



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Kandidatexamen

Patienters erfarenheter av att leva med långvarig ryggsmärta. En litteraturöversikt.

Patient´s experiences of living with chronic back pain. A literature review.

Författare: Frida Bylund & Anna Fjällborg

Handledare: Marianne Spante

Granskare: Anncarin Svanberg

Examinator: Anncarin Svanberg

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: Vå2030

Poäng: 15 hp

Examinationsdatum: 21/1–19

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

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

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

Ja

Nej

Abstract:

Bakgrund: Långvarig ryggsmärta är ett av de vanligaste hälsoproblemen och en av de vanligaste orsakerna till kontakt med primärvården. Långvarig ryggsmärta medför stora samhällsekonomiska kostnader, men också kostnader i form av mänskligt lidande. Långvarig ryggsmärta går inte alltid att förklara utifrån patofysiologi och kliniska fynd. Detta leder många gånger till uteblivna diagnoser och försämrade förutsättningar till behandling och hanteringsstrategier. Med den här litteraturöversikten avsågs att skapa en djupare förståelse för helheten genom att fånga upp individuella erfarenheter av att leva med långvarig ryggsmärta.

Syfte: Att sammanställa kunskap om patienters erfarenheter av att leva med långvarig ryggsmärta.

Metod: Litteraturöversikt

Resultat Fem huvudkategorier framkom i resultatet; fysisk påverkan, psykisk påverkan, sociala aspekter, religiösa och kulturella aspekter, samt erfarenheter kring bemötandet av sjukvården. Fysisk påverkan utgjorde hinder för vardagssysslor och livet blev tvunget att formas och anpassas efter smärtan. Anpassningen kunde leda till förändrad självbild och möjligheterna till socialt umgänge begränsades. Psykisk ohälsa var den erfarenhet som i störst utsträckning återfanns i resultatet, och då främst i form av depression och ångest. Familj, arbetsplats och religiös övertygelse visade sig ha ett stort inflytande över hur möjligheterna till att hantera smärtan påverkades. Känslan av att inte bli betrodd stärkte den psykiska ohälsan och bidrog till försämrade möjligheter att hantera smärtan.

Slutsats: Lidande bör bemötas, bekräftas och förstås utifrån sin helhet. Resultatet från den här studien skulle kunna bidra med en ökad förståelse och ge en djupare insikt i hur drabbade patienter upplever sin smärta, situation och omgivning. Kunskapen skulle kunna gagna sjuksköterskan i det hälsofrämjande arbetet.

Nyckelord: *långvarig ryggsmärta, erfarenhet, hanterbarhet och lidande.*

Abstract

Background: Chronic back pain is one of the most common health problems and one of the most common causes of contact with primary care.

Chronic back pain causes great socio-economic costs, but also costs in terms of human suffering. Chronic back pain cannot always be explained by pathophysiology and clinical findings, which often leads to missing diagnoses, impaired conditions for treatment and management strategies. The nurse in her health promotion has the task of relieving suffering, to enable this, suffering needs to be met, affirmed and understood as a whole. This literature review aimed to creating a deeper understanding of the whole by capturing individual experiences of living with chronic back pain.

Aim: To compile knowledge about patient's experiences of living with chronic back pain.

Method: A literature review.

Results: Five main categories emerged from the result; physical influence, psychological influence, social aspects, religious and cultural aspects, as well as experiences regarding the treatment of health care. Physical influences constituted barriers to everyday activities and life was forced to be shaped and adapted to the pain. The adaptation could lead to changed self-image and the opportunities for social interaction were limited. Mental illness was the experience that was found to the greatest extent in the result, and mainly in the form of depression and anxiety. Family, workplace and religious conviction turned out to have a great influence on how the chances of managing the pain were affected. The feeling of not being trusted strengthened the mental illness and contributed to worsening opportunities to deal with the pain.

Conclusion: Suffering should be met, confirmed and understood on the basis of its entirety. The result of this study could contribute to an increased understanding and provide a deeper insight into how affected patients experience their pain, situation and environment. The knowledge could benefit the nurse in the health-promoting work.

Keywords: *chronic backpain, experience, manageability, suffering*

Innehåll

1. Inledning	1
2. Bakgrund	1
2.1 Smärta.....	1
2.2 Upplevelse av smärta.....	2
2.3 Ryggsmärta.....	2
2.4 Behandling.....	3
2.5 Sjuksköterskans roll	3
2.6 Teoretiskt perspektiv	4
2.7 Problemformulering	5
2.8 Syfte.....	5
3. Metod	5
3.1 Design.....	5
3.2 Urval av litteratur	5
3.3 Värdering av artiklarnas kvalité	6
3.4 Tillvägagångssätt.....	6
3.5 Analys och tolkning av data	7
3.6 Etiska överväganden.....	7
4. Resultat.....	8
4.1 Fysisk påverkan	8
4.1.1 Sömnbesvär.....	8
4.1.2 Påverkan på rörelsemönster	9
4.2 Psykisk påverkan	10
4.2.1 Depression och ångest	10
4.2.3 Påverkan på personlighet	11
4.3 Sociala aspekter	11
4.3.1 Ekonomi och arbete	11
4.3.2 Påverkan på familjeliv	12
4.3.3 Social förlust.....	12
4.3.4 Risk att bli missförstådd	13
4.4 Religiösa och kulturella aspekter.....	14
4.5 Erfarenheter kring bemötande av hälso-sjukvården	15
5. Diskussion	15
5.1 Sammanfattning av huvudresultat	15
5.2 Resultatdiskussion	16

5.2.1 Fysisk påverkan	16
5.2.2 Psykisk påverkan	17
5.2.3 Sociala aspekter	18
5.2.4 Religiösa och kulturella aspekter	20
5.2.5 Risk att bli missförstådd	21
5.2.6 Bemötande av hälso-och sjukvården	22
5.3 Metoddiskussion.....	23
5.4 Etikdiskussion	25
5.5 Klinisk betydelse för samhället.....	26
5.6 Slutsats	27
5.7 Förslag till vidare forskning	27
6. Referenser	29
7. Bilagor	
7.1 Bilaga 1	
7.2 Bilaga 2	
7.3 Bilaga 3	
7.4 Bilaga 4	

1. Inledning

Smärta är ett tillstånd som påverkar livet avsevärt och är den vanligaste orsaken till kontakt med primärvården och återspeglar många möten i den kliniska vårdverksamheten. Många människors liv påverkas av långvarig smärta och utöver fysiskt lidandet påverkas också psykiska och sociala hälsoaspekter. Ryggsmärta är en vanligt förekommande diagnos och författarna till föreliggande litteraturöversikt ville därför undersöka vilka slags erfarenheter patienter har av att leva med långvarig ryggsmärta.

2. Bakgrund

Långvarig smärta är ett av de vanligaste hälsoproblemen i modern tid (Bushnell, Ceko & Low, 2013). Brevik, Collett, Ventafridda, Cohen & Gallacher (2006) visade i deras studie att var femte europé levde med långvarig smärta. I Sverige uppskattades att nästan hälften av befolkningen levde med långvarig smärta. Majoriteten av den smärtdrabbade befolkningen upplevde att smärtan var av måttlig karaktär och sökte därför inte sjukvård. En fjärdedel upplevde dock en omfattande smärtproblematik och uppvisade en betydande sänkt livskvalitet (Läkemedelsverket, 2017). Livskvalitet berör fysiska aspekter i stort, men lär samtidigt förstås och tolkas utifrån ett större sammanhang och genom ett mångdimensionellt perspektiv (Darzi, Pourhadi, Hosseinzadeh, Ahmadi & Dadian, 2014).

2.1 Smärta

Människan har från tidig ålder lärt sig vad som orsakar smärta, hur det känns och hur det kan undvikas. Smärta är helt enkelt en nödvändig skyddsmekanism, en effektiv signal som varnar kroppen om att den har eller är på väg att ta skada. Det finns flera olika typer av fysisk smärta. Att skära, bränna eller klämma sig är exempel på nociceptiv smärta, det är tillfällen då nociceptiva receptorer reagerat och varnat för uppkomna eller potentiella hot, skador eller inflammationer. Varaktiga former av nociceptiv smärta ses ofta vid systemiska bindvävssjukdomar såsom reumatoid artrit, men även vid skelettmetastaser och kompressionsfrakturer (Westling, 2012). Om den nociceptiva smärtan härrör från skelett, hud, leder eller bindväv brukar den nämnas som somatisk. Visceral smärta utgörs av annan karaktär,

den är ofta svår att lokalisera och kan upplevas som strålande eller diffus (Hench, 2013). Idiopatisk smärta är en smärtyyp som egentligen inte kan förklaras utifrån patofysiologi och diagnos, smärtan härrör ofta från skelett, muskler och leder, fibromyalgi och långvarig ryggsmärta är exempel på detta. Smärta som inte upphört tre månader efter förväntad läkning brukar benämnas som långvarig (Westling, 2012).

2.2 Upplevelse av smärta

Långvarig smärta utgör ett komplext tillstånd, en sensorisk och känslomässig upplevelse som påverkas av sammanhanget, betydelsen och det psykologiska tillståndet (Bushnell et al., 2013). Smärtupplevelsen är subjektiv och individuell och kan kopplas samman med rädsla, ångest, oro och tidigare erfarenheter om vad som orsakat smärtan. Fysiska, psykiska, andliga och existentiella aspekter är bidragande komponenter som tillsammans med tidigare upplevelser utgör den totala smärtupplevelsen (Hench, 2013; Crofford, 2015).

2.3 Ryggsmärta

Enligt en rapport från Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU, 2000) är ryggsmärta ett vanligt förekommande och svårbehandlat tillstånd. Det påverkas av individens fysiska och psykosociala hälsa och kan övergå från akut till långvarig. Tidigare forskning har haft svårt att förklara varför dessa ryggsmärtor uppstår eller hur länge smärtorna kan hålla i sig. Det som ryggsmärtan kan påverka är individens funktionsförmåga och möjligheter till obehindrad kroppsrörelse. Psykologiska aspekter har länge visat sig ha en påverkan på individen och den upplevda smärtan. Dessa aspekter kan påverka smärtan i sig och göra så att den upplevs värre för personen i fråga. Arbetslivet ses som en stor orsak till ryggsmärtan, antingen om det innebär ett jobb med tunga lyft eller en arbetsplats med otillfredsställande psykisk miljö (a.a).

SBU (2014) redovisade att 60–70 % av befolkningen drabbas av ryggsmärta någon gång under sin livstid. Ryggbesvär såsom långvarig smärta är en orsak till stora samhällskostnader såsom kostnader inom sjukvården, produktionsbortfall och ekonomisk ersättning till de individer som på grund av sina besvär inte kan arbeta fullt ut. Bland alla långtidssjukskrivningar var ryggsmärta den tredje mest frekventa

enskilda diagnosen (SBU, 2014). Långvarig ryggsmärta utgjorde en risk för funktionsnedsättning och permanent lidande (Socialstyrelsen, 2012). Urenna Ike & Oluwatoyin Olawumi, (2018) visade att långvarig ryggsmärta kunde härstamma från sjukdom eller skada någonstans i kroppen, exempelvis i skelettet. Ryggsmärta var den ledande orsaken till aktivitetsbegränsning hos sjuksköterskor som främst berörde böjning och vridning av kroppen, förflyttning av patienter samt att bibehålla en och samma position under en längre tid (a.a).

Enligt Hartvigsen et al. (2018) är ländryggssmärta den ledande orsaken till funktionshinder globalt sett. Personer som löper större risk för att drabbas av denna typ av smärta är personer som är överviktiga, röker, har fysiskt krävande jobb samt psykisk och fysisk samsjuklighet (Hartvigsen et al., 2018).

2.4 Behandling

Kronisk smärta berör många aspekter i livet och får en betydande inverkan på både hälsa och livskvalitet (Maughan & Lewis, 2010). För medianpatienten tar det två och ett halvt år att komma fram till rätt sorts behandling. En tredjedel av patienterna som använder läkemedel mot smärta uppger att det inte ger tillräcklig lindring (Breivik et al., 2006). Att komplettera läkemedel med icke farmakologisk behandling är ett sätt att bredda och anpassa smärtlindringen (Westling, 2012). Multimodal smärtbehandling är en kombination av farmakologisk och icke-farmakologisk behandling och rekommenderas generellt till alla smärtpatienter. Massage, TENS och fysisk aktivering är exempel icke- farmakologisk behandling. Till behandling räknas också bemötande och god omvårdnad från sjuksköterskan, relevant och saklig information minskar stress och oro. Återhämtning är viktigt, likaså anpassad nutrition och rörelse (a.a). Behandlingsstrategier är ofta fokuserade på farmakologisk behandling. Kronisk ryggsmärta är dock ett komplext tillstånd som ofta påverkar patienten ur flera olika aspekter.

2.5 Sjuksköterskans roll

Med aktuell kunskap kring ämnet och med ett holistiskt förhållningssätt spelar sjuksköterskan en viktig roll i det hälsofrämjande arbetet (Fernandez, Morales-Asencio, Canca-Sanches, Moreno-Martin & Vergara-Romero, 2016). Att lindra lidande är en del av sjuksköterskans arbetsuppgift. Smärta och lidande har så pass

starka kopplingar att smärta många gånger får stå som en metafor för lidande (Hench, 2013). Svensk sjuksköterskeförening (SSF) har utformat en *värdegrund för omvårdnad* (2016). I värdegrunden framgår att en stor del av sjuksköterskans arbetsuppgifter omfattar att lindra lidande. Allt lidande kan inte lindras men det är betydelsefullt att inte förvärra lidandet ytterligare, för att möjliggöra detta lär lidandet bemötas och bekräftas. En målsättning inom omvårdnadsarbetet är att balansera maktförhållanden. Genom att beakta patientens sociala villkor, ålder och kulturella bakgrund kan sjuksköterskan bidra med ökad trygghet och visad respekt för patientens situation (SSF, 2016).

Sjuksköterskan kan arbeta utifrån ett *salutogent synsätt*. Det salutogena synsättet belyser hälsans ursprung och fokuserar på faktorer som bidrar till hälsa. Genom salutogenes söks hälsans ursprung och fokuserar på människors unika förutsättningar att känna känsla av sammanhang (Eriksson & Winroth, 2015).

2.6 Teoretiskt perspektiv

I den här litteraturöversikten kommer KASAM – *känsla av sammanhang användas* som teoretiskt perspektiv. Den grundar sig på Aaron Antonovskys teori *om sense of coherence (SOC)*. Aaron Antonovsky var verksam inom medicinsk sociologi och lade grunden för en salutogen modell och formulerade kärnpunkten för SOC (Antonovsky, 1987/2005). Antonovsky menade att samhället är i ständig förändring och att människans förmåga att förhålla sig till och vara flexibel till förändringar påverkade förmågan att känna hälsa och välbefinnande. Hur människor hanterar påfrestande situationer hör samman med inställningen till det egna livet (Eriksson & Winroth, 2015). Människans motståndsresurser utgörs till en del av det genetiska arvet, men formas också med åldern och påverkas av livserfarenheter, kulturella och sociala sammanhang. Känslan av sammanhang omfattar tre dimensioner, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet (Antonovsky, 1987/2005). Personer med lågt KASAM-värde har svårare för att förstå och hantera sin livssituation, ju högre värdet är desto lättare kan påfrestande situationer hanteras (a.a). Genom ett salutogent förhållningssätt arbetar sjuksköterskan med att stödja patienten i sin egen hälsa och stärker de resurser patienten redan besitter (Boman & Brink, 2015).

2.7 Problemformulering

Cirka 60–70 % av befolkningen drabbas av ryggsmärta någon gång under sin livstid. Smärta kan omfatta en persons totala livssituation. Ryggsmärta kan uppstå av flera olika anledningar och är ett svårbehandlat tillstånd. Långvarig ryggsmärta utgör en risk för funktionsnedsättning och permanent lidande. Det finns faktorer och förutsättningar som påverkar hur patienter med långvarig smärta bemöts, behandlas och hanterar sin smärta. Patientens känsla av sammanhang och sjuksköterskans uppgift att lindra lidande kan bidra till att patienten får en god förutsättning till smärtlindring. Sjuksköterskans bemötande och förståelse för denna patientgrupps vardagssituation och problem skulle kunna underlätta val om omvårdnadsåtgärder.

2.8 Syfte

Att sammanställa kunskap om patienters erfarenheter av att leva med långvarig ryggsmärta.

3. Metod

3.1 Design

Litteraturöversikt. Enligt Friberg (2017) är en litteraturöversikt ett alternativ till att belysa ett problem i sjuksköterskans kompetensområde. Det kan även användas för att skapa en överblick om kunskapsläget gällande ett specifikt område i omvårdnaden. En litteraturöversikt sammanställer befintlig forskning för att redovisa ett resultat (a.a).

3.2 Urval av litteratur

Artiklarna som söktes hade syften som stämde överens med denna studies syfte. Artiklarna var även kvalitativa eller kvantitativa, peer-reviewed, skrivna på engelska eller svenska och innefattade vuxna patienter över 18 års ålder. Artiklar med låg granskningskvalité (59 % eller mindre) enligt vald granskningsmall (bilaga 3 & 4) samt artiklar som är skrivna tidigare än år 2008 exkluderades. Författarna använde sig inte av artiklar som var äldre än tio år med tanke på att resultaten då kunde vara inaktuella.

Författarna till den här litteraturöversikten har sammanställt originalartiklar från databaserna PubMed och CINAHL. Dessa databaser valdes på grund av att deras information fokuserar på medicin respektive omvårdnadsvetenskap (Friberg, 2017). Vid sökning av artiklarna användes booleska operatoren AND, detta för att hitta relevanta artiklar som relaterar till syftet. Operatoren användes för att hjälpa till att begränsa sökningen till artiklar med högre relevans för arbetet. Nedanstående sökord tillämpades i olika kombinationer; *patient, chronic, chronic pain, backpain, chronic back pain, care, experience, patient experience, life experience, life*. Det fanns inte någon begränsning till i vilket land studierna var gjorda någonstans då författarna ville ha en bred informationsbas. Artiklarna som söktes var gjorda mellan 2008–2018 (Bilaga 1).

3.3 Värdering av artiklarnas kvalitet

Författarna har använt sig av Högskolan Dalarnas granskningsmallar för kvalitativa studier (bilaga 3) och kvantitativa studier (bilaga 4). Dessa mallar är modifierade upplagor från Willman, Stoltz, och Bahtsevani (2006) och Forsberg och Wengström (2008). Mallen för kvalitativa studier innehåller 25 frågor som kan besvaras med JA eller NEJ. Mallen för kvantitativa studier innehåller 29 frågor och kan besvaras på samma sätt, maxpoäng på varje mall är samma som antal frågor. Utifrån antal ja som artiklarna fick från vald mall kunde det antalet delas med den valda mallens maxpoäng och då räknas om till procent för att se hur hög kvalitet varje artikel erhöll.

3.4 Tillvägagångssätt

Författarna till denna studie sökte artiklar i tidigare nämnda databaser var för sig, på detta sätt hittades åtta respektive sju artiklar. De valda artiklarna lästes initialt av författaren som hade hittat artikeln via sökning. Efter det granskades artiklarna via en separat genomläsning av de artiklar som varje enskild författare hade hittat. Författarna hade ansvar för sina egna valda artiklar när det kom till att presentera resultatet för varandra. Efter presentationen satte sig både författarna in i samtliga 15 artiklar för att förståelsen för resultatet skulle bli så korrekt som möjligt. Vid skrivning av resultatet samarbetade författarna genom att skriva tillsammans på campus, detta för att hitta en röd tråd i texten.

3.5 Analys och tolkning av data

Artiklarna analyserades och sammanställdes i tre steg utifrån en modell som beskrivs av Friberg (2017). I *första steget* skapades förståelse för artiklarnas innehåll. Artiklarna lästes ett flertal gånger och det huvudsakliga resultatet markerades med penna. Författarna till föreliggande litteraturöversikt försäkrade sig om att allt väsentligt från artiklarna kommit med genom att sammanfatta artiklarnas resultat på separata arbetsblad. I *andra steget* analyserades likheter och skillnader. Valda artiklar dokumenterades utifrån titel, syfte, metod, urvalsgrupp och resultat i en översiktstabell. I *tredje steget* strukturerades och sammanställdes resultatet. Utifrån den här litteraturöversiktens syfte skapades totalt fem huvudkategorier. I första skedet identifierades tre vanligt återkommande teman. Dessa tre teman: *fysisk påverkan, psykisk påverkan och sociala aspekter* kom att bli huvudkategorier i resultatet. Efter att huvudkategorier fastställts kompletterades dessa med subkategorier. Subkategorierna placerades sedan in under lämplig huvudkategori. Vidare kom ytterligare två huvudkategorier att formuleras: *Religiösa och kulturella aspekter, samt upplevelser och bemötande av hälso-och sjukvården*.

3.6 Etiska överväganden

Ett behov av forskningsetiska överväganden uppdagades i samband med andra världskriget då nazisternas forskning som var brutal och ofta dödlig uppmärksammades (Codex, 2018). Detta ledde till ett behov av att implementera rekommendationer och regler för mänsklig forskning. Att forska och göra studier på människor är av vikt för att hjälpa människor som lever under speciella villkor, men det är då även betydelsefullt att vägen fram till kunskap inte nås via skada på människor (a.a.). Författarna till denna litteraturöversikt hade avsikt att förhålla sig objektivt till arbetet för att inte påverka resultatet eller förvränga de forskningsresultat som ingår i litteraturöversiktens resultat. Det fanns även en avsikt att inte plagiera data som användes. Författarna har också haft som mål att använda sig av artiklar som fått godkännande från etisk kommitté, alternativt artiklar där grundliga etiska överväganden gjorts (Forsberg och Wengström, 2016). Detta för att denna litteraturöversikt ska presentera resultat som framtagits enligt god etisk standard.

4. Resultat

Studiens resultat grundar sig i 15 originalartiklar med kvalitativ och kvantitativ ansats. Valda artiklar kommer ifrån; USA (n=3), Storbritannien (n=3), Nigeria (n=1), Tyskland (n=1), Australien (n=1), Nederländerna (n=1), Spanien (n=1), Frankrike (n=1), Nya Zeeland (n=1), Turkiet (n=1) och Kanada (n=1). Vid analys av resultatet framkom fem kategorier relaterat till studiens syfte om patienters erfarenheter av att leva med långvarig ryggsmärta; *fysisk påverkan, psykisk påverkan, sociala aspekter, religiösa och kulturella aspekter samt erfarenheter kring bemötande av hälso- och sjukvården*. I resultatet presenteras dessa fem kategorier utifrån huvudkategorier och underkategorier (Tabell 1).

Tabell 1. Resultatöversikt

Fysisk påverkan	-Sömnbesvär -Påverkan på rörelsemönster -Påverkan på vardagsaktiviteter
Psykisk påverkan	-Depression och ångest -Påverkan på sinnesstämning -Påverkan på personlighet
Sociala aspekter	-Ekonomi och arbetsliv -Påverkan på familjeliv -Social förlust -Risk att bli missförstådd
Religiösa och kulturella aspekter	
Upplevelser och erfarenheter kring bemötandet av hälso- och sjukvården	

4.1 Fysisk påverkan

4.1.1 Sömnbesvär

Att patienter med långvarig ryggsmärta besväras av sömnproblem var vanligt förekommande. Enligt tidigare studie (Stensland & Sanders, 2018b) presenterades sömnproblem som en effekt av den långvariga smärtan. Svårigheten att hitta en position som kändes bekväm eller det faktum att bli väckt av smärtans intensitet var bekymmer som personer med långvarig ryggsmärta led av. När sömnen blev negativt påverkad ledde det till att personen blev fatigue, det vill säga en trötthet som inte går att vila bort. Detta resulterade i en ond cirkel där den långvariga ryggsmärtan var det huvudsakliga problemet (a.a). Den långvariga ryggsmärtan visade sig ta över olika delar i patienternas liv där sömnen var en av dem delarna.

Försämrade sömnmönster visade sig påverka självbilden som den individuella patienten hade på sig själv. Detta ledde till att patienten kände sig annorlunda än andra och då kände sig placerad i ett fack för sjuka människor (Snelgrove, Edwards & Lioffi, 2013).

4.1.2 Påverkan på rörelsemönster

Det kunde vara svårt att veta vad som utlöste eller förvärrade smärtan. Plötslig smärta kunde uppstå utan förvarning. Detta ledde till ökat behov av vaksamhet som tvingade personerna med långvarig ryggsmärta till att anpassa och planera sitt rörelsemönster (Crowe et al., 2009). För personer med långvarig ryggsmärta handlade vardagen om planering och att strategiskt anpassa livet efter smärtan (Stensland & Sanders, 2018b). Dessa personer kunde uppleva en aktivitet som exempelvis att kliva upp ur sängen på morgonen som något som måste planeras hur det ska gå till. Detta på grund av att om personen i frågan klev upp på ett sätt som inte gynnade deras ryggsmärta kunde dagen vara förstörd. Målet för dessa personer blev då att hitta strategier för att kunna ta sig igenom varje vardagsmoment med så låg smärtnivå som möjligt. Genom att exempelvis bedöma hur många trappor den lokala restaurangen hade eller möjligheten till att kunna sitta ned i parken kunde dessa individer lättare planera sin vardag (a.a). Det faktum att veta sina begränsningar, ta pauser under vissa moment samt att kunna avgöra vad individen kunde klara av utan att trigga smärtan var sätt för att ta sig igenom vardagen (Snelgrove et al., 2013).

4.1.3 Påverkan på vardagsaktiviteter

Hushållssysslor var en aktivitet som visade sig vara besvärlig enligt ett flertal studier (Lin, O'Sullivan, Mak, Toussaint & Straker 2012; Snelgrove et al., 2013; Makris et al., 2016; Wettstein, Eich, Bieber & Tesarz, 2018). Moment som att stå upp och diska eller att ha kroppen i en och samma position under en längre tid var något som visade sig vara besvärligt för dessa individer (Lin, et al., 2012). Sysselsättningar som att ta en promenad, baka eller delta i aktiviteter var ytterligare exempel på aktiviteter som begränsades av smärtan (Makris et al., 2016).

Personer som tidigare kunnat delta i lagsporter fick avstå från detta på grund av den långvariga smärtan. För vissa av dessa personer hade lagsport varit en bidragande faktor både när det kom till god fysisk och psykisk hälsa och det var då svårt att acceptera att detta är något som kroppen inte längre klarade av (Lin et al., 2012).

4.2 Psykisk påverkan

4.2.1 Depression och ångest

En studie av Stensland & Sanders (2018b) beskrev ett depressions- och ångesttillstånd över hur livet såg ut och hur det kommer att se ut i framtiden. Vetskapen att smärtan tog över stora delar av individens liv var något som var svårt att acceptera. Smärtan förde med sig känslor av ångest inför framtiden och dess utmaningar. Depression och ångest var förknippat med denna typ av smärta, men det fanns även studier (Igwesi-Chidobe, Kitchen, Sorinola & Godfrey, 2016; Stensland & Sanders, 2018b) som visade på att patienter funderade på självmord som en utväg när smärtan fick en stor påverkan på individen.

En studie (Wettstein, Wolfgang, Bieber & Tesarz, 2018) jämförde erfarenheterna hos personer med långvarig ryggsmärta med ålder som en faktor. Det visade sig att de yngre patienterna (ålder 41–59 år) hade en större påverkan på den psykiska hälsan när det kom till exempelvis ångest och depression jämfört med de äldre deltagarna (ålder 60–82 år) (Wettstein et al., 2018).

En studie av Sahin, Karahan, Devrimsel & Gezer (2017) undersökte erfarenheter hos patienter med långvarig ryggsmärta som med utebliven symtomlindring genomgått operation för ryggen. Den opererade gruppen jämfördes mot en icke-opererad grupp med samma ryggproblem. Resultatet visade att de opererade deltagarna uppvisade högre poäng på VAS-skalan i vilosmärta och led i betydligt större utsträckning av depression än de deltagare som inte genomgått någon ryggoperation (Sahin et al., 2017).

4.2.2 Påverkan på sinnesstämning

Med smärtan kom även känslan av ilska för att individen i fråga befann sig i ett svårlöst och påfrestande läge där smärtan styrde hur utgången i olika delar av livet

kom att se ut (Snelgrove et al., 2013). Smärtan påverkade humöret och ilska gick ofta ut över familj och vänner (Makris et al., 2016). Ilska var också något som kunde beskrivas uppkomma från de hinder i livet som smärtan orsakade. Ilska över upplevelser och möjligheter som gick förlorade, men även ilska över det faktum att de flesta patienter med långvarig ryggsmärta inte visste varför de hade ont, detta trots utredningar hos sjukvården (Lin, et al., 2012).

Psykiska påfrestningar på grund av smärtan visade sig även i form av rädsla hos patienterna. Det fanns en rädsla för att provocera smärtan eller på något sätt förvärra det fysiska tillståndet. Det fanns även en rädsla för sjukvården och att bli felbehandlad eller att maskera en smärta som har en grund hos en fysiologisk sjukdom (Lin et al., 2012).

4.2.3 Påverkan på personlighet

Den långvariga smärtan hade en påverkan på individens syn på sig själv samt värdet som den individuella patienten hade på sig själv. Ett värde som hade minskat på grund av den smärtan som patienten kände (Stensland & Sanders, 2018a). Det framkom även att de som levde med långvarig ryggsmärta hade en nedsatt förmåga att bearbeta sina känslor på ett effektivt sätt jämfört med personer som inte hade långvarig ryggsmärta (Esteves, Wheatley, Mayall & Abbey, 2013). Självbilden och självkänslan påverkades av de begränsningar som den långvariga smärtan medförde (Crowe et al., 2009).

4.3 Sociala aspekter

4.3.1 Ekonomi och arbete

I Rodrigues – de -souza et al (2016) sågs att graden av utbildningsnivå kunde utgöra en bidragande faktor att hantera och styra över smärtan. Högre utbildning associerades med bättre förutsättningar att finna lösningar och skapa förståelse för smärtan (Rodrigues – de- souza et al., 2016).

Enligt Igwesi-Chidobe et al., (2016) var ryggsmärtan förknippad med fysiskt krävande arbete, barnafödande, dåliga möjligheter att kunna vila under dagen samt ett dåligt stöd från samhället. Dålig miljö och socioekonomiska förhållanden gjorde

att personer var tvungna till att arbeta hårdare och längre dagar för att kunna försörja sig. Detta hade en negativ påverkan på ryggsmärtan som gjorde att intensiteten ökade. Dessa personer trodde även att maten hade en inverkan på ryggsmärtan och att en kost med mindre kolhydrater skulle minska ryggsmärtan (Igwesi-Chidobe et al, 2016).

En studie (Geurts, Willems, Kallewaard, van Kleef & Dirksen, 2018) visade att personer som var drabbade av ryggsmärtor inte kunde arbeta på grund av sitt fysiska tillstånd utan var sjukskrivna, något som gjorde att inkomsten minskade (a.a).

4.3.2 Påverkan på familjeliv

Bailly, Foltz, Rozenberg, Fautrel & Gossec (2015) belyste familjen som resurs för personer med långvarig ryggsmärta. Familj och vänner kunde motivera till aktivitet och förvirra tankarna från smärtan. I andra studier (Rodrigues-de-souza et al, 2016; Waxman, Tripp, Flamenbaum, 2008) sågs en mer negativ bild av hur familj och vänner påverkade och försämrade möjligheterna att hantera smärtan. Personer drabbade av långvarig ryggsmärta kunde bli uppmanade av familjen att “försöka glömma smärtan”. Familjemedlemmarna kunde också verka anklagande och ifrågasättande då det inte fanns någon diagnos som kunde förklara eller styrka ryggsmärtan (Rodrigues-de-souza et al., 2016). I partnerrelationer sågs ett tydligt samband mellan om den smärtdrabbade bemöttes av negativ respons från sin partner i samband med smärtupplevelser eller vid behov av hjälp. Den negativa responsen gav en ökad fysisk smärtupplevelse, högre frekvens av depression och lägre tillfredsställelse i relationen (Waxman et al., 2008). Möjligheten att spendera tid med familj och vänner kunde ryggsmärtan påverka på olika sätt. Det kunde handla om svårigheten att ta sig till varandra med flyg och bil, att inte kunna hitta en gemensam aktivitet som passade för alla eller att de anhörigas hem inte var tillräckligt anpassade för individerna med ryggsmärta (Stensland & Sanders, 2018a).

4.3.3 Social förlust

När individen med ryggsmärta inte kunde vara delaktig i olika sammanhang utgjorde det en stor förlust som berörde flera områden i livet (Bailly et al, 2015). Smärtan påverkade bland annat den sociala interaktionen på arbetsplatsen. De

smärtdrabbade kunde sällan utföra arbete i samma utsträckning som sina arbetskollegor, vilket ofta ledde till skam och skuldkänslor (a.a). I en studie som fokuserat på äldre personer med långvarig ryggsmärta (Makris et al, 2015) uppgav majoriteten att det sociala livet ofta fick stå tillbaka för ryggsmärtan. Begränsande hinder kunde utgöras av för många trappsteg eller tillfällen då sociala situationer innebar stillasittande under längre tid. De smärtrelaterade begränsningarna hindrade möjligheterna att utföra hobbies som tidigare, till exempel gå på kalas, besöka släkt, vänner och grannar. Deltagarna i studien upplevde även förändring i sitt eget sociala beteende, att de inte längre var samma öppna person som de brukade vara (a.a.).

Det har presenterats olika aspekter angående inverkan som ryggsmärtan hade på personens sociala liv. En känsla av social isolering och att inte längre kunna göra saker som tidigare tillhörde vardagen var något som kändes som en stor förlust för dessa individer (Stensland & Sanders, 2018a).

4.3.4 Risk att bli missförstådd

Personer med långvarig ryggsmärta blev många gånger inte förstådd av sin omgivning (Bailly et al, 2015 & Howarth, 2014). Personer med långvarig ryggsmärta upplevde ofta misstänksamhet från chefer och kollegor, men också från familj och vänner. En vanligt förekommande uppfattning om långvarig ryggsmärta var att den skulle vara psykologiskt betingad. När orsaken till smärtan sågs som ett problem av psykologisk karaktär ledde det till att omgivningen rekommenderat psykologer eller försökt “uppmuntra bort de onda” genom att verka peppande och positiva. Den rådande uppfattningen ledde till att personer med långvarig ryggsmärta kände sig förminskade, missförstådda och inte tagna på allvar (Bailly et al., 2015). En särskilt utsatt grupp i sociala sammanhang visade sig vara medelålders män som utifrån sin kroppsbyggnad förutsattes kunna hjälpa till med exempelvis tunga lyft. Männen blev i stort sett alltid missförstådda och illa beaktade då de lät frun ta hand om det tunga bagaget eller blev tvungna att neka om någon behövde hjälp att lyfta på en barnvagn på bussen (Bailly et al., 2015).

4.4 Religiösa och kulturella aspekter

Effekten och betydelsen av religiös tro undersöktes i en studie (Rodrigues- de- souza et al., 2016). Majoriteten av deltagarna menade att religiös tro hade en positiv inverkan på smärtupplevelsen Tron bidrog med hopp och uppgavs som nödvändig för att kunna hantera smärtan (a.a).

Enligt Igwesi-Chidobe et al., (2016) kunde spirituella ledare med långvarig ländryggssmärta dölja sina besvär från sin församling då det kunde hindra deras tro och förhindra läkning. Andlighet och relationen till gud var något som länkades samman med ryggsmärtan. Det fanns en tro att de personer som stod nära gud skulle skyddas från denna smärta. När smärtan inte försvann ifrågasattes relationen till gud för att dessa personer ansåg att de hade tjänat gud troget (Igwesi-Chidobe et al., 2016). Det första alternativet till att lindra smärta var att be till gud, när det inte fungerade gick individerna först till en lokal "kemist" som var en icke kvalificerad apotekare för att få medicin, fungerade inte det fick individerna örter att testa istället. Majoriteten gick tillbaka till att be när inget av de ovanstående alternativen fungerade. Det var då menat för dessa personer att leva med smärtan tills gud valde att hela dem (a.a). Det fanns även en tro på att ryggsmärtan hade en påverkan på fertiliteten då de kvinnor som levde med långvarig ländryggssmärta och inte blev gravida trodde på en koppling mellan dessa faktorer. För männens del var förmågan till fysisk intimitet en del av maskulina färdigheter, vid bristande förmåga till denna färdighet ansågs långvarig ländryggssmärta vara orsaken (a.a).

De ursprungliga invånarna i Australien hade en spirituell koppling med deras kultur som grundade sig i landet och naturen (Lin, et al, 2016). Möjligheten att kunna campa och vara ute i vildmarken var en kanal för att hålla kontakt med kulturen. Denna kanal bröts för personerna med långvarig ryggsmärta, något som upplevdes som en stor förlust. En del personer fick inte delta vid begravningar som var en kulturell skyldighet, det var personer som styrde "lagarna" kring kulturen som bestämde det. (a.a).

4.5 Erfarenheter kring bemötande av hälso-sjukvården

Patienter som blev bemötta med förståelse från hälso-och sjukvården hade betydligt bättre förutsättningar att hantera sin ryggsmärta (Howarth, Warne & Haigh, 2014). Långvarig ryggsmärta saknade ofta tydliga diagnoser, många patienter upplevde därför att de av vårdpersonal blev bemötta med skepsis och misstänksamhet. Att bli betrodd visade sig vara en grundläggande faktor för att kunna förstå och hantera ryggsmärtan, att bli bemött med skepsis ledde till frustration, ångest och låg självkänsla (a.a). Patienter som blev bemötta utifrån ett personcentrerat förhållningssätt där helheten beaktades kände sig betrodda och upplevde sig sedda och hörda som individer. Gemensamma samtal i förtroende gjorde det möjligt att utveckla en hanteringsstrategi för att återställa självkänslan, återfå hoppet och starta en process mot återhämtning (a.a).

En studie (Igwesi-Chidobe et al., 2016) angav att personer med långvarig ryggsmärta förlitade sig på att sjukvården skulle kunna bota deras symtom och när det inte gick upplevde de en känsla av bristande trovärdighet till sjukvården. Detta fick då personerna till att söka alternativa vägar, som exempelvis en medicinalväxtodlare, för att lindra smärtan när den konventionella behandlingen inte fungerade (a.a).

5. Diskussion

5.1 Sammanfattning av huvudresultat

Resultatet i denna litteraturöversikt sammanfattades i kategorier där påverkan på personens fysiska, psykiska och sociala liv samt arbete, vardag och familjeliv påverkades negativt på grund av ryggsmärtan. Ångest och suicidtankar framkom som en konsekvens av den långvariga smärtan. Det framkom också att kulturella värderingar påverkade och hade betydelse angående ryggsmärtans inverkan och betydelse för människans erfarenhet. Relaterat till bemötande inom vården framkom vikten av att bli trodd av vårdpersonalen. Patienterna som blev bemötta med att vårdpersonalen ifrågasatte smärtan ledde till frustration, dålig självkänsla och bristande förtroende för hälso- och sjukvården.

5.2 Resultatdiskussion

5.2.1 Fysisk påverkan

Med tanke på att ryggsmärta var ett tillstånd som var komplicerat att behandla, sågs det inte som en tillfällighet att samhället påverkades ekonomiskt eller att individen drabbades av rörelsehinder (Crowe et al, 2009). Rapporterna från SBU (2000) och (2016) blev bekräftade av ovanstående resultat. Forskningen i resultatet (Lin et al., 2012; Makris et al., 2016; Snelgrove et al., 2013) beskrev på en mer detaljerad nivå vad ryggsmärtan hade för påverkan på individens liv och fysiska funktioner, exempelvis att individen var tvungen att förändra sina ordinarie rörelsemönster för att undvika smärtan eller att möjligheten till att sova ostört hindrades (Stensland & Sanders, 2018b). Något som tidigare forskning inte nämnde var vad för typ av hinder och begränsningar som ryggsmärtan kunde skapa för individen. Detta belystes i flera studier som visade att vardagsmoment såsom matlagning och städning sågs som krävande uppgifter (Lin et al, 2012; Makris et al 2016; Stensland & Sanders, 2018b).

Forskning (Bushnell et al., 2013) beskrev långvarig ryggsmärta som ett globalt och vanligt förekommande hälsoproblem. Det fanns faktorer både hos individen och i samhället som hade en inverkan på hur ryggsmärta uppstod, upplevdes och vad det fick för konsekvenser (SBU, 2000). Det faktum att ryggsmärta påverkades av både individ och samhälle kunde tolkas av författarna till föreliggande studie som en anledning till att ryggsmärta var vanligt förekommande och ett globalt bekymmer. Detta på grund av att ryggsmärtan påverkades av sådana faktorer som var ständigt närvarande och internationellt.

Begriplighet som är en av de tre faktorerna i Antonovskys KASAM-teori skulle enligt författarna till föreliggande litteraturoversikt kunna kopplas samman med att långvarig ryggsmärta är ett komplext tillstånd som grundar sig i idiopatisk smärta (Antonovsky, 1987/2005; Westling, 2012). Det faktum att långvarig ryggsmärta inte alltid kan förklaras utifrån en patofysiologisk orsak skulle kunna påverka patientens förmåga till att förstå sig på smärtan. Är denna faktor av KASAM-teorin bristande hos patienten skulle det kunna göra att den långvariga ryggsmärtan uppfattas som något annat än vad det egentligen är (Antonovsky, 1987/2005). Författarna till

föreliggande litteraturöversikt reflekterat kring att detta skulle kunna göra att ryggsmärtan upplevs vara värre än vad den är i verkligheten.

5.2.2 Psykisk påverkan

Personens psykiska hälsa drabbades hårt av ryggsmärtan, främst i form av depression och ångest. Två studier (Igwesi-Chidobe et al., 2016; Stensland & Sanders, 2018b) visade att ryggsmärtan hade en sådan stor påverkan att deltagarna såg självmord som ett alternativ för att slippa smärtan. Deltagarna kände en sorg över den livsglädjen som de förlorade på grund av ryggsmärtan, som att kunna hitta på aktiviteter med familjen eller bara det faktum att ryggsmärtan förhindrade dem från att göra det som de ville (Lin et al., 2012). Den psykosociala hälsan visade sig vara en bidragande faktor gällande ryggsmärta. Var personen inte tillfredsställd psykosocialt kunde det påverka uppkomsten av ryggsmärta (SBU, 2000). Denna litteraturöversikt visar på en detaljerad nivå att individen som lever med ryggsmärta påverkas mer än endast fysiskt. Författarna till föreliggande litteraturöversikt blev förvånade över den nivå av psykisk påverkan som långvarig ländryggssmärta hade på dessa individer. Detta ledde till insikten att det kunde finnas en bredare symtombild att bemöta en endast långvarig ryggsmärta. Det faktum att långvarig ryggsmärta kunde påverka individens psykiska hälsa på den nivån som den gjorde ledde till insikten att det kunde behövas en bredare fokusering än på endast smärtan i sig.

KASAM-teorin (Antonovsky, 1987/2005) pratar om begreppet *meningsfullhet* som en betoning på i vilken utsträckning människan känner att livet har en innebörd som är känslomässig. Denna komponent angav att med *meningsfullhet* kan människan uppleva att problem eller en utmaning kan vara värd att investera energi på. Detta kan författarna till föreliggande studie koppla till det faktum att vissa patienter med långvarig smärta mådde så pass dåligt att de övervägde självmord (Igwesi-Chidobe, et al., 2016; Stensland & Sanders, 2018b). Att ryggsmärtan då blir för påtaglig att det inte finns någon *meningsfullhet*. Denna koppling anser författarna till föreliggande studie stödjer den komponenten i KASAM-teorin som angav att människan behöver känna *meningsfullhet* för att kunna investera energi på ett problem eller en utmaning, annars finns det inget syfte med det. Om

meningsfullheten går förlorad kan då drastiska åtgärder som självmord bli ett alternativ (Antonovsky, 1987/2005).

5.2.3 Sociala aspekter

Arbetsplatsen var en socialt betungande faktor där ryggsmärta kunde uppkomma, men även en plats där ryggsmärtan förvärrades och kunde vara orsaken till en ekonomisk förlust (Geurts et al., 2018; Igwesi-Chidobe et al., 2016). Stensland och Sanders (2018a) presenterade att ryggsmärtan ledde till social isolering på arbetsplatsen. SBU (2016) skrev en rapport som beskrev att personer med ryggsmärta blev socialt isolerade på grund av att dessa personer behövde vara sjukskrivna. Sammanfattningsvis kunde ryggsmärta leda till social isolering på flera olika sätt. Resultatet bekräftade rapporten från SBU (2016) som angav att det oftast var faktorer som fysiskt tunga moment eller bristande stöd från kollegor som påverkade individens ryggsmärta (a.a). Antonovskys teori om meningsfullhet kan associeras till den typ av social isolering som kan relateras till arbetsplatsen. Många gånger handlar meningsfullhet om att åstadkomma något eller finna mening i en hopplös situation. Eftersom lidande kan omfatta en persons totala livssituation SSF (2016) ansåg författarna till föreliggande litteraturoversikt att det för sjuksköterskan blir betydelsefullt att vara lyhörd och även uppmärksamma sociala förluster och arbetsplatsrelaterade aspekter.

För personer med långvarig ryggsmärta kunde familjen utgöra en bidragande resurs som främjade smärthanteringen (Bailly et al., 2015). Familjens inflytande var dock inte alltid av godo, (Rodrigues-de-souza et al., 2016; Stensland & Sanders, 2018 & Waxman et al., 2008). En möjlig orsak till familjens dåliga inflytande skulle kunna förstås utifrån den oklarheten som råder kring diagnosen då långvarig ryggsmärta ofta saknar tydliga orsakssamband och kliniska fynd som kan förklara smärtan (Westling, 2012). Kring detta reflekterar författarna till föreliggande litteraturoversikt över det faktum att familjen som många gånger utgör en belastning kanske inte borde ses som något ologiskt fenomen. När den smärtdrabbade varken kan förklara eller styrka sin smärta skulle situationen kunna upplevas förvirrande för bägge parter, ingen vet vad smärtan beror på. Enligt författarna till föreliggande litteraturoversikt saknas troligtvis klarhet i hur smärtan och situationen skulle kunna

hanteras i vardagslivet. Med tanke på hur pass mycket familjen kunde påverka den totala smärtupplevelsen och hur stort inflytande familjemedlemmarna hade över möjligheterna att hantera smärtan torde det vara rimligt att ytterligare belysa familjeperspektivet även i vårdsammanhang. Att familjen kan verka som en hälsofrämjande resurs återses i en studie av Storm & Dreyer (2018). I studien framkommer hur betydelsefullt det är för de närmast anhöriga att få bli insatta i patientens symtom och sjukdomsutveckling. Avsaknaden av information leder till obalanser i förhållandet, ångest och minskad energi. I det stora hela kan anhöriga känna sig förbisedda och besvikna över att inte känna sig delaktiga (Storm & Dreyer 2018.).

Både familj och sjukvård får betydelse för hur personer med långvarig ryggsmärta förmår hantera sin smärta. Detta kan även förstås utifrån Antonovskys teori om hanterbarhet. Hanterbarhet är en av de tre dimensionerna som omfattar KASAM - teorin. Hanterbarheten utgörs bl.a av vilka resurser en person har till sitt befogande. Resurserna kan vara både formella och informella. Social service och vårdpersonal är exempel på formella resurser. Familj och vänner är exempel på informella resurser (Eriksson, 2015). Med förståelse för detta tänker författarna till föreliggande litteraturöversikt att sjuksköterskan i sitt patientnära arbete skulle kunna skapa större utrymme och förståelse för familjesituationen, om möjligt även involvera familjemedlemmar i samtal. Vidare reflekterar författarna att sjuksköterskan i sitt patientnära arbete skulle kunna skapa större utrymme för att uppmärksamma familjesituationen och lyfta dess betydelse för patienten, och om så är möjligt även involvera familjemedlemmar i samtal. Utifrån en gemensam förståelse för smärtans innebörd skulle också gemensamma mål och strategier kunna formuleras. Familjens betydelse för den totala smärtupplevelsen utgjorde en större del av resultatet än väntat. Familjens specifika bidrag återfinns inte i bakgrunden, men paralleller kan ändå dras från tidigare nämnd forskning (Bushnell et al., 2013) som betonar vikten av omgivningens betydelse för den totala smärtupplevelsen. Detta är också i enlighet med Antonovskys teori om hur förmågan att hantera motstånd påverkas av sitt sammanhang. Familjer löser problem på olika sätt, hur problemlösningen ser ut är ett resultat av fasta antaganden som tillsammans utgör familjens totala bild av verkligheten. Den totala upplevelsen kan ses som ett resultat

av hur pass begripligt sammanhanget är. Varje familjemedlems individuella bidrag får betydelse för problemlösningen (Antonovsky, 1987/2005)

5.2.4 Religiösa och kulturella aspekter

Religiösa och kulturella faktorer kunde påverka människan till den grad att personer trodde att ryggsmärtan påverkade fertiliteten, detta var något som författarna till föreliggande litteraturöversikt inte förväntade sig (Igwesi-Chidobe et al., 2016). En annan studie (Rodrigues-de-Souza et al., 2016) lyfte andlig tro som en resurs, deltagare som hade en andlig tro verkade ha bättre motståndsresurser, de hade en positivare syn på sin situation och fann styrka och hopp i sin tro. De personer som levde med långvarig ryggsmärta hade olika förutsättningar för hur smärtan upplevdes och påverkade individen, men också för hur smärtan kunde accepteras och bearbetas (Lin et al, 2012; Igwesi-Chidobe et al., 2016).

Sjuksköterskan har i sitt hälsofrämjande arbete som uppgift att lindra lidande. Förståelse och ett bekräftande bemötande lindrar lidande (SSF, 2016). Det finns många olika religioner, kulturer och världsuppfattningar. Kunskap är alltid fördelaktigt, i det här fallet skulle god religionskunskap kunna ses som en resurs för sjuksköterskan, men det som upplevs väsentligt utifrån resultatet är just insikten i hur pass stor inverkan den religiösa tron har på patienten. I vårdsammanhang blir insikten betydelsefull eftersom många möten sker med patienter där religion utgör en central roll i livet. En tanke hos författarna till föreliggande litteraturöversikt kring resultatet med koppling till Antonovskys KASAM-teori kan dras till förmågan att känna meningsfullhet. Tro eller religiös övertygelse skulle i de allra flesta sammanhang kunna medföra en form av meningsfullhet, ett syfte för stunden eller livet i stort. I Antonovskys teori ses att individer som framgångsrikt hanterar påfrestande situationer har en förmåga att konfrontera och utmana situationen. Den egna värdigheten är viktig och siktet är inställt på att finna en mening med tillvaron (Antonovsky 1987/2005). Utmärkande för personer med ett lägre KASAM-värde är att de nästan alltid har svårt att finna meningsfullhet i tillvaron (a.a.). En reflektion hos författarna till föreliggande litteraturöversikt kring detta är att religionen kan tillföra meningsfullhet och verka främjande för smärthanteringen, religionen kan också orsaka hinder och tillföra hopplöshet i situationen. Oavsett vad religionen

bidrar med kan det för sjuksköterskan vara värdefullt att beakta både religionens betydelse för hur situationen tolkas och hur individuella förutsättningar påverkar förmågan att hantera påfrestande situationer.

5.2.5 Risk att bli missförstådd

Omgivande faktorer visade sig ha stor betydelse för upplevelse och hantering av långvarig ryggsmärta (Crowe et al, 2009 Howarth et al, 2014 & Rodrigues- de -souza et al., 2016). Detta var i enlighet med tidigare forskning (Bushnell et al., 2013 & Crofford, 2015) som beskriver att smärta påverkas av sammanhanget och det psykologiska tillståndet.

Att bli bemött med bekräftelse och förståelse visade sig vara en de viktigaste aspekterna för personer med långvarig ryggsmärta, en av orsakerna skulle kunna kopplas till den osäkerhet som associeras med sjukdomstillståndet. Personer med långvarig ryggsmärta fick ofta utstå misstänksamhet och missuppfattas ofta av omgivningen (Crowe et al, 2009 Howarth et al, 2014 & Rodrigues- de -souza et al., 2016).

Samtliga 15 artiklar som ligger till grund för resultatet berörde uteslutande långvarig ländryggsmärta. Författarna till föreliggande litteraturöversikt anser att ett tänkbart orsakssamband skulle kunna dras utifrån tidigare nämnd litteratur, Westling (2012) som beskrev att långvarig ryggsmärta ofta utgjordes av idiopatisk smärtekaraktär. Idiopatisk smärta kunde ofta sättas i samband med just långvarig ländryggsmärta. Ländryggsmärta har länge ansetts vara den vanligaste muskuloskeletala sjukdomen i utvecklade länder (Giesecke et al., 2004). I och med att inga fysiologiska fynd har kunnat förklara smärtan har flertalet studier gjorts i syfte att förstå sambandet. Många studier hade därför fokuserat på att se samband mellan långvarig ländryggsmärta och andra bidragande orsaker såsom demografiska och psykosociala faktorer (a.a).

Att inte kunna få en tydlig diagnos eller ryggsmärtan förklarad gjorde de svårare att hantera smärtan (Crowe et al, 2009 Howarth et al, 2014 & Rodrigues- de-souza et al., 2016). Oklarheten kring smärtans orsak påverkade också relationen i hemmet

och på arbetet (Crowe et al., 2009 & Rodrigues-de-souza et al., 2016). Antonovskys teori om begriplighet och hanterbarhet styrkte också betydelsen av att identifiera problemets dimension och karaktär (Antonovsky, 1987/2005). Detta skulle kunna förklara de svårigheter som patienter med långvarig ryggsmärta upplever då deras sjukdomstillstånd sällan kunde förklaras utifrån patofysiologi eller kliniska fynd (Westling, 2012). När en situation blev svårbegriplig påverkade detta förutsättningarna att hantera upplevelsen och även möjligheterna till att känna meningsfullhet i situationen. Även om omgivningen hade stor betydelse för personer med långvarig ryggsmärta så utgjorde även de personliga förutsättningarna en grundläggande betydelse av Antonovskys KASAM-teori (Antonovsky, 1987/2005).

5.2.6 Bemötande av hälso-och sjukvården

I resultatet framkom betydelsen av ett förtroendefullt bemötande av hälso- och sjukvården. (Howarth et al., 2014). Även om många patienter med långvarig ryggsmärta upplevde misstänksamhet från familj och omgivning (Bailly et al., 2016; Rodrigues- de- Souza et al., 2016) så förekom även den misstänksamma jargongen inom sjukvården. Skepsis från sjukvårdspersonal ledde till frustration, ångest och låg självkänsla (Howarth et al., 2014). En förklaring till det dåliga bemötandet enligt författarna till föreliggande studie skulle kunna grunda sig i okunskap och bristande förståelse för personer med långvarig ryggsmärta. De förutfattade meningar som rådde kring diagnosen påverkade individens förutsättningar att hantera både sin livssituation och smärtupplevelse (a.a).

En av artiklarna från resultatet (Howarth et al., 2014) undersökte effekten av hur ett multiprofessionellt smärtteam med fokus på personcentrerad vård, samtal och bemötande skulle kunna påverka deltagarnas möjlighet till förbättrade hanteringsstrategier för långvarig ryggsmärta. Tidigare nämnd litteratur (Westling, 2012) belyste också betydelsen av bemötandet i vården, hur relevant och saklig information minskar stress och oro hos patienterna. Ofta var det den farmakologiska behandlingen som stod i fokus vid smärtbehandling, men om den kompletterades med andra behandlingsstrategier återsågs ofta bättre resultat (a.a.). I resultatet påvisades att ett personcentrerat bemötande med visad respekt, förståelse och medlidande för patienten skapade förutsättningar att utforma smärtlindrande

behandlingsstrategier. En reflektion utifrån resultatet och Antonovskys KASAM-teori vore att sjuksköterskan i sitt hälsofrämjande arbete skulle kunna stötta drabbade patienter genom att öka acceptansen för smärtan. Acceptansen skulle kunna återspegla grundförutsättning *begriplighet* i Antonovskys KASAM-teori. Eftersom långvarig ryggsmärta inte alltid kunde förklaras eller styrkas med en diagnos skulle den lättare kunna accepteras om den kunde få uppfattas som legitim. För att legitimera smärtan behöver patienternas erfarenheter bli accepterade, betrodna och bekräftade. Om patienter med långvarig ryggsmärta skulle bli uppmuntrade till att själva få uttrycka sina upplevelser och bli stöttade i att det är deras egna erfarenheter som är det sanna i sammanhanget kanske det skulle kunna bidra till ökad självtillit och ett större självförtroende. Kanske skulle detta även möjliggöra en större förståelse för situationen, bättre förutsättningar för att hantera smärtan och en starkare känsla av meningsfullhet.

5.3 Metoddiskussion

Den här litteraturöversikten belyser perspektiv från både omvårdnad och medicin så båda de valda databaserna ansågs relevanta i artikelsökningen. För att få fler perspektiv och djupare förståelse för personer med långvarig ryggsmärta utökades antal sökord, *liv (life)* och *livserfarenhet (life experience)* lades till i sökordslistan. I efterhand fick författarna även förslag om sökordet *leva (live)*. Ordet *live* hade kanske kunnat ge ännu fler relevanta artiklar relaterat till syftet och bidragit till ett bredare resultat och därmed ytterligare förståelse för personer med långvarig ryggsmärta. Författarna diskuterade att i sökningen byta ut ordet *kronisk* mot *långvarig*. Detta med anledning av att benämningen *kronisk* anses ha en mer negativ innebörd och associeras ofta till en livslång dom. Efter flertalet sökningar fann författarna att definitionen av *kronisk* och *långvarig* smärta i stort sett var densamma, skillnaden var att i svensk litteratur var *långvarig* det huvudsakliga begreppet som användes, i det engelska språket användes nästan uteslutande benämningen *kronisk*. I en provsökning testades sökordet *långvarig (prolonged)*. Detta resulterade då i så få sökträffar att sökordet *prolonged* uteslöts, *kronisk (chronic)* blev istället de sökord som användes i litteraturöversikten. Vid sammanställning av resultatet blev det relativt enkelt att fastställa de tre huvudkategorierna fysisk, psykisk och social påverkan, dessa kategorier återfanns i

varierande utsträckning i stort sett i alla valda artiklar. Den fjärde kategorien religiösa och kulturella aspekter formulerades i efterhand, temat återfanns inte i alla artiklar men det visade sig vara ett område av stor betydelse för upplevelse och hantering av smärta. Underkategorierna tog lite längre tid att fastställa, troligtvis på grund av svårigheter i att skilja upplevelser och samband. Underkategorierna placerades utifrån författarnas gemensamma överenskommelse om under vilken huvudrubrik de hörde hemma. Eftersom underkategorierna blev placerade utifrån egen uppfattning och inte utifrån tydliga ramar kan frågor om trovärdighet väckas. Underrubrikerna skulle kunna tolkas som felaktiga eller irrelevanta för sammanhanget. Resultatet var sammanställt utifrån den metod som framgick under rubriken analys och data. En alternativ metod som med fördel hade kunnat används var en överskådlig mall eller tabell. En tabell där varje rubrik hade kunnat definieras och därefter hade varje artikel som berört aktuell kategori kunnat placeras i den kolumnen. Utifrån den metod författarna valde att använda sig utav fanns risk för att något mindre tema från någon artikel oavsiktligt inte fick följa med in i resultatet.

Innan artikelsökningen påbörjades diskuterade huruvida kvalitativa eller kvantitativa artiklar skulle sökas eller uteslutas. Med kvalitativa undersökningar söks en djupare förståelse för specifika egenskaper eller subjektiva upplevelser. Kvantitativa undersökningar lämpar sig bättre där antal storlek eller mängd skall undersökas (Byström & Byström, 2012). Om enbart kvantitativa studier skulle ha sökts hade resultatet förmodligen blivit mindre beskrivande och personligt. Även fast kvalitativa studier ansågs ha större relevans för syftet exkluderades inte kvantitativa studier. Orsaken till detta var dels att författarna önskade ett varierat resultat men också att sökningen skulle bli så neutral som möjligt. Den främsta skillnaden som sågs var att de kvantitativa artiklarna beskrev patienternas erfarenheter i en mindre omfattande utsträckning i än vad de kvalitativa artiklarna gjorde. Även fast erfarenheterna inte beskrevs lika ingående i de kvalitativa studierna ansågs resultatet ändå värdefullt för den här litteraturöversiktens syfte. Resultatet från de kvantitativa studierna var enkla och tydliga och svarade mot studiens syfte.

Sökningen begränsades inte till något särskilt land eller någon särskild världsdel, inte heller till någon specifik målgrupp. Sökbredden resulterade i en önskvärd variation, studien syftade till att skapa förståelse för patienters erfarenheter av att leva med långvarig ryggsmärta och i resultatet återges just detta ur flera olika perspektiv. En begränsning av inkluderingskriterierna hade kanske inte lett till samma variation i resultatet. En begränsning skulle sannolikt ha gett mer fördjupat resultat med större utrymme och förståelse för den specifika målgruppens erfarenheter och behov. Samtliga 15 artiklar som ligger till grund för resultatet utgick från långvarig ländryggsmärta. Författarna diskuterade potentiella orsakssamband och huruvida sökstrategi skulle förändras eller inte. Det fanns sökträffar som berörde andra delar av ryggen, men ingen av artiklarna lyfte de områden som var önskvärda för resultatet, alltså erfarenheter av att leva med långvarig ryggsmärta. Även om variation hade varit önskvärd ändrades inte sökstrategi eftersom det saknade betydelse för syftet.

5.4 Etikdiskussion

Vid granskning av vetenskapliga studier bör en analys angående studiens etiska överväganden göras. Detta görs för att se om studien har utförts på ett sätt som är etiskt accepterat. Det betyder att studierna bör kunna visa att deltagarna i studien fått tillräckligt med information samt att de gett sitt godkännande till studien. Det bör även redovisas hur studien finansierats samt att den har ett etiskt godkännande (SBU, 2014). Vid granskning av artiklarna kontrollerades först i fall varje artikel hade någon rubrik gällande etiska överväganden. Under denna rubrik kunde information inhämtas angående studiernas etiska överväganden. Hos de artiklar som inte hade denna typ av rubrik granskades hela arbetet för att kontrollera ifall etiska överväganden nämndes i texten.

Av de 15 artiklar som använts i resultatet för denna litteraturöversikt var 13 godkända av en etisk kommitté. Två artiklar redovisade inte godkännande av en etisk kommitté och hade ingen information angående deltagarnas godkännande av studien. Dessa artiklar redovisade ingen information angående de etiska överväganden, dock redovisades den ena artikeln hur studien hade finansierats, det

gjorde inte den andra. Studien som redovisade hur den hade finansierats ansågs betryggande baserat för att den redovisade en del av de etiska övervägandena. Den andra presenterade dock att de hade givit deltagarna adekvat information angående studien som de skulle delta i. Målet för denna litteraturöversikt var att använda artiklar som antingen fått godkännande från en etisk kommitté alternativt att grundliga etiska överväganden hade gjorts. Då det var ett mål och inte en nödvändighet accepterades att två artiklar inte presenterade fullständig information gällande etiska överväganden.

Artiklarna som återfinns i resultatet är alla skrivna på engelska vilket inte är någon av författarnas modersmål, därför användes lexikon och elektroniska översättningsverktyg för att få en så korrekt och sanningsenlig översättning som möjligt. Målet för denna litteraturöversikt var att författarna skulle förhålla sig objektiva till de studier som granskades samt att plagiat inte skulle förekomma. Detta var något som ständigt fanns i åtanke vid skrivning av resultat och ett mål som uppnåddes.

En reflektion från författarna till föreliggande studie angående resultatets deltagande patienter var att resultatet kunde ha påverkats av deltagarnas emotionella tillstånd. Det faktum att känna sig hjälplös och ständigt leva med smärta skulle ha kunnat vinkla deras svar. Det som framgick i resultatet var sällan positivt, vilket kunde leda till tanken att det fanns en annan sida av denna problematik som visar en mer positiv vy. Resultatet visade att dessa patienter var en utsatt grupp dels på grund av att det kunde vara ett komplicerat tillstånd att behandla, men också för att denna grupp kunde bemötas med misstro för att det inte fanns en diagnos att hänvisa till.

5.5 Klinisk betydelse för samhället

Att främja hälsa och motverka ohälsa är en av sjuksköterskans främsta arbetsuppgifter (SSF, 2016). För det hälsofrämjande arbetet är det viktigt att utarbeta en hanteringsstrategi för att stödja patienter med långvarig ryggsmärta (Howarth et al., 2014). Resultatet i denna litteraturöversikt visar på att patienter med långvarig ryggsmärta inte blir bemötta på det sättet som anses var gynnsam för patienten.

Hälso- och sjukvården kan med hjälp av denna litteraturöversikt få en beskrivande bild om hur personer med långvarig ryggsmärta upplever komplikationerna av den. Genom denna vetenskap kan kunskap angående behandling och omvårdnad breddas och individualiseras. Samhället kan få en förståelse för att begränsningar relaterat till smärta inte behöver härstamma från en sjukdom eller skada. Detta kan göra att bemötandet till personer med långvarig ryggsmärta grundas i en acceptans att smärtan är individuell och att det inte alltid behöver finnas en patofysiologisk orsak.

5.6 Slutsats

I resultatet presenteras patienters erfarenheter av att leva med långvarig ryggsmärta. Långvarig ryggsmärta begränsade livet på flera olika sätt. Fysiska begränsningar utgjorde hinder för vardagssysslor och livet blev tvunget att formas och anpassas efter smärtan. När livet anpassades efter smärtan uppstod ofta förändrad självbild, och möjligheterna till socialt umgänge begränsades. Familj, arbetsplats och religiös övertygelse visade sig ha ett stort inflytande över hur möjligheterna till att hantera smärtan påverkades. Ett stort dilemma för personer med långvarig ryggsmärta var upplevelsen av att inte känna sig betrodda. Misstänksamheten stärkte den psykiska ohälsan och bidrog till försämrade möjligheter att hantera smärtan.

För sjuksköterskan i sitt hälsofrämjande arbete skulle resultatet från den här studien kunna bidra med en ökad förståelse och ge en djupare insikt i hur drabbade patienter upplever sin smärta, situation och omgivning. Antonovskys teori tillför ytterligare en dimension av hur betydelsefullt det blir att se till de individuella förutsättningar som återspeglar det unika i varje människas upplevelse.

5.7 Förslag till vidare forskning

Denna litteraturöversikt ger en inblick i hur det är att leva med långvarig ryggsmärta. Utifrån resultatet har det framkommit att personer med långvarig ryggsmärta påverkas i en större utsträckning än endast fysisk sett. Förslag till vidare forskning skulle vara att undersöka sjuksköterskans erfarenhet av att bemöta patienter med långvarig ryggsmärta. Genom att få ta del av både patientens men även sjuksköterskans utgångspunkt kan det underlätta för att ge en person

med långvarig ryggsmärta en mer anpassad och individuell vård. Forskningen skulle kunna genomföras som intervjuer av sjuksköterskor med syftet att undersöka sjuksköterskans kunskap gällande bemötande och omvårdnad av patienter med långvarig ryggsmärta.

6. Referenser

- Antonovsky, A (2005). *Hälsans mysterium* (M. Elfstadius, övers). Stockholm: Natur och Kultur. (Originalarbete publicerat 1987)
- Bailly, F., Foltz, V., Rozenberg, S., Fautrel, B & Gossec, G. (2015). The impact of chronic low back pain is partly related to loss of social role: A qualitative study. *Joint Bone Spine* 82(15), 437–441. doi.org/10.1016/j.jbspin.2015.02.019
- Brevik, 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://onlinelibrary-wiley-com.www.bibproxy.du.se/doi/epdf/10.1016/j.ejpain.2005.06.009>
- Boman, Å., & Brink, E. (2015) Salutogen omvårdnad. I M. Eriksson (Red.) *Salutogenes - om hälsans ursprung*. (s.192–196) Stockholm: Liber.
- Bushnell, M-C., Ceko, M & Low, A-L. (2013). Cognitive and emotional control of pain and its disruption in chronic pain doi: *Nature Reviews Neuroscience*, 14 (7), 502 – 511. doi: 10.1038 / nrn3516
- Byström, j & Byström, J. (2012). *Grundkurs i statistik (7:e reviderade upplagan)*. Stockholm: Natur & Kultur
- Codex (2018). Forskning som involverar människor. Hämtad 12 januari, 2018, från <http://www.codex.vr.se/forskningmanniska.shtml>
- Crofford, J-L. (2015). Chronic Pain: Where the Body Meets the Brain. *American clinical and climatol association*, 126, 167–183. Hämtad från <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4530716/#B5>
- Crowe, M., Whitehead, L., Gagan, M J., Baxter, D., Pankhurst, A., & Valledor, V (2009). Listening to the body and talking to myself – the impact of chronic lower back pain: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies* 47(5), 586–592. doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.09.012

- Darzi, T., Pourhadi, S., Hosseinzadeh, S., Ahmadi, H & Dadian, M (2014). Comparison of quality of life in low back pain patients and healthy subjects by using WHOQOL-BREF. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, 27(14), 507–512. DOI 10.3233/BMR-140474
- Eriksson, M. (2015). Teorin om hälsans ursprung: en systematisk forskningsöversikt. I M. Eriksson (Red.) *Salutogenes - om hälsans ursprung*. (s.27–30) Stockholm: Liber.
- Eriksson, M., & Winroth, J. (2015). Hälsa och hälsofrämjande. I M. Eriksson (Red.) *Salutogenes - om hälsans ursprung*. (s.1–11) Stockholm: Liber.
- Esteves, J E., Wheatley, L., Mayall, C., & Abbey, H. (2013). Emotional processing and its relationship to chronic low back pain: Results from a case-control study. *Manual therapy*, 18(6), 541–546. doi: 10.1016/j.math.2013.05.008
- Fernandez, A., Asencio, J-M., Sanchez, J-C., Moreno, G & Romero., V. (2016). Impact on quality of life of a nursing intervention programme for patients with chronic non cancer pain: an open randomized controlled parallel studeý protocol. *Leading global nursing research* 72 (5), 1182–1190. doi.org/10.1111/jan.12908
- Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (s. 141 – 151). (3., [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Folkhälsomyndigheten (2017). Allmänt hälsotillstånd. Hämtad 19 september,2018, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering/statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/nationella-folkhalsoenkaten/fysisk-halsa/allmant-halsotillstand/>

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur & Kultur.

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

Geurts, J W., Willems, P C., Kallewaard, J-W., van Kleef, M., & Dirksen, C. (2018). The impact of chronic discogenic low back pain: Costs and patients' burden. *Pain research and management*, 1–8. doi: 10.1155/2018/4696180

Giesecke, T., Masilo, G., Grant, B., Nachemoson, A., Petzke, F., Williams D & Clauw D-J. (2006). Evidence of augmented central pain processing in idiopathic chronic low back pain. *Journal of the American collage of rhematholgy* 50(2), 613–623. <https://doi.org/10.1002/art.20063>

Hartvigsen, J., Hancock, M J., Kongsted, A., Louw, Q., Ferreira, M L., Genevay, S., ...Underwood, M. (2018). What low back pain is and why we need to pay attention. *The Lancet*, 391(10137), 2356–2367. doi: 10.1016/S0140-6736(18)30480-X

Henoch, I (2013). Den totala smärtan. I B. Andershed., Ternstedt, B-M & Håkansson, C (Red.), *Palliativ vård: Begrepp & perspektiv i teori och praktik* (s 130–135). Lund: Studentlitteratur.

Howarth, M., Warne, T., & Haigh, C. (2014). Pain from the Inside: Understanding the Theoretical Underpinning of PersonCentered Care Delivered by Pain Team. *Pain management nursing*, 15 (1), 340–348. doi-
[org.www.bibproxy.du.se/10.1016/j.pmn.2012.12.008](http://www.bibproxy.du.se/10.1016/j.pmn.2012.12.008)

Igwesi-Chidobe, C N., Kitchen, S., Sorinola, I O., & Godfrey, E L., (2016). “A life of living death”: the experiences of people living with chronic low back pain in

rural Nigeria. *Disability and rehabilitation*, 39(8), 779–790. doi:
10.3109/09638288.2016.1161844

Indikation för multimodal rehabilitering vid långvarig smärta. Hämtad 20 september, 2018, från Socialstyrelsen,
<https://www.socialstyrelsen.se/SiteCollectionDocuments/nationella-indikationer-multimodal-rehabilitering.pdf>

Langius-Eklöf, A. (2009). Känsla av sammanhang I. A-K Edberg & H Wijk (Red.) *omvårdnadens grunder: hälsa och ohälsa* (s. 96–110) Lund: Studentlitteratur.

Lin, I.B., O’Sullivan, J.A., Mak, D.B., Toussaint, S., & Straker, L.M. (2012). ‘I am absolutely shattered’: The impact of chronic low back pain on Australian Aboriginal people. *European journal of pain*, 16(9), 1331–1341. doi:
10.1002/j.1532-2149.2012.00128.x

Läkemedelsverket (2017). Långvarig smärta. Hämtad 17 september, 2018, från Läkemedelsverket, <https://lakemedelsverket.se/langvarig-smarta>

Makris, U., Higashi, R-T., Marks G-T., Freankel, L. Gill, T., Friedly, J., & Read, C. (2017). Physical, Emotional, and Social Impacts of Restricting Back Pain in Older Adults: A Qualitative Study. *Pain Medicine*, 18 (7), 1225–1235.
doi.org/10.1093/pm/pnw196

Maughan, E & Lewis, J (2010). Outcome measures in chronic low back pain. *European spine journal* 19(9), 1484–1494. doi: 10.1007/s00586-010-1353-6
Nationella medicinska indikationer. (2011).

Rodrigues- de- souza, D., Palacios, D., Morogutierrez, L., Camargo, P., Salvina, T., & Albuquerque, F. (2016). Socio-Cultural Factors and Experience of Chronic Low Back Pain: a Spanish and Brazilian Patients’ Perspective. A Qualitative Study. *Public Library of Science* 11(17). doi: org/10.1371/journal.pone.0159554

Sandman, L., & Kjellström S. (2013). *Etikboken: etik för vårdande yrken*: Lund: Studentlitteratur.

Sahin, N., Karahn, A-Y., Devrismel, G., & Gezer I-K. (2017). Comparison among pain, depression, and quality of life in cases with failed back surgery syndrome and non-specific chronic back pain. *The journal of physical therapy science* 29 (5), 891–895. doi: [org/10.1589/jpts.29.891](https://doi.org/10.1589/jpts.29.891)

Slordal, L., & Rygnestad, T. (2014). Läkemedel vid smärta. I H. Nordengren & O. Spigset (Red.), *Farmakologi och läkemedelsanvändning* (2.uppl., s. 368–375). Lund: Studentlitteratur.

Snelgrove, S., Edwards, S., & Liossi, C. (2013). A longitudinal study of patients' experiences of chronic low back pain using interpretative phenomenological analysis: Changes and consistencies. *Psychology & health*, 28(2), 121–138. doi: [10.1080/08870446.2011.630734](https://doi.org/10.1080/08870446.2011.630734)

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2000). *Ont i ryggen, ont i nacken: En systematisk litteraturöversikt* (SBU-rapport nr 141/1, 141/2). Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Från <https://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/ont-i-ryggen-ont-i-nacken/>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2014). *Arbetsmiljöns betydelse för ryggproblem: En systematisk litteraturöversikt* (SBU-rapport nr 227). Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Från https://www.sbu.se/contentassets/203cb1a9451f4df8babda4e2c75833f8/arbetsmiljo_rygg_2014.pdf

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2016). *Preventiva insatser vid akut smärta från rygg och nacke. Effekter av fysisk träning, manuell behandling och beteendepåverkande åtgärder: En systematisk översikt och utvärdering av medicinska, hälsoekonomiska och etiska aspekter*. (SBU-rapport nr 245). Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Från

https://www.sbu.se/contentassets/fc9b009a51834b69b2dbc25f80fef475/prevention_smarta_160607.pdf

Stensland, M., & Sanders, S. (2018a). "It has changed my whole life": The systemic implications of chronic low back pain among older adults. *Journal of gerontological social work*, *61*(2), 129–150. doi: 10.1080/01634372.2018.1427169

Stensland, M., & Sanders, S. (2018b). 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. doi: 10.1177/1049732318765712

Socialstyrelsen (2012). Långvarig ryggsmärta. Hämtad 12 januari, 2019, från <http://www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforrorelseorganenssjukdomar/sokiriktlinjerna/langvarigryggsmarta>

Storm, A & Dreyer, A, (2018). Next of kin's protracted challenges with access to relevant information and involvement opportunities. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, *19* (12), 1–8. doi: <https://doi.org/10.2147/JMDH.S183946>

Svensk sjuksköterskeförening (2016). Värdegrund för omvårdnad. Hämtad 12 september, 2018, från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/vardegrund.for.omvardnad_reviderad_2016.pdf

Urenna Ike, E., & Oluwatoyin Olawumi, J. (2018). The prevalence, risk factors and coping measures of back pain among nurses in federal medical centre, Abeokuta, Ogun state, Nigeria. *International journal of caring sciences*, *11*(2), 955–968. Från <https://web-a-ebsohost-com.www.bibproxy.du.se/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11&sid=d31675fa-d082-4775-9d1a-681c4e1b9180%40sdc-v-sessmgr04>

Waxman, S-E., Tripp, D., & Flamenbaum, R. (2008). The Mediating Role of Depression and Negative Partner Responses in Chronic Low Back Pain and

Relationship Satisfaction *Journal of Pain* 9(5), 434–442. doi:
org/10.1016/j.jpain.2007.12.007

Westerling, D. (2012). Smärta och smärtbehandling. I R, Andersson, B., Jeppsson
& A. Rydholm (Red.), *Kirurgiska sjukdomar* (2.uppl., s. 75–85). Lund:
Studentlitteratur.

Wettstein, M., Eich, W., Bieber, C., & Tesarz, J. (2018). Pain intensity, disability,
and quality of life in patients with chronic low back pain: Does age matter?. *Pain
medicine*, 00, 1–12. doi: 10.1093/pm/pny062

Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2006). Evidensbaserad omvårdnad: En
bro mellan forskning och klinisk verksamhet (2. uppl.). Lund: Studentlitteratur

7. Bilagor

7.1 Bilaga 1

Databas	Sökord	Antal träffar	Urval efter lästa titlar	Urval efter lästa abstrakt	Antal utvalda artiklar till resultat efter genomläsning av artiklar, n=15
CINAHL	Chronic back pain AND patient AND experience	8861 5357 389	0 0 5	0 0 3	0 0 2
CINAHL	Experience AND patient AND chronic AND back pain	272 225 114 468 9916 389	0 0 0 4	0 0 0 1	0 0 0 0
CINAHL	Chronic pain AND back pain AND patient AND experience AND life	45 042 8861 5357 389 104	0 0 0 0 11	0 0 0 0 3	0 0 0 0 1
CINAHL	Experience AND back pain AND chronic AND life experience	272 261 1681 536 153	0 0 0 7	0 0 0 2	0 0 0 2
PubMed	Chronic back pain AND life experience AND patient	15 144 248 193	0 0 4	0 0 1	0 0 1

Databas	Sökord	Antal träffar	Urval efter lästa titlar	Urval efter lästa abstrakt	Antal utvalda artiklar till resultat efter genomläsning av artiklar, n=15
PubMed	Patient AND chronic back pain AND life experience	6 373 216 10 837 193	0 0 2	0 0 0	0 0 0
CINAHL	Chronic pain AND back pain AND patient experience	32 319 6133 262	0 0 16	0 0 3	0 0 1
PubMed	Life experience AND chronic back pain AND care	90 632 248 91	0 4 11	0 1 3	0 1 2
PubMed	Patient experience AND chronic backpain	313 818 393	0 7	0 1	0 1
PubMed	Life experience AND chronic backpain	90 632 248	0 1	0 1	0 0
PubMed	Patient experience AND chronic backpain AND care	313 818 393 209	0 11 8	0 5 3	0 3 1

7.2 Bilaga 2

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Baillly, F., Foltz, V., Rozenberg, S., Fautrel, B., & Gossec, L. 2015 Frankrike	The impact of chronic low back pain is partly related to loss of social role	Få en bättre förståelse för hur patienters upplevelser av sociala relationer påverkas av att leva med kronisk ländryggsmärta (KLB). Särskilt fokus ligger på hur relationen med familj, vänner och arbetskollegor påverkas.	Kvalitativ Deltagarna delades in i fyra fokusgrupper och intervjuades sedan i grupp	n= 25 personer (11 män och 14 kvinnor)	Deltagarna hade ofta en negativ självuppfattning. I sociala situationer upplevdes ofta skam och frustration över att inte kunna utföra dagliga aktiviteter. Flera av deltagarna kände sig ofta missförstådda och inte tagna på allvar då omgivningen ofta relaterar KLB som ett psykologiskt betingat tillstånd.	Hög, 84 %
Crowe, M., Whitehead, L., Gagan, M-J., Baxter, D., Pankhurst, A., & Valledor, V. 2009 New Zealand	Listening to the body and talking to myself – the impact of chronic lower back pain	Undersöka människors erfarenheter om vilken effekt kronisk ryggsmärta utgör	Kvalitativ studie Semistrukturerade intervjuer Förståelse för deltagarnas upplevelser fångades upp genom djupgående intervjuer om hur smärtan påverkade deras liv.	n= 64 (33 män & 31 kvinnor) genomsnittsalder på 55,1 år	Fyra huvudteman framkom i undersökning: smärtans oförutsägbarhet, ökat behov av vaksamhet och objektifiering av kroppen. Den mest påtagliga förändringen som identifierades var att deltagarna inte bara ändrat och anpassat sin livsstil utan också att deras självbild förändrats.	Hög, 84%
Esteves, J E., Wheatley, L., Mayall, C., & Abbey, H. 2013 Storbritannien	Emotional processing and its relationship to chronic low back pain: Results from a case-control study	Att undersöka sambandet mellan kronisk ländryggsmärta och emotionell bearbetning.	Kvantitativ Med hjälp av en "case-control" studie där två olika grupper bedöms och jämförs med varandra.	n= 110 (i den kroniska smärtgruppen – 28 män och 27 kvinnor). (I kontrollgruppen – 24 män och 31 kvinnor).	Personer med kronisk ländryggsmärta generellt sett har svårare att bearbeta sina känslor jämfört med personer utan kronisk ländryggsmärta.	Hög 86%
Geurts, J W., Willems, P C., Kallewaard, J-W., van Kleef, M., & Dirksen, C. 2018 Nederländerna	The impact of chronic discogenic low back pain: Costs and patients' burden	Att bedöma inverkan på samhället och hos den enskilde patienten som lever med kronisk ländryggsmärta som härrör från ryggradsskivorna.	Kvantitativ Data om deltagarna inhämtades relaterat till studiens syfte med hjälp av undersökningsformulär och. Dessa analyserades sedan med olika bedömningsinstrument relaterade till de olika faktorerna i syftet.	n= 80 (57 kvinnor och 23 män).	En minskad livskvalité hos deltagarna, fysiska begränsningar, svår smärta, låg generell hälsa och en högre arbetslöshet på grund av den kroniska ryggsmärtan påvisades.	Hög 86%

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Howart, M., Warne, T., & Haigh, C. 2014 Storbritannien	Pain from the inside: Understanding the theoretical underpinning of personcentred care delivered by painteams	Skapa förståelse för hur ett personcentrerat förhållningsätt påverkar vårdupplevelsen för personer med kronisk ryggsmärta.	Kvalitativ teorigrundad studie Semistrukturerade intervjuer	n=16 Deltagare Ålder 22–82 år	Deltagarna upplevde stor frustration över att inte bli betrodda eller tagna på allvar om inga kliniska fynd kunde göras inom hälso- och sjukvården. Om deltagarna istället blev betrodda, hörda och sedda som individer möjliggjordes en process mot återhämtning	Hög, 80%
Igweşi-Chidobe, C N., Kitchen, S., Sorinola, I O., & Godfrey, E L. 2016 Nigeria	“A life of living death”: the experiences of people living with chronic low back pain in rural Nigeria.	Att undersöka erfarenheter hos människor som lever med icke specifik kronisk ländryggsmärta i Nigeria.	Kvalitativ Semistrukturerade intervjuer som gjordes och analyserades tematiskt med hjälp av ”The Framework approach”.	n=30 (15 kvinnor och 15 män).	Deltagarna upplevde att den kroniska ryggsmärtan påverkade den psykiska hälsan, den spirituella hängivenheten, fertiliteten samt en skam över att ha denna typ av smärta.	Hög, 86 %
Lin, I B., O’sullivan, P B., Coffin, J A., Mak, D B., Toussaint, S., & Straker, L M. 2012 Australien	‘I am absolutely shattered’: The impact of chronic low back pain on Australian Aboriginal people.	Att få en djupare förståelse av erfarenheterna för det australiensiska urinvånarna som lever med kronisk ländryggsmärta.	Kvalitativ Djupgående semi-strukturerade intervjuer med hjälp av ”yarning”, en ursprunglig kulturell form av konversation som innefattar utbyte och delning av information mellan två eller flera personer.	n=32 (21 män och 11 kvinnor).	Kronisk ländryggsmärta hade en negativ inverkan på deltagarnas fysiska och psykiska hälsa, jobb och ekonomi, sport och aktivitet, välmående samt begränsningar i vardagen.	Hög 80 %
Makris, U., Higashi, R-T., Marks G-T., Freankel, L. Gill, T., Friedly, J., & Read, C. 2017 USA	Physical, Emotional and social impacts of restricting back pain in older adults	Bidra med mångdimensionella aspekter på hur ryggsmärta begränsar den äldre befolkningen.	Kvalitativ Semistrukturerade intervjuer. Deltagarna intervjuades först personligen i sitt hem, därefter delades deltagarna in 16 fokusgrupper för gruppintervju	n=93 personer med en medianålder på 83 år.	Ryggsmärta påverkade deltagarna fysiskt genom oförmåga att genomföra rutinuppgifter och få balans mellan motion och sömn. Det psykiska måendet kunde relateras till oförmåga att känna hopp mot återhämtning. Ur det sociala perspektivet upplevdes känslor av isolering och oförmåga att delta i och driva hobbys.	Hög, 84%

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Rodrigues- de- souza, D., Palacios, D., Morogutierrez, L., Camargo, P., Salvina, T., & Alburquerque, F. 2016 Spanien	Socio-Cultural Factors and Experience of Chronic Low Back Pain: a Spanish and Brazilian Patients' Perspective. A Qualitative Study	Beskriva spanska och brasilianska patienters erfarenheter av att leva med kronisk ländryggsmärta	Kvalitativ studie med en fenomenologisk ansats. Data insamlades genom djupgående personliga intervjuer	n=48 (27 män & 21 kvinnor) med en medianålder på 50,7 år.	Flera skillnader mellan spanska respektive brasilianska patienter hanterade smärtan kunde urskiljas, likaså sågs skillnader i hur familjen påverkades. Religiös tro kunde relateras till en mer hanterbar situation och positivare inställning.	Hög, 80 %
Shain, N., Karahn, A-Y., Deversmel, G., & Gezer., I-K. 2017 Turkiet	Compression among pain, depression and quality of life in cases with failed back surgery syndrome and non-specific chronic low back pain	Jämföra grad av smärta, depression och livskvalitet med patienter som genomgått en misslyckad ryggoperation (FBSS) med patienter drabbade av kronisk ländryggsmärta (LBP).	Kvantitativ studie Demografiska data fastställdes med ett frågeformulär. <i>Visual analogue scale (VAS)</i> användes för att utvärdera smärta vid olika påfrestningar <i>Beck depression invention (BDI)</i> bedömde graden av depression. <i>Short form 36 scale</i> användes för att jämföra livskvaliteten mellan grupperna.	n= 101 deltagare FBSS= 50 deltagare (genomsnittsålder – 52,2) LBP = 51 deltagare (genomsnittsålder – 45.8)	BDI skalan och VAS vid vila var betydligt högre för FBSS gruppen. Fysiska begränsningar var också betydligt högre i FBSS: gruppen. I övrigt sågs inga större skillnader mellan grupperna gällande upplevelse av livskvalitet.	Hög 86%
Snelgrove, S., Edwards, S., & Lioffi, C. 2013 Storbritannien	A longitudinal study of patients' experiences of chronic low back pain using interpretative phenomenological analysis: Changes and consistencies	Att utforska de levda erfarenheterna hos patienter med kronisk ländryggssmärta i England.	Kvalitativ En tredelad studie där semi-strukturerade intervjuer användes vid första tillfället och sedan igen ett år efter det. En förklarande fenomenologisk analys användes.	n= 8	Områden i livet presenterades som blivit påverkade på grund av smärtan hos patienterna, några av dessa var: psykiska besvär, fysiska besvär, relations- och sociala hinder, försämrad sömn samt att anpassa sig efter smärtan.	Hög 80%
Stensland, M L., & Sanders, S. 2018a USA	"It has changed my whole life": The systemic implications of chronic low back pain among older adults	En del av en större studie där syftet är att förstå hur äldre vuxna upplever kronisk ländryggssmärta och dess inverkan på äldre vuxnas funktion.	Kvalitativ Fenomenologins kvalitativa metodik. Data insamlades med separata semi-strukturerade intervjuer.	n=21 människor över 65 år (åtta män och 13 kvinnor).	Deltagarna hade nedsatt fysisk aktivitet och kapacitet, minskat personligt värde, försämrade familjerelationer och känslan att vara socialt isolerad.	Hög 84%

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Stensland, M., & Sanders, S. 2018b USA	Living a life full of pain: older pain clinic patients' experience of living with chronic low back pain.	Att undersöka äldre människors livserfarenheter av att leva med kronisk ländryggsmärta	Kvalitativ Fenomenologins kvalitativa metodik. Separata semi-strukturerade intervjuer gjordes med varje deltagare.	n=21 människor över 65 år (åtta män och 13 kvinnor).	De primära områdena som var påverkade av att leva med kronisk ryggsmärta var: psykisk påverkan, sömnbesvär, utmana smärtan för att kunna uppleva glädje, kartlägga livet för att undvika smärta och att anpassa livet efter smärtan.	Hög, 84 %
Waxman, S-E., Tripp, D., & Flemenbaum, R. 2008 Canada	The mediating role of depression and negative partner response in chronic low back pain and relationship satisfaction	Att bestämma vilka psykosociala variabler som berör aspekter mellan smärta och tillfredställande relationer, hur graden av varje variabel står i förhållande till detta	En kvantitativ studie Demografiska data fastställdes. (MPI) utvärderar patienters uppfattning om andras respons på deras smärta/lidande. (SF-mpq) utvärderar smärtintensiteten utifrån sensorisk och affektiv smärta. (CES-D) en 20 punktsskala som bedömer frekvensen av depressiva symtom. (PCS) 13 punktsskala som bedömer negativ syn/uppförstoring/rädsla och katastroftankar kring smärta. (TSK) 17punkts självrapporteringskala som bedömer smärtrelaterad rädsla	n=54 deltagare (24 Män & 30 Kvinnor)	Att bli bemött med dålig attityd från sin partner i samband med smärtupplevelse visade sig vara den aspekt som i störst utsträckning försämrade känslan av tillfredställelse i partnerrelationer.	Hög 86%
Wettstein, M., Eich, W., Bieber, C., & Tesarz, J. 2018 Tyskland	Pain intensity, disability, and quality of life in patients with chronic low back pain: does age matter?	Att undersöka patienter med kronisk ländryggsmärta avseende samband mellan kronologisk ålder och smärtintensitet, funktionshinder samt hälsorelaterad livskvalitet och välbefinnande.	Kvantitativ Bedömningsinstrument av olika slag samt frågeformulär låg till grund för resultatet.	n=228 (163 kvinnor och 65 män).	Äldre patienter hade högre livskvalité och välbefinnande, svårare att prestera praktiskt och lättare för att acceptera och hantera smärtan. Yngre hade en större psykiska påverkan.	Hög 90%

7.3 Bilaga 3

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

Maxpoäng: 25

Erhållen poäng: ?

Kvalitet:

?

låg

medel

hög

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

7.4 Bilaga 4

	Granskningsmall för kvalitetsbedömning av kvantitativa studier	Ja	Nej
1.	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
2.	Återger abstraktet studiens innehåll?		
3.	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
4.	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
5.	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
6.	Är frågeställningarna tydligt formulerade?		
7.	Är designen relevant utifrån syftet?		
8.	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
9.	Är inklusionskriterierna relevanta?		
10.	Finns exklusionskriterier beskrivna?		
11.	Är exklusionskriterierna relevanta?		
12.	Är urvalsmetoden beskriven?		
13.	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
14.	Finns populationen beskriven?		
15.	Är populationen representativ för studiens syfte?		
16.	Anges bortfallets storlek?		
17.	Kan bortfallet accepteras?		
18.	Anges var studien genomfördes?		
19.	Anges när studien genomfördes?		
20.	Anges hur datainsamlingen genomfördes?		
21.	Anges vilka mätmetoder som användes?		
22.	Beskrivs studiens huvudresultat?		
23.	Presenteras hur data bearbetats statistiskt och analyserats?		
24.	Besvaras studiens frågeställningar?		
25.	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
26.	Diskuterar författarna studiens interna validitet??		
27.	Diskuterar författarna studiens externa validitet?		
28.	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
29.	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		

Maxpoäng: 29

Erhållen poäng: ?

Kvalitet: låg medel

hög

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