorganisationer behöver därför skapa förutsättningar för kontinuitet i vården och samverka mellan olika professioner, exempelvis genom multidisciplinära team. En sådan organisation kan bidra till att patienter får ett mer sammanhållet stöd i hanteringen av sin smärta.

Ur ett samhällsperspektiv kan en ökad kunskap om kronisk smärta och patienters upplevelser bidra till att utveckla mer jämlik och personcentrerad vård. Genom att stärka sjuksköterskans kompetens och förbättra bemötandet i vården kan förutsättningar skapas för att minska lidande och stärka livskvaliteten hos personer som lever med kronisk smärta.

Förslag till fortsatt kunskapsutveckling inom sjuksköterskans kompetensområde

För att utveckla omvårdnaden av personer som lever med kronisk smärta finns ett behov av fortsatt kunskapsutveckling inom sjuksköterskans kompetensområde. Långvarig smärta påverkar individens liv på flera nivåer och kräver därför en helhetsorienterad och personcentrerad vård.

Framtida forskning bör fokusera på hur omvårdnadsinsatser kan stärka patienters delaktighet, självhantering och upplevelse av kontroll i vardagen. Det finns även behov av studier som undersöker hur utbildning och kompetensutveckling inom smärtbedömning, kommunikation och bemötande kan stärka sjuksköterskans förmåga att möta personer med kronisk smärta.

Vidare behövs forskning om organisatoriska förutsättningar, såsom kontinuitet i vården och samverkan mellan olika professioner, för att skapa en mer sammanhållen och personcentrerad vård. Det är också viktigt att uppmärksamma hur kulturella och språkliga faktorer kan påverka hur kronisk smärta uttrycks, förstås och bemöts i vården. Ökad kunskap inom det område kan bidra till en mer jämlik och individanpassad omvårdnad.

En sådan kunskapsutveckling kan stärka sjuksköterskans professionella kompetens och förbättra vårdens möjligheter att stödja personer som lever med kronisk smärta.

Referenser

- Algorani, E.B., Gupta, V. (2023). *Coping Mechanisms*. I *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559031/>
- Andersson, H. I., Ejlertsson, G., Leden, I., & Scherstén, B. (1999). Musculoskeletal chronic pain in general practice: Studies of health care utilisation in comparison with pain prevalence. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 17(3), 132–138. <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/028134399750002700>
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium* (2 uppl.). Natur & Kultur.
- Bendelin, N., Björkdahl, P., Risell, M., Nelson, K. Z., Gerdle, B., Andersson, G., & Buhrman, M. (2020). Patients' experiences of internet-based acceptance and commitment therapy for chronic pain: A qualitative study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 21(1), 212. <https://doi.org/10.1186/s12891-020-03198-1>
- Bernier, A., Poitras, M.-E., Poirier, M.-D., Beaudoin, S., & Lacasse, A. (2025). Unleashing the potential of primary care nurses in chronic pain management: A Delphi Study to identify priority activities. *Pain Management Nursing*, 26(6), 620–630. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2025.05.007>
- Björkman, I., & Jakobsson Ung, E. (2017). Personcentrerad vård. I K. Dahlberg & I. Ekman (Red.), *Vägen till patientens värld och personcentrerad vård: Att bli lyssnad på och förstådd* (s. 144). Liber.
- Bourke, M. J., Ferguson, D., & Cooke, M. (2022). Patient experiences of self-management for chronic low back pain: A qualitative study. *PTJ: Physical Therapy & Rehabilitation Journal*, 102(6), 1–10. <https://doi.org/10.1093/ptj/pzac030>
- Breivik, H., Collett, B., Ventafridda, V., Cohen, R., & Gallacher, D. (2006). Survey of chronic pain in Europe: Prevalence, impact on daily life, and treatment. *European Journal of Pain*, 10(4), 287–333. <https://doi.org/10.1016/j.ejpain.2005.06.009>
- Bruce, M., Lopatina, E., Hodge, J., Moffat, K., Khan, S., Pyle, P., Kashuba, S., Wasylak, T., & Santana, M.-J. (2023). Understanding the chronic pain journey and coping strategies that patients use to manage their chronic pain: A qualitative, patient-led Canadian study. *BMJ Open*, 13(7), e072048. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-072048>
- Dahlborg Lyckhage, E., & Friberg, F. (2022). Att genomföra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:e uppl., s. 95–123). tudentlitteratur.
- Dassieu, L., Pagé, M. G., Lacasse, A., Laflamme, M., Perron, V., Janelle-Montcalm, A., Hudspith, M., Moor, G., Sutton, K., Thompson, J. M., & Choinière, M. (2021). Chronic pain experience and health inequities during the COVID-19 pandemic in Canada: Qualitative findings from the chronic pain & COVID-19 pan-Canadian study. *International Journal for Equity in Health*, 20(1), 147. <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01496-1>
- De Lucia, A., Donisi, V., Pasini, I., Polati, E., Del Piccolo, L., Schweiger, V., & Perlini, C. (2024). Perspectives and experiences on eHealth solutions for coping with chronic pain:

Qualitative study among older people living with chronic pain. *JMIR Aging*, 7, e57196.
<https://doi.org/10.2196/57196>

Ekman, I. (Red.). (2020). *Personcentrering inom hälso- och sjukvård: Från filosofi till praktik* (2 uppl.). Liber.

Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Liber.

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

Friberg, F. (Red.). (2022). *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl.). Studentlitteratur.

Geneen, L. J., Moore, R. A., Clarke, C., Martin, D., Colvin, L. A., & Smith, B. H. (2017). Physical activity and exercise for chronic pain in adults: An overview of Cochrane reviews. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4(4), CD011279.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD011279.pub3>.

Gjesdal, K., Dysvik, E., & Furnes, B. (2018). Living with chronic pain: Patients' experiences with healthcare services in Norway. *Nursing Open*, 5(4), 517–526.
<https://doi.org/10.1002/nop2.160>

Goldberg, D. S., & McGee, S. J. (2011). Pain as a global public health priority. *BMC Public Health*, 11, 770. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-770>

Gordh, T. (2019). Inledning. I A. Rhodin (Red.), *Smärta i klinisk praxis* (s. 23–24). Studentlitteratur.

Grant, A. R., Westhorp, G., Mardon, A., White, M., Hibbert, P. D., Karran, E. L., Roeger, C., & Moseley, G. L. (2025). How is chronic pain managed in rural Australia? A qualitative study exploring rural healthcare professional and consumer experiences. *Australian Journal of Rural Health*, 33(1), e70000. <https://doi.org/10.1111/ajr.70000>

Gunnarsson, L., & Lau, M. (2015). Den normmedvetna vården – en så mycket bättre vård. I E. Dahlborg Lyckhage (Red.), *Jämlik vård: Normmedvetna perspektiv* (s. 243–250). Studentlitteratur.

Harker, J., Reid, K. J., Bekkering, G. E., Kellen, E., Bala, M. M., Riemsma, R., Worthy, G., Misso, K., & Kleijnen, J. (2012). Epidemiology of chronic pain in Denmark and Sweden. *Pain Research and Treatment*, 2012(1), 371248. <https://doi.org/10.1155/2012/371248>

Hartley, C., & Penlington, C. (2023). “I will fight for people to not have the experience I’ve had”: A thematic analysis of the experiences and perspectives of chronic pain lived experience advocates. *Qualitative Health Research*, 33(11), 995–1004.
<https://doi.org/10.1177/10497323231188639>

International Association for the Study of Pain [IASP].(2023). *Chronic pain*. <https://www.iasp-pain.org/resources/topics/chronic-pain/>

- Jensen, M. P., Turner, J. A., Romano, J. M., & Karoly, P. (1991). Coping with chronic pain: A critical review of the literature. *Pain*, 47(3), 249–283. [https://doi.org/10.1016/0304-3959\(91\)90216-K](https://doi.org/10.1016/0304-3959(91)90216-K)
- Joyce, C., Kelly, K. C., Gurnani, S., Sherman, K. J., Roseen, E. J., & Saper, R. B. (2022). In class we were all one: A qualitative exploration of yoga and educational interventions for predominantly low-income and minority adults with chronic low back pain. *Journal of Integrative and Complementary Medicine*, 28(11), 870–877. <https://doi.org/10.1089/jicm.2022.0557>
- Karlsten, R. (2019). Smärtfysiologi. I A. Rhodin (Red.), *Smärta i klinisk praxis* (s. 41–55). Studentlitteratur.
- Karlsten, R. (2019). Smärtdiagnostik. I A. Rhodin (Red.), *Smärta i klinisk praxis* (s. 62). Studentlitteratur.
- Kasén, A., Nordman, T., Lindholm, T., & Eriksson, K. (2008). Då patienten lider av vården – vårdares gestaltning av patientens vårdlidande. *Vård i Norden*, 28(2), 4–8. <https://doi.org/10.1177/010740830802800202>
- Kim, S., Nguyen, N., Yoo, H., & Bartholomew, T. (2025). I can't think in English when I hurt so bad: The phenomenology of racial and linguistic minority chronic pain patients' experience with pain communication. *Counselling Psychology Quarterly*, 38(4), 575–600. <https://doi.org/10.1080/09515070.2024.2431115>
- Kovačević, I., Pavić, J., Filipović, B., Ozimec Vulinec, Š., Ilić, B., & Petek, D. (2024). Integrated approach to chronic pain: The role of psychosocial factors and multidisciplinary treatment: A narrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(9), 1135. <https://doi.org/10.3390/ijerph21091135>
- Kragting, M., Pool-Goudzwaard, A. L., Coppieters, M. W., O'Sullivan, P. B., & Voogt, L. (2024). Illness perceptions in people with chronic and disabling non-specific neck pain seeking primary healthcare: A qualitative study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 25, 179. <https://doi.org/10.1186/s12891-024-07302-7>
- Linton, S. J. (2013). *Att förstå smärta*. Studentlitteratur.
- Lilja, V., Wallström, S., Saarijärvi, M., Lundberg, M., Segertoft, V.-A., & Ekman, I. (2024). Balancing between being the most valuable player (MVP) and passing the ball: A qualitative study of support when living with chronic pain in Sweden. *BMJ Open*, 14(1), e079229. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-079229>
- McCracken, L. M., & Eccleston, C. (2003). Coping or acceptance: What to do about chronic pain? *Pain*, 105(1), 197–204. [https://doi.org/10.1016/S0304-3959\(03\)00202-1](https://doi.org/10.1016/S0304-3959(03)00202-1)
- McLaughlin, P., Hurley, M., Chowdary, P., Stephensen, D., & Khair, K. (2022). How does a lifetime of painful experiences influence sensations and beliefs about pain in adults with severe haemophilia? A qualitative study. *Disability and Rehabilitation*, 44(26), 8412–8419. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.2018053>

Moore, L. C., Woodruff, N. A., Seal, K. H., Feinberg, T., & Purcell, N. (2024). Natural product use among veterans with chronic pain: A qualitative study of attitudes and communication with healthcare providers. *Journal of General Internal Medicine*, 39(12), 2206–2214. <https://doi.org/10.1007/s11606-024-08746-2>

Neuroförbundet [Neuro]. (2018). *Kronisk smärta – ett av de stora hälsoproblemen*. <https://neuro.se/symtom/smaerta-och-vaerk/kronisk-smaerta/>

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.

Raja, S. N., Carr, D. B., Cohen, M., Finnerup, N. B., Flor, H., Gibson, S., Keefe, F. J., Mogil, J. S., Ringkamp, M., Sluka, K. A., Song, X. J., Stevens, B., Sullivan, M. D., Tutelman, P. R., Ushida, T., & Vader, K. (2020). The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: Concepts, challenges, and compromises. *Pain*, 161(9), 1976–1982. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939>

Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 380–384). Studentlitteratur.
Rothman, M., & Peterson, M. (2024). *Definition av smärta. Läke-medelsboken*. <https://lakemedelsboken.se/terapiomraden/smarta/smarta-hos-vuxna/bakgrund/definition-av-smarta/>

Schoeb, V., Misteli, M., Kwan, C., Wong, C. W. Y., Kan, M. M. P., Opsommer, E., & Wong, A. Y. L. (2022). Experiences of community-dwelling older adults with chronic low back pain in Hong Kong and Switzerland: A qualitative study. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 3, 920387. <https://doi.org/10.3389/freco.2022.920387>

Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659). (2010). https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

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

Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30). (2017). https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/
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. (2017). *Jämlik vård och hälsa*. <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623147d/1584003989617/j%C3%A4mlik%20v%C3%A5rd%20och%20h%C3%A4lsa.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2022). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (reviderad)*.

<https://swenurse.se/download/18.63d77b1e18bf5c2bfaa40841/1701244747726/Kompetensbeskrivning>

Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Läkaresällskapet, & Dietisternas Riksförbund. (2024). *Personcentrerad vård – en kärnkompetens för god och säker vård*.

<https://swenurse.se/publikationer/personcentrerad-vard---en-karnkompetens-for-god-och-saker-vard>

Treede, R. D., Rief, W., Barke, A., Aziz, Q., Bennett, M. I., Benoliel, R., Cohen, M., Evers, S., Finnerup, N. B., First, M. B., Giamberardino, M. A., Kaasa, S., Korwisi, B., 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. (2019). Chronic pain as a symptom or a disease: The IASP classification of chronic pain for the International Classification of Diseases (ICD-11). *Pain*, *160*(1), 19–27. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001384>

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>

Willman, A. (2019). Hälsa och välbefinnande. I A.-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (3:e uppl., s. 32–35). Studentlitteratur.

Wilson, S., Chaloner, N., Osborn, M., & Gilbert, J. G. (2017). Psychologically informed physiotherapy for chronic pain: Patient experiences of treatment and therapeutic process. *Physiotherapy*, *103*(1), 98–105. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2015.11.005>

World Medical Association. (2024). *WMA Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human participants*. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>

Systematisk sökning

Cinahl 2026-01-06	Sökord/Ämnesord	Antal Artiklar	Lästa titlar	Antal lästa abstract	Antal lästa artiklar	Antal valda artiklar till resultat
Sökning 1	“Patient* experience*”	18 878				
Sökning 2	“chronic pain”	18 544				
Sökning 3	Adult*	751 145				
Sökning 4	"Patient* experience*" AND "chronic pain" AND Adult*	121				
Sökning 5	S1 AND S2 AND S3	121				
Avgränsningar: peer review, engelska, 2016 -2026		121	100	50	20	4

PubMed 2026 - 01- 06	Sökord/ ämnesord	Antal artiklar	Lästa titlar	Antal lästa abstract	Antal lästa artiklar	Antal valda artiklar till resultatet
Sökning 1	“Chronic pain in adults”	3146				
Sökning 2	“Chronic pain management	439				

Sökning 3	“Chronic pain AND experience AND adults AND qualitative”	86				
Sökning 4	"chronic widespread pain" AND qualitative	82				
Avgränsningar: Engelska, 2016 - 2026		30	19	12	7	1

PubMed 2026 02 19	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar till resultatet
Sökning 1	Chronic pain	74 596				
Sökning 2	Healthcare experiences	1194				
Sökning 3	qualitative	445 125				
Sökning 4	((chronic pain) AND (healthcare experiences)) AND (qualitative)	580				
Sökning 5	S1 AND S2 AND S3	580				
Avgränsningar: Engelska, 2016 – 2026		577	110	28	20	7

Mall för kvalitetsbedömning av studie med kvalitativ metod

Följande mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ metod används. Mallen är utformad av Eva Brink och Inga Larsson (2019). Institutionen för hälsovetenskap, Högskolan Väst.

20xx-xx-xx	Ja	Nej	Vet ej
Speglar artikelns titel innehållet?			
Finns det ett teoretiskt perspektiv?			
Är tidigare forskning beskriven?			
Är problemområdet tydligt presenterat och motiverat?			
Är syftet tydligt formulerat?			
Är metoden beskriven?			
Är metoden motiverad?			
Är kontexten presenterad?			
Är förståelsen redovisad?			
Är urvalet relevant (inklusions- och exklusionskriterier)?			
Är datainsamlingen tydligt beskriven?			
Är analysen tydligt redovisad?			
Är forskningsetiska aspekter redovisade?			
Svarar resultatet mot syftet?			
Är resultatet klart och tydligt?			
Diskuteras resultatet gentemot bakgrund?			
Finns det en "röd tråd" i artikeln?			
Diskuteras studiens svagheter?			
Diskuteras studiens trovärdighet?			
Diskuteras överförbarhet?			
Är slutsatserna relevanta utifrån studiens resultat?			
Granskningens sammanvägda bedömning av artikelns kvalitet	Låg	Medel	Hög

Översikt av analyserad litteratur

<p>Författare: Bourke, M. J., Ferguson, D., & Cooke, M.</p> <p>Årtal: 2022</p> <p>Land: Storbritannien</p>	<p>Problem: Kronisk ländryggssmärta (chronic low back pain) är ett långvarigt tillstånd som orsakar funktionsnedsättning och lidande. Trots att egenvård (self-management) ofta rekommenderas är effekten av sådana interventioner begränsad, och mer kunskap behövs om hur patienter själva upplever att hantera sin smärta.</p> <p>Syfte: Att identifiera patienters upplevelser av egenvård vid kronisk ländryggssmärta samt undersöka hur dessa erfarenheter förändras över tid.</p>	<p>Ansats och Metod: Kvalitativ studie med constructivist grounded theory. Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer som spelades in och transkriberades ordagrant. Materialet analyserades tematiskt.</p>	<p>Urval och Studiegrupp: Urvalet bestod av nio patienter med kronisk ländryggssmärta som rekryterades från en öppenvårdsmottagning inom fysioterapi. Ett bekvämlighetsurval användes där deltagarna valdes ut utifrån tillgänglighet och relevans för studiens syfte.</p>	<p>Huvudsakligt Resultat: Analysen identifierade sex centrala teman: självtvivel, att hantera vardagen, självständig upptäckt, utveckling av motståndskraft, vårdens roll som både möjlighet och utmaning samt att leva med smärtan på ett annorlunda sätt. Ett centralt fynd var att patienternas egenvård ofta präglades av osäkerhet och självtvivel. Samtidigt framkom att acceptans och utvecklingen av olika strategier bidrog till att stärka individens tilltro till sin egen förmåga att hantera smärtan över tid.</p>	<p>Kvalitets-Granskning: Hög</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------

<p>Författare: Gjesdal, K., Dysvik, E., & Furnes, B.</p> <p>Årtal: 2018</p> <p>Land: Norge</p>	<p>Problem: Personer som lever med kronisk smärta har ofta återkommande kontakter med hälso- och sjukvården. Trots det upplever många att deras behov inte alltid tillgodoses och att vården inte fullt ut tar hänsyn till deras erfarenheter av att leva med långvarig smärta.</p> <p>Syfte: Att beskriva patienters erfarenheter av hälso- och sjukvårdstjänster när de lever med kronisk smärta.</p>	<p>Ansats och Metod: Kvalitativ studie. Data samlades in genom individuella semistrukturerade intervjuer och analyserades med kvalitativ innehållsanalys.</p>	<p>Urval och Studiegrupp: Studien omfattade 18 deltagare med kronisk smärta som rekryterades från olika vårdverksamheter i Norge. Deltagarna hade erfarenhet av långvarig kontakt med hälso- och sjukvården.</p>	<p>Huvudsakligt Resultat: Studien visade att personer som lever med kronisk smärta ofta upplevde att de inte blev trodda eller förstådda i mötet med vården. Bristande kommunikation och kontinuitet i vården bidrog till känslor av frustration och osäkerhet. Samtidigt framkom att ett stödjande bemötande från vårdpersonal, där patientens erfarenheter bekräftades, kunde bidra till ökad trygghet och bättre hantering av smärtan.</p>	<p>Kvalitets-Granskning: Hög</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------

<p>Författare: Kim, S., Nguyen, N., Yoo, H., & Bartholomew, T.</p> <p>Årtal: 2025</p> <p>Land: USA</p>	<p>Problem: Personer med kronisk smärta som tillhör rasliga och språkliga minoriteter kan möta särskilda svårigheter i kommunikationen med vårdpersonal. Språkbarriärer och kulturella faktorer kan påverka möjligheten att uttrycka smärta och bli förstådd i vårdmötet.</p> <p>Syfte: Att undersöka hur patienter med kronisk smärta från rasliga och språkliga minoritetsgrupper upplever och beskriver kommunikationen om smärta i mötet med vårdpersonal.</p>	<p>Ansats och Metod: Kvalitativ studie med fenomenologisk ansats. Data samlades in genom djupintervjuer och analyserades med fenomenologisk analys.</p>	<p>Urval och Studiegrupp: Urvalet bestod av patienter med kronisk smärta som tillhörde rasliga och språkliga minoriteter och som hade erfarenhet av att kommunicera om sin smärta inom hälso- och sjukvården.</p>	<p>Huvudsakligt Resultat: Studien visade att språkbarriärer och kulturella skillnader påverkade hur patienter kunde uttrycka och beskriva sin smärta. Många deltagare upplevde svårigheter att formulera sina upplevelser på ett språk som inte var deras modersmål, vilket kunde leda till missförstånd och känslor av att inte bli fullt förstådda av vårdpersonal. Samtidigt framkom att ett empatiskt och lyhört bemötande från vårdpersonal kunde underlätta kommunikationen och bidra till en bättre vårdrelation.</p>	<p>Kvalitets-Granskning: Hög</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------

<p>Författare: Stensland, M., & Sanders, S.</p> <p>Årtal: 2018</p> <p>Land: USA</p>	<p>Problem: Kronisk ländryggssmärta är vanligt bland äldre och kan påverka både fysisk funktion, emotionellt välbefinnande och livskvalitet. Trots det finns begränsad kunskap om hur äldre patienter själva upplever att leva med långvarig smärta.</p> <p>Syfte: Att beskriva äldre patienters upplevelser av att leva med kronisk ländryggssmärta.</p>	<p>Ansats och Metod: Kvalitativ studie. Data samlades in genom djupintervjuer och analyserades med kvalitativ innehållsanalys.</p>	<p>Urval och Studiegrupp: Studien omfattade äldre patienter med kronisk ländryggssmärta som rekryterades från en smärtklinik. Deltagarna hade erfarenhet av långvarig smärta och behandling inom smärtvård.</p>	<p>Huvudsakligt Resultat: Studien visade att kronisk ländryggssmärta påverkade deltagarnas vardag i stor utsträckning. Smärtan begränsade fysisk aktivitet, socialt deltagande och självständighet. Deltagarna beskrev även emotionella konsekvenser såsom frustration, sorg och känslor av förlust kopplade till förändrade livsvillkor. Samtidigt framkom att deltagarna utvecklade olika strategier för att hantera smärtan och anpassa sin vardag.</p>	<p>Kvalitets-Granskning: Hög</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------

<p>Författare: Westergården, M., Aili, K., & Larsson, I.</p> <p>Årtal: 2021</p> <p>Land: Sverige</p>	<p>Problem: Kronisk utbredd smärta påverkar individens vardag och livskvalitet i stor utsträckning. Det finns behov av ökad förståelse för hur kvinnor upplever att leva med långvarig smärta i sitt dagliga liv.</p> <p>Syfte: Att beskriva kvinnors upplevelser av det dagliga livet med kronisk utbredd smärta.</p>	<p>Ansats och Metod: Kvalitativ studie. Data samlades in genom individuella semistrukturerade intervjuer och analyserades med kvalitativ innehållsanalys.</p>	<p>Urval och Studiegrupp: Studien omfattade kvinnor med kronisk utbredd smärta som rekryterades via primärvård och smärtrelaterade verksamheter i Sverige.</p>	<p>Huvudsakligt Resultat: Analysen visade att kvinnorna beskrev en ständig balans mellan att leva i smärtans skugga och att försöka leva ett liv där smärtan inte dominerar vardagen. Smärtan påverkade både fysisk funktion, emotionellt välbefinnande och socialt liv. Kvinnorna utvecklade olika strategier för att hantera smärtan och försöka skapa en meningsfull vardag trots begränsningar.</p>	<p>Kvalitets-Granskning: Hög</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------

<p>Författare: Lilja, V., Wallström, S., Saarijärvi, M., Lundberg, M., Segertoft, V.-A., & Ekman, I.</p> <p>Årtal: 2024</p> <p>Land: Sverige</p>	<p>Problem: Personer som lever med kronisk smärta behöver ofta stöd från både vårdpersonal och närstående för att hantera sin vardag. Det finns dock begränsad kunskap om hur det stöd upplevs och balanseras i det dagliga livet.</p> <p>Syfte: Att beskriva hur personer med kronisk smärta upplever stöd i sitt dagliga liv.</p>	<p>Ansats och Metod: Kvalitativ studie. Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer och analyserades med kvalitativ innehållsanalys.</p>	<p>Urval och Studiegrupp: Urvalet bestod av personer som levde med kronisk smärta i Sverige och som hade erfarenhet av stöd från både vårdpersonal och närstående.</p>	<p>Huvudsakligt Resultat: Studien visade att personer med kronisk smärta ofta behövde balansera mellan att vara självständiga och att ta emot stöd från andra. Deltagarna beskrev en strävan efter att fortsätta vara aktiva och delaktiga i vardagen, samtidigt som stöd från vårdpersonal och närstående kunde vara avgörande för att hantera smärtan och vardagens utmaningar.</p>	<p>Kvalitets-Granskning: Hög</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------

<p>Författare: Hartley, C., & Penlington, C.</p> <p>Årtal: 2023</p> <p>Land: Storbritannien</p>	<p>Problem: Personer som lever med kronisk smärta möter ofta utmaningar i kontakten med hälso- och sjukvården. Erfarenheter från personer som engagerar sig som förespråkare (advocates) för kronisk smärta kan bidra till ökad förståelse för de svårigheter och behov som denna patientgrupp upplever.</p>	<p>Ansats och Metod: Kvalitativ studie. Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer och analyserades med tematisk analys.</p>	<p>Urval och Studiegrupp: Urvalet bestod av personer med egen erfarenhet av kronisk smärta som även var engagerade som förespråkare eller opinionsbildare inom området kronisk smärta.</p>	<p>Huvudsakligt Resultat: Studien visade att deltagarnas erfarenheter av kronisk smärta ofta präglades av svårigheter att bli trodda och förstådda inom vården. Dessa erfarenheter motiverade många att engagera sig i påverkansarbete för att förbättra vården för andra personer med kronisk smärta. Deltagarna betonade vikten av ökad kunskap om kronisk smärta, bättre kommunikation och ett mer empatiskt bemötande från vårdpersonal.</p>	<p>Kvalitets-Granskning: Hög</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------

<p>Författare: Bruce, M., Lopatina, E., Hodge, J., Moffat, K., Khan, S., Pyle, P., Kashuba, S., Wasylak, T., & Santana, M.-J.</p> <p>Årtal: 2023</p> <p>Land: Kanada</p>	<p>Problem: Kronisk smärta påverkar individens livssituation och kan innebära långvariga fysiska, psykiska och sociala konsekvenser. Det finns behov av ökad förståelse för hur patienter själva beskriver sin smärtresa och vilka strategier de använder för att hantera sin smärta.</p>	<p>Ansats och Metod: Kvalitativ studie med patientledd ansats. Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer och analyserades med tematisk analys.</p>	<p>Urval och Studiegrupp: Urvalet bestod av personer med kronisk smärta i Kanada som hade erfarenhet av att leva med långvarig smärta och som deltog i studien genom intervjuer.</p>	<p>Huvudsakligt Resultat: Studien visade att personer med kronisk smärta beskrev sin smärtresa som en lång och komplex process som innefattade både fysiska, emotionella och sociala utmaningar. Deltagarna utvecklade olika strategier för att hantera smärtan, såsom anpassning av dagliga aktiviteter, sökande efter stöd från vårdpersonal och närstående samt olika copingstrategier för att kunna</p>	<p>Kvalitets-Granskning: Hög</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------

<p>Författare: McLaughlin, P., Hurley, M., Chowdary, P., Stephensen, D., & Khair, K.</p> <p>Årtal: 2019</p> <p>Land: Storbritannien</p>	<p>Problem: Personer med svår hemofili upplever ofta återkommande och långvarig smärta under livet. Trots det finns begränsad kunskap om hur livslånga smärtupplevelser påverkar individers uppfattningar och föreställningar om smärta.</p> <p>Syfte: Att undersöka hur livslånga smärtupplevelser påverkar upplevelser och föreställningar om smärta hos vuxna med svår hemofili.</p>	<p>Ansats och Metod: Kvalitativ studie. Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer och analyserades med tematisk analys.</p>	<p>Urval och Studiegrupp: Urvalet bestod av vuxna personer med svår hemofili som hade erfarenhet av långvarig och återkommande smärta.</p>	<p>Huvudsakligt Resultat: Studien visade att livslånga erfarenheter av smärta påverkade hur deltagarna uppfattade och tolkade smärta. Smärtan beskrevs som en del av vardagen och något som många hade lärt sig att hantera över tid. Samtidigt framkom att tidigare smärtupplevelser kunde påverka individers föreställningar om kropp, skada och framtida smärta.</p>	<p>Kvalitets-Granskning: Hög</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------

<p>Författare: Kragting, M., Pool-Goudzwaard, A. L., Coppieters, M. W., O'Sullivan, P. B., & Voogt, L.</p> <p>Årtal: 2024</p> <p>Land: Nederländerna</p>	<p>Problem: Personer med kronisk och funktionsnedsättande nacksmärta söker ofta vård i primärvården. Hur dessa personer uppfattar och tolkar sin sjukdom kan påverka hur de hanterar smärtan och hur de förhåller sig till behandling.</p> <p>Syfte: Att undersöka hur personer med kronisk och funktionsnedsättande ospecifik nacksmärta uppfattar och förstår sitt smärttillstånd.</p>	<p>Ansats och Metod: Kvalitativ studie. Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer och analyserades med tematisk analys.</p>	<p>Urval och Studiegrupp: Urvalet bestod av 13 vuxna personer med kronisk och funktionsnedsättande ospecifik nacksmärta som sökte vård inom primärvården.</p>	<p>Huvudsakligt Resultat: Studien visade att deltagarnas uppfattningar om sin smärta påverkades av hur de tolkade orsaker, konsekvenser och möjligheter till behandling. Många upplevde osäkerhet kring sin diagnos och hur smärtan skulle hanteras. Samtidigt framkom att dessa uppfattningar kunde påverka hur individer anpassade sin vardag och vilka strategier de använde för att hantera smärtan.</p>	<p>Kvalitets-Granskning: Hög</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------

<p>Författare: Schoeb, V., Misteli, M., Kwan, C., Wong, C. W. Y., Kan, M. M. P., Opsommer, E., & Wong, A. Y. L.</p> <p>Årtal: 2022</p> <p>Land: Hongkong och Schweiz</p>	<p>Problem: Kronisk ländryggssmärta är vanligt bland äldre och kan påverka både fysisk funktion, självständighet och livskvalitet. Det finns behov av ökad kunskap om hur äldre personer själva upplever att leva med långvarig smärta i olika kulturella sammanhang.</p> <p>Syfte: Att undersöka erfarenheter hos äldre personer som lever i samhället och har kronisk ländryggssmärta i Hongkong och Schweiz.</p>	<p>Ansats och Metod: Kvalitativ studie. Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer och analyserades med tematisk analys.</p>	<p>Urval och Studiegrupp: Urvalet bestod av 25 äldre personer med kronisk ländryggssmärta som bodde i samhället i Hongkong och Schweiz.</p>	<p>Huvudsakligt Resultat: Analysen identifierade flera teman som beskrev hur kronisk ländryggssmärta påverkade deltagarnas vardag. Smärtan påverkade fysisk funktion, socialt deltagande och känslan av självständighet. Deltagarna beskrev även olika strategier för att hantera smärtan och anpassa sin vardag för att kunna fortsätta leva ett meningsfullt liv trots smärtan.</p>	<p>Kvalitets-Granskning: Hög</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------

<p>Författare: Grant, A. R., Westhorp, G., Mardon, A., White, M., Hibbert, P. D., Karran, E. L., Roeger, C., & Moseley, G. L.</p> <p>Årtal: 2025</p> <p>Land: Australien</p>	<p>Problem: Personer som lever med kronisk smärta i landsbygdsområden kan möta särskilda utmaningar när det gäller tillgång till hälso- och sjukvård. Begränsad tillgång till specialistvård och långa avstånd kan påverka möjligheterna att få adekvat behandling och stöd.</p> <p>Syfte: Att undersöka hur kronisk smärta hanteras i landsbygdsområden i Australien samt att belysa erfarenheter från både patienter och vårdpersonal.</p>	<p>Ansats och Metod: Kvalitativ studie. Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer och analyserades med tematisk analys.</p>	<p>Urval och Studiegrupp: Urvalet bestod av både personer med kronisk smärta och hälso- och sjukvårdspersonal som arbetade i landsbygdsområden i Australien.</p>	<p>Huvudsakligt Resultat: Analysen identifierade flera teman som beskrev utmaningar i hanteringen av kronisk smärta i landsbygdsområden. Deltagarna beskrev svårigheter med tillgång till specialistvård, begränsade resurser och behov av att resa långa avstånd för behandling. Samtidigt framkom att kontinuitet i vården, samarbete mellan vårdprofessioner och stöd från vårdpersonal var viktiga faktorer för att kunna hantera kronisk smärta.</p>	<p>Kvalitets-Granskning: Hög</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------

Högskolan Väst
Institutionen för hälsovetenskap, 461 86 Trollhättan
Tel 0520-22 30 00
www.hv.se