



Namn: Angelika Hübenette & Saga Julin  
Program: Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp, Institutionen för vårdvetenskap  
Kurs: Självständigt arbete i vårdvetenskap, 15 hp, VKGT13, VT25  
Nivå: Grundnivå  
Handledare: Anna Hansson  
Examinator: Henrik Lerner

## **Upplevelser av att vara anhörig till en person med substansbrukssyndrom**

**En litteraturöversikt**

## **Experiences of being a relative to a person with substance use disorder**

**A literature review**

## SAMMANFATTNING

- Bakgrund:** Substansbrukssyndrom är en kombination av tidigare begreppen substansmissbruk och beroende. Det påverkar hjärnan och beteendet, vilket leder till svårigheter att kontrollera användningen av droger, alkohol och läkemedel. Riskfaktorer inkluderar ärftlighet, miljö, socioekonomi och samsjuklighet med psykisk ohälsa. Globalt drabbas miljontals människor, och i Sverige är substansbrukssyndrom en betydande folkhälsoutmaning som även drabbar anhöriga. Stöd från anhöriga är viktigt för dessa personers möjlighet till återhämtning, ändå saknar många anhöriga det stöd de behöver. Det förekommer brist på stödprogram för anhöriga runt om i Sverige. Stigmatisering är även en faktor i att många undviker vård. Sjuksköterskor har en viktig roll i att ge stöd och göra anhöriga delaktiga i vården. Brist på kunskap inom vården kan påverka bemötandet negativt.
- Syfte:** Syftet var att beskriva upplevelser av att vara anhörig till en person med substansbrukssyndrom.
- Metod:** En litteraturoversikt baserad på tio kvalitativa artiklar hämtade från databaserna Cinahl Complete och PubMed. Kvalitetsgranskning av artiklarna genomfördes med fyra av Fribergs kvalitetsfrågor.
- Resultat:** Resultatet presenteras i fyra huvudteman och tre underteman. Huvudteman var: *Att känna skuld och skamkänslor, Påfrestningar i vardagslivet, Att känna sig maktlös, Otillräckligt stöd av vården*. Tillhörande underteman var: *Emotionell påverkan, Rädsla och ensamhet samt Ekonomisk stress*.
- Slutsats:** Anhöriga till personer med substansbrukssyndrom upplevde starka känslomässiga och sociala påfrestningar, såsom skuld, skam, ångest och ensamhet. Många kände sig misstrodda och osynliggjorda av vården samt upplevde bristande stöd från samhället, vilket ökade deras känsla av isolering. Den psykiska belastningen förvärrades när de prioriterade den anhörigas behov framför sina egna, vilket ofta ledde till orkeslöshet och depression. Sammanfattningsvis påverkades anhöriga starkt både psykiskt och socialt, med otillräckligt stöd från vården och samhället.
- Nyckelord:** Upplevelser; Stigma; Substansbrukssyndrom; Anhöriga; Familj

## ABSTRACT

**Background:** Substance use disorder is a combination of the previous terms substance abuse and dependence. It affects the brain and behavior, leading to difficulties in controlling the use of drugs, alcohol, and medication. Risk factors include heredity, environment, socioeconomic status, and comorbidity with mental illness. Globally, millions of people are affected, and in Sweden, substance use disorder is a significant public health challenge that also impacts relatives. Support from relatives is important for these individuals' chances of recovery, yet many relatives lack the support they need. There is a lack of support programs for relatives across Sweden. Stigmatization is also a factor in many avoiding care. Nurses play a crucial role in providing support and involving relatives in care. A lack of knowledge within healthcare can negatively affect the approach.

**Aim:** The aim was to describe experiences of being a relative to a person with substance use disorder.

**Method:** A literature review based on ten qualitative studies retrieved from the databases Cinahl Complete and PubMed. The studies were quality assessed with four of Friberg's questions for quality assessments.

**Results:** The result is presented in four main themes and three sub-themes. The four main themes were: Feeling guilt and shame, Strains in everyday life, Feeling powerless, Insufficient support from healthcare. Associated sub-themes were: Emotional impact, Fear and loneliness, and Financial stress.

**Conclusion:** Relatives of individuals with substance use disorder experienced strong emotional and social strains, such as guilt, shame, anxiety, and loneliness. Many felt distrusted and invisible in healthcare and perceived a lack of support from society, which increased their isolation. The psychological burden worsened as they prioritized the needs of their relatives over their own, often leading to exhaustion and depression. In summary, relatives were significantly affected both mentally and socially, with insufficient support from healthcare and society.

**Keywords:** Experiences; Stigma; Substance Use Disorder; Relatives; Family



## INNEHÅLL

SAMMANFATTNING	2
ABSTRACT	3
Inledning	7
Bakgrund	7
Substansbrukssyndrom	7
Definition av substansbrukssyndrom	7
Riskfaktorer	8
Globalt folkhälsoproblem	8
Personers upplevelser att leva med substansbrukssyndrom	9
Behandling	9
Stigmatisering i samhället och hälso-sjukvården	10
Sjuksköterskans roll	10
Anhöriga	11
Vem är anhörig?	11
Anhörigstöd i vården	12
Problemformulering	12
Syfte	13
Teoretisk referensram	13
Metod	15
Datainsamling	15
Dataanalys	18
Forskningsetiska överväganden	18
Resultat	20
Att känna skuld och skamkänslor	20
Påfrestningar i vardagslivet	21
Emotionell påverkan	21
Rädsla och ensamhet	21
Ekonomisk stress	23
Att känna sig maktlös	23
Otillräckligt stöd av vården	24

Diskussion	24
Metoddiskussion	25
Resultatdiskussion	28
Samhällets syn och dess påverkan på anhöriga	28
Ekonomins påverkan av substansbrukssyndrom	30
Känslomässigt lidande	32
Kliniska implikationer	33
Förslag för fortsatt forskning	34
Slutsats	34
REFERENSFÖRTECKNING	36
BILAGA 1. Sökmatrix	42
Bilaga 2. kvalitetsgranskning	42
BILAGA 3. Matris över urval av artiklar till resultat	45

## Inledning

Substansbrukssyndrom är en komplex och utmanande problematik som kan drabba människor oavsett ålder, kön eller social bakgrund. När en person utvecklar substansbrukssyndrom påverkas inte bara individen utan människorna i dennes omgivning. Vi har ingen egen erfarenhet av att vara anhöriga till någon med substansbrukssyndrom, men har genom utbildningen fått en förståelse för vikten av att sjuksköterskor bemöter och stödjer anhöriga i deras situation. Trots att hälso- och sjukvården ofta har ett primärt fokus på patienten, är det av stor betydelse att även uppmärksamma anhörigas behov och upplevelser. Genom att sammanställa forskning om anhörigas upplevelser av att leva nära en person med substansbrukssyndrom kan vi bidra till en ökad förståelse för deras situation. Att synliggöra dessa erfarenheter är avgörande för att hälso- och sjukvården ska kunna utveckla ett mer personcentrerat och stödjande bemötande.

## Bakgrund

### Substansbrukssyndrom

#### Definition av substansbrukssyndrom

American Psychiatric Association (APA, 2024) skriver att substansbrukssyndrom är en hopslagning av det som tidigare kallades substansmissbruk och substansberoende. Substansbrukssyndrom beskrivs av National Institute of Mental Health (NIH, 2024b) som ett behandlingsbart psykiskt syndrom som påverkar personens hjärna och agerande, som leder till oförmåga att kontrollera deras användning av substanser, inkluderande droger, alkohol och läkemedel. NIH förklarar att symtomen kan variera från måttliga till allvarliga, där beroende förklaras som allvarligast. Det är vanligt förekommande att personer med substansbrukssyndrom även lider av en annan form av psykisk ohälsa som ångestsyndrom, depression, ADHD, EIPS, schizofreni med flera. Det finns flera orsaker till varför personer börjar använda substanser. Enligt APA (2024) kan några exempel vara viljan att uppleva känslan av tillfredsställelse, att minimera stress, glömma problem, förbättra förmågor, gruppsytryck och nyfikenhet. NIH (2024b)

nämner hur omständigheter som ärftlighet och miljö, där stress och trauma kan ingå, anses vara riskfaktorer. Vidare förklaras hur substansbrukssyndrom i sig kan leda till uppkomsten av psykiska störningar då substanser kan ha negativa konsekvenser på hjärnans funktion. Gooding m.fl. (2023) lyfter hur olika substanser kan utgöra olika riskgrader för missbruk och utvecklandet av substansbrukssyndrom. Exempelvis nämns hur heroin och metamfetamin utgav större risk för substansbrukssyndrom jämfört med andra substanser.

## Riskfaktorer

Socioekonomiska faktorer spelar en roll i uppkomsten och konsekvenserna av substansbrukssyndrom. I en rapport av Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN, 2021) belyses sambanden mellan lägre socioekonomisk position och substansbruk. De lyfter hur narkotika brukas i högre utsträckning av personer med lägre socioekonomisk status. Enligt Marmot (2005) har personer med lägre inkomst, som lever i arbetslöshet och har en instabil bostadssituation en ökad risk att utveckla substansrelaterade problem. Grinspoon (2021) bekräftar också att missbruk starkt påverkas av sociala faktorer såsom fattigdom, arbetslöshet och bostadsbrist. Grinspoon lyfter att ekonomiskt utsatta områden har visat sig ha högre andel överdoser och att faktorer som låg utbildning och hemlöshet ökar risken för dödligt missbruk.

## Globalt folkhälsoproblem

Substansbrukssyndrom är ett globalt folkhälsoproblem där minst 15,3 miljoner människor har ett drogmissbruk (World Health Organisation, WHO, 2024). Vidare lyfter WHO hur över tre miljoner människor dör varje år kopplat till användningen av alkohol och droger. CAN (2019) skriver att fyra procent av den vuxna svenska befolkningen kunde diagnostiseras med alkoholberoende under 2017. Även under 2017 lyfts hur 1,8 procent av befolkningen kunde diagnostiseras med substansbrukssyndrom kopplat till narkotika. CAN (2019) visar hur 0,4 procent, det vill säga ca 30 000 personer kategoriserades som svårt substansmissbruk. Socialstyrelsen (2019) lyfter hur narkotika- och läkemedelsförgiftningar låg som dödsorsak för 822 personer i Sverige under året 2020. Vidare lyfter CAN (2019) hur cirka 3000 alkoholrelaterade dödfall sker i Sverige varje år. Enligt Folkhälsomyndigheten (2024) uppskattades att år 2020 kostade narkotikabruket 44 miljarderna för samhället i Sverige. Därför om

narkotikabruket minskar kan både skador som är till följd av narkotikabruk samt även kostnaderna för samhället minska. Kostnader för narkotikabruk delas in i tre olika delar, *Immatriella kostnader, indirekta och direkta kostnader*. Immatriella kostnader innebär kostnader för livskavlitens som gått förlorad. Indirekta kostnader innebär det som förloras när någon inte jobbar, vid dödsfall samt arbetslöshet. Direkta kostnader syftar på de utgifter samhället haft för vård, behandling och rättsväsendets insatser.

## Personers upplevelser att leva med substansbrukssyndrom

Patientgruppen med substansbrukssyndrom beskriver ofta en komplex upplevelse av sitt tillstånd. Radcliffe och Stevens (2008) lyfter hur många upplever känslor av stigma och utanförskap vilket kan ha negativ påverkan på deras självkänsla och viljan att söka hjälp. Neale m.fl. (2008) lyfter hur patienter ofta känner sig misstrodda och dåligt bemötta av hälso- och sjukvårdspersonal. Smith och Book (2008) lyfter att många patienter med substansbrukssyndrom ofta lider av samsjuklighet med ångest, vilket kan påverka deras upplevelse av sjukdomen och den vård de får. Laudet (2011) lyfter även vikten av relationer och socialt stöd, där vissa patienter upplever att stöd från anhöriga är avgörande för deras möjligheter till återhämtning, medan andra kan känna sig belastade av skuld och skam i relation till sina familjemedlemmar.

## Behandling

APA (2024) skriver att det finns effektiva behandlingar för substansbrukssyndrom. Första steget brukar vara att uppmärksamma att problemet finns, vilket kan vara ett svårt steg för patienten, att förstå att hen har problem med substansbruk. Vidare beskriver APA (2024) att en medicinsk bedömning behöver göras för att fastställa diagnosen. Sedan krävs ofta en kombination av behandlingsmetoder, som terapi och läkemedel, då syndromet ofta påverkar flera olika aspekter av personens liv. Läkemedel sätts ofta in för att dämpa sug och abstinensbesvär samt förhindra återfall, medan terapin kan hjälpa patienten att förstå beteenden, hantera stress och öka självkänslan. APA (2024) lyfter även att slutenvård, självhjälpgrupper, stöd för anhöriga och terapeutiska boenden kan ingå i behandlingsplanen. Trots att behandlingsmöjligheter finns verkar tillgången vara låg. WHO (2024) menar att stigma, diskriminering och felaktiga

uppfattningar leder till brister i behandlingsutbudet samt den låga prioriteringen av substansbruksrelaterade problem inom hälsoorganisationer.

### Stigmatisering i samhället och hälso-sjukvården

Enligt Folkhälsomyndigheten (2025) innebär stigmatisering att en grupp som anses avvika från normerna betraktas som mindre värda i samhället. Stigmatisering av personer med substansbrukssyndrom är ett problem som kan påverka både självkänsla och viljan att söka vård. Stigma kan ta sig uttryck i form av negativa stereotyper, diskriminering och social exkludering, vilket kan förvärra patienters hälsotillstånd och försvåra möjligheten till återhämtning (Room, 2005). Enligt van Boekel m.fl. (2013) är stigma från hälso- och sjukvårdspersonal en av de största barriärerna för att patienter med substansbrukssyndrom ska få adekvat vård. Deras studie visar att patienter som upplever sig negativt bemötta ofta undviker sjukvården, vilket kan leda till att de inte får den behandling de behöver. Stigma har även en direkt påverkan på patienternas psykiska hälsa. Enligt en studie av Luoma m.fl. (2012) kan självstigma leda till ökad depression, ångest och minskad tro på sin egen förmåga att tillfriskna. Det skapar en ond cirkel där patienter undviker vården och därmed riskerar sämre hälsoutfall.

### Sjuksköterskans roll

Svensk sjuksköterskeförening (2021) beskriver ICN:s etiska kod. ICN:s etiska kod för sjuksköterskor fastställer den värdegrund och det professionella ansvar som gäller för både sjuksköterskor och sjuksköterskestudenter. Koden definierar samt ger vägledning inom omvårdnadens olika områden och kan fungera som stöd vid etiska överväganden, beslut och ställningstaganden inom yrket. Koden utgör en grund som ska tillämpas tillsammans med lagar, förordningar och riktlinjer som styr omvårdnaden. Den värdegrund och det ansvar som beskrivs gäller sjuksköterskor i alla sammanhang och yrkesroller. I koden ingår det att det är sjuksköterskors ansvar att bidra med en miljö där patienters och deras anhörigas värderingar och rättigheter respekteras. Vidare lyfts ansvaret att tillgodose patienter och anhöriga med lämplig och begriplig information.

Sjuksköterskan har en betydande roll i omvårdnaden av patienter med substansbrukssyndrom. I studien av Mirlashari m.fl. (2020) framkom dock hur sjuksköterskorna hade en bristande utbildning inom substansbrukssyndrom och många personer var utan en tydlig omvårdningsplan. Sjuksköterskorna hade svårigheter i att veta deras roll samt upplevde brist på riktlinjer kring vård av patienter med drogberoende. I studien av Kratovil m.fl. (2023) framkommer att sjuksköterskor i allmänhet tenderar att ha en negativ attityd gentemot patienter med substansbrukssyndrom. Resultaten bekräftar även behovet av anpassad utbildning för sjuksköterskor som vårdar patientgruppen för att förbättra attityden och säkerställa god vård för patienterna. Enligt Howard & Holmshaw (2010) kan negativa attityder och stigmatisering från vårdpersonal leda till att patienter undviker sjukvård, vilket försvårar deras möjligheter till återhämtning. Samtidigt visar studien av Ford m.fl. (2008) att sjuksköterskor som har utbildning inom beroendevård och ett personcentrerat förhållningssätt kan bidra till att skapa en tryggare vårdmiljö för patienterna.

Det finns även lagar om delaktighet som sjuksköterskan behöver förhålla sig. Enligt Patientlagen (SFS 2014:821) ska anhöriga till patienten, när det är lämpligt och inte hindras av sekretess eller tystnadsplikt, ges möjlighet att delta i planeringen och genomförandet av vården. Vidare ska sjuksköterskan säkerställa att information som ges till anhöriga är tydlig och anpassad efter mottagarens behov och förutsättningar. Det är sjuksköterskans ansvar att främja delaktighet genom att anpassa kommunikationen utifrån individens situation, förmåga att ta till sig information och specifika omständigheter.

## **Anhöriga**

### **Vem är anhörig?**

Anhörigas riksförbund definierar anhöriga som en person inom släkten, vänkretsen eller som stöder någon som, på grund av sin sjukdom, ålder eller funktionsvariation behöver hjälp att klara av vardagen. Definitionen inkluderar partner, barn, syskon, föräldrar, sambos, barnbarn, vänner och grannar. Nationellt kompetenscentrum anhöriga (2022) lyfter att Sveriges första anhörigstrategi togs fram den 24 april 2022. Strategin framtogs för att uppmärksamma och stärka de anhörigas roll inom vården. Det framkom ett behov av att förbättra och enhetliggöra stödet till anhöriga på nationell nivå, samt att ta fram tydliga riktlinjer för hur stödet ska utformas och

tillämpas i praktiken. Därför använder vi begreppet "anhöriga" i vår litteraturöversikt för att belysa och analysera ämnet.

Både familjemedlemmar, föredetta partners och vänner kan bli drabbade av beroendet (Alkohol & Narkotika, 2022). Trots detta söker många anhöriga inte hjälp. Vidare påpekar Alkohol och Narkotika att många anhöriga ej ges tillgång till det stöd de är i behov av, trots att forskning visar att kvalificerad hjälp kan reducera deras belastning och höja deras livskvalitet. Alkohol och Narkotika lyfter i en undersökning gällande vanor och konsekvenser att 14 procent av befolkningen, motsvarande cirka 1,1 miljoner personer, upplever att de påverkats av en anhörigs beroende. Vidare visade undersökningen att kvinnor drabbas i högre utsträckning än män.

### Anhörigstöd i vården

Alkohol och Narkotika (2022) skriver att det, när det gäller barn och unga, råder anmälningsplikt vid misstanke om att ett barn far illa i sin hemmiljö. Vidare lyfter Alkohol och Narkotika att Sveriges Kommuner och Regioner rapporterade att endast 63 procent av Sveriges kommuner erbjöd stödprogram för vuxna anhöriga år 2019 samt att statistik visade att endast en av fem anhöriga söker hjälp. För personer under 18 år rekommenderas familjebehandling, och det betonar vikten av att det även ska finnas socialt stöd för vuxna anhöriga. Blåvarg (2024) lyfter hur forskning baserad på svenska registerstudier visar att personer som vuxit upp med föräldrar som har substansberoende löper en fyra gånger högre risk att försöka ta sitt liv i vuxen ålder, jämfört med dem vars föräldrar inte haft något beroende. Dessutom är risken för psykisk ohälsa tre gånger större, och sannolikheten att utveckla ett eget beroende varierar mellan fyra och sju gånger högre. Därför är det särskilt viktigt att samhället uppmärksammar och erbjuder stöd även till denna grupp.

### Problemformulering

Substansbrukssyndrom är ett omfattande folkhälsoproblem med betydande konsekvenser för både individen och samhället. Många personer med substansbrukssyndrom söker inte vård eller

upplever att de inte blir tagna på allvar inom hälso- och sjukvården. Det finns också ett tydligt samband mellan substansbrukssyndrom och andra psykiska sjukdomar, vilket ytterligare kan försvåra både diagnostik och behandling. Kostnaden för samhället blir stor då detta drabbar många runt omkring. Även anhöriga till personer med substansbrukssyndrom påverkas. Forskning har visat att anhöriga kan vara avgörande för återhämtningen för personer med substansbrukssyndrom. Att som sjuksköterska ha kunskap om anhörigas upplevelser kan bidra till en djupare förståelse för hur anhörigas liv påverkas så att rätt stöd och vårdinsatser kan ges till personer i behov.

## Syfte

Syftet var att beskriva upplevelser av att vara anhörig till en person med substansbrukssyndrom.

## Teoretisk referensram

I vår litteraturöversikt har vi valt att använda oss av Katie Erikssons caritativa vårdteori som teoretisk referensram. Teorin är relevant för vår litteraturöversikt eftersom den kan ge en djupare förståelse för lidande, hälsa och vårdandets betydelse.

Eriksson (2015) beskriver att caritativa vårdteorin utgår från begreppen tro och hopp och kärlek. Människan ses som en helhet bestående av kropp, själ och ande och varje individ är unik. Den vårdvetenskapliga teorin syftar till att lindra lidande och främja hälsa genom att stödja individens inre resurser och skapa mening i lidandet. Människan är tänkande, reflekterande samt återblickande och kan ta ansvar över sina egna gärningar.

Eriksson (2015) beskriver lidande som ett grundläggande begrepp i teorin och som en kamp mellan hopp och hopplöshet samt liv och död. Det perspektivet kan användas för att förstå anhörigas upplevelser. Enligt Eriksson kan lidandet få mening genom att individen tar emot stöd från andra och genom att vårdandet skapar en stödande och hoppfull miljö. Vidare beskriver

Eriksson hur lidandet kan delas upp i de tre kategorierna sjukdomslidande, vårdlidande och livslidande. Eriksson beskriver att sjukdomslidande uppstår till följd av psykisk eller fysisk sjukdom och påverkar individens välmående. Livslidande syftar till de existentiella prövningar och utmaningar som individen möter genom livets gång, såsom meningsförlust, ensamhet eller sorg. Vårdlidandet uppkommer när vården i sig orsakar lidande, exempelvis genom bristande bemötande, oförståelse eller när individens behov inte uppfylls. De olika demissionerna av lidande kan alla bli relevanta kopplat till anhörigas upplevelser. Vidare beskriver Eriksson hur vården bör sträva efter att eliminera allt onödigt lidande men att det finns former av lidande som är en naturlig del av livet och som inte kan elimineras. Det lidande bör istället försöka lindras snarare än elimineras. För att lyckas lindra lidandet krävs en vårdkultur där individer känner sig sedda, respekterade och omhändertagna. Genom små, vardagliga handlingar kan vården minska lidandet, exempelvis genom enkla gester av vänlighet, närvaro samt att lyssna med genuint intresse. Eriksson menar att vårdandet i teorin handlar om att hjälpa individen att finna mening och vägledning i sitt lidande. Förutom de grundläggande principerna tro, hopp och kärlek, används anså, leka och lära. De syftar till att skapa en helande miljö för individen. Vidare handlar vårdandet om att främja hälsoprocessen, således att skapa mening i livet för patienten och stödja aktiviteter som skapar mening för den sjuke.

Blässar (2012) skriver i sin artikel att Katie Erikssons vårdteori har fått kritik för sina religiösa inslag och för att den kan uppfattas som exkluderande för studerande på vårdprogram som inte identifierar sig med en religiös övertygelse. Kritiken handlar bland annat om att teorin utgår från en helhetssyn på människan där kropp, själ och ande är centrala begrepp, vilket kan tolkas som att en andlig dimension är nödvändig för att förstå människans vårdbehov. Vidare lyfts att undervisningsmaterialet i vissa fall innehåller religiösa referenser, vilket kan uppfattas som problematiskt i en sekulär utbildningskontext. Detta kan väcka frågor om teorins neutralitet och inklusivitet samt hur den påverkar studenters möjlighet att förhålla sig kritiskt till olika vårdteoretiska perspektiv. Samtidigt anser vi att teorin är relevant för vårt syfte, då den ger en helhetssyn på människan och lyfter viktiga aspekter av vårdrelationer. Genom att tillämpa teorin kan vi analysera anhörigas upplevelser och förstå dem djupare. Vi kommer att utgå från den caritativa vårdteorin och begreppen tro, hopp, kärlek och lidande samt diskutera dessa mot resultatet i resultatdiskussionen.

## Metod

Metoden som användes var litteraturöversikt. Segesten (2022b) beskriver att en litteraturöversikt kan belysa kunskap inom ett ämne där både kvantitativa och kvalitativa artiklar kan inkluderas. Litteraturöversikter lyfter hur området har studerats tidigare samt belyser bredden av kunskap och forskning som finns kring ämnet. Friberg (2022b) förklarar hur litteraturöversikter handlar om att leta fram redan existerande forskning, sammanställa och analysera den för att få en inblick i det nuvarande kunskapsläget. Litteraturöversikten kan exempelvis skapa en överblick av befintlig forskning innan påbörjandet av en framtida studie. Andra syften kunde vara exempelvis examensarbete eller som ett avskilt arbete för att belysa kunskap om det valda ämnet. Vi anser att metoden litteraturöversikt passar bra eftersom vi vill sammanställa och skapa en överblick över befintlig forskning kring vårt syfte som handlar om anhörigas upplevelser. Genom att sammanställa och analysera tidigare studier kan kunskapsluckor inom området identifieras. Vi hoppas att litteraturöversikten kan bidra till en djupare förståelse av att vara anhörig till en person med substansbrukssyndrom vilket kan öka medvetenheten om anhörigas behov och utmaningar inom hälso-och sjukvården. Vidare kan ökad medvetenhet leda till ett mer öppet bemötande inom vården där anhöriga får bättre stöd och resurser.

## Datainsamling

De inklusionskriterier som har använts är anhöriga till personer med substansbrukssyndrom. Alla deltagare som definierar sig som anhörig i studierna, oavsett ålder, barn, föräldrar, partner, syskon inkluderas. Exklusionskriterierna var anhöriga som var gravida. Substansbrukssyndrom inkluderar alkohol, narkotika och läkemedel. Övriga inklusionskriterier var att artiklarna skulle vara kvalitativa vetenskapliga originalartiklar och publicerade mellan 2018-2025. En originalartikel innehåller en vetenskaplig artikel där resultaten inte tidigare framtagits (Kristensson, 2014). Friberg (2022e) lyfter hur kvalitativa studier används för undersökandet av upplevelser och erfarenheter hos personer vilket passade vårt syfte som handlade om anhörigas upplevelser. Vidare skulle artiklarna ha etiskt godkännande samt vara peer-reviewed. Peer reviewed innebär att de vetenskapliga artiklarna som publicerats har granskats av expertgrupper innan publiceringen kunde ske (Kristensson, 2014).

Litteratursökningen genomfördes i databaserna Cinahl Complete och PubMed. PubMed beskrivs av Kristensson (2014) som den mest nyttjade och största databasen med vetenskapliga artiklar kring medicinsk vetenskap. Vidare skriver författaren att även Cinhal Complete är en bred databas speciellt inom vårdvetenskapen vilket stärker att databaserna passar bra för att få svar på vårt syfte. Vid sökandet i databaserna har vi gjort vissa begränsningar. Begränsningarna var artiklar som var skrivna på engelska samt peer reviewed. I PubMed finns inte peer-reviewed som begränsning i databasen så för att säkerställa att de valda artiklarna var peer-reviewed kontrollerade vi att tidskrifterna tillämpar en peer-review-process genom att läsa på respektive tidskrifts hemsida.

Vid databassökningarna användes boolesk söklogik med sökoperatörerna AND, OR och NOT. Friberg (2022b) beskriver att boolesk söklogik använts för att kombinera de valda sökorden på ett strukturerat sätt. Sökoperatörerna AND, OR och NOT används för att avgränsa eller bredda sökningen. AND används vid ihopkopplandet av alla söktermer vilket smalnar ner sökningen medan OR innebär att endast en av söktermerna behöver finnas med i sökningarna vilket ger ett bredare resultat. När en sökning görs med NOT avgränsas sökningen då artiklar innehållande ordet exkluderas (Östlundh, 2022). Östlundh (2022) skriver att sökning med NOT är mindre vanligt än de andra söktermerna OR och AND då risken finns att relevanta artiklar sorterar bort. För att säkerställa en korrekt databassökning tog vi hjälp av en expert som var en bibliotekarie, vilket Segesten (2022a) rekommenderar. Vi valde att använda NOT i vår sökning, efter rekommendation av bibliotekarien, eftersom en stor andel av de träffar vi fick var studier som hade fokus på gravida kvinnor med substansbrukssyndrom. Eftersom vårt syfte handlar om anhörigas upplevelser valde vi att exkludera studier som fokuserade på gravida. Även om NOT kan innebära en risk att relevanta artiklar filtreras bort, bedömde vi att denna specifika exkludering var nödvändig. Denna bedömning gjordes då vårt syfte var att undersöka anhörigas upplevelser mer generellt, och vi bedömde att inkludering av graviditetsrelaterade studier riskerade att styra analysen mot en mer specifik grupp. För att exkludera dessa artiklar som omfattade gravida användes operatör NOT, vilket gjorde att artiklar där ord som pregnancy och pregnant förekom uteslöts.

Vi använde både kontrollerade ämnesord och fritextsökningar, i enlighet med bibliotekariens rekommendation, för att säkerställa att vi inkluderade relevanta studier inom vårt ämnesområde. Östlundh (2022) beskriver ämnesord hämtas från ämnesordlistor där ord som beskriver artikelns innehåll har valts ut vilket innefattar synonymer och leder till ett bättre, mer precist sökresultat. I

PubMed heter ämnesordlistan Medical Subject Headings och i Cinhal Complete heter ämnesordlistan Cinhal Complete Headings. I PubMed använde vi ämnesorden "Substance-Related Disorders", "Family" och "Perception". I Cinhal Complete använde vi motsvarande ämnesord som "Substance Use Disorders", "Family", "Perception" och "Life Experiences". Genom att använda ämnesord anpassade för varje databas kunde vi säkerställa en mer systematisk sökning (Östlundh, 2022). Vi valde även att komplettera sökningen med fritextord i båda databaserna eftersom dessa sökord inte fanns som ämnesord. De ord vi använde var "experience", "perception" och "perspective". Karlsson (2017) menar att fritextsökning gör att orden eftersöks i flera fält, så som titel, författare och ämnesord.

Genom att trunkera ordet pregnan kunde vi effektivt exkludera alla relevanta varianter av ordet och därmed bättre styra sökresultaten mot vårt syfte. Vid en trunkering läggs trunkeringstecken till på ordet vid databassökning för att inkludera olika böjningar av ordet (Östlundh, 2022). Vi valde även att använda oss av "Majr" samt "title" vid databasökningarna, efter att ha fått rekommendationen från bibliotekarien. Major innebär att sökningen begränsas så att huvudfokuset i artiklarna blir det ordet som har markerat med Majr (NIH, 2024a). När "title" läggs in med sökordet innebär det att ordet ska finnas i titeln på artiklarna vilket kan anpassa sökningen ytterligare (NIH, 2024a).

För att välja ut relevanta artiklar började vi först med att läsa alla 193 titlar på Cinahl Complete samt de 60 titlarna på PubMed. Om en titel verkade vara relevant för vår litteraturöversikt gick vi vidare med att läsa artikelns abstract, vilket resulterade i 19 lästa abstract i Cinahl Complete samt nio lästa abstract i PubMed. De artiklar som sållades bort efter genomläsning av abstract var artiklar som ej var originalartiklar eller vars perspektiv inte överensstämde med vårt syfte. Exempelvis om perspektivet var från personen med substansbrukssyndrom istället för den anhörigas perspektiv. Efter att ha läst abstract sållades elva artiklar bort från Cinahl Complete och fyra stycken från PubMed. Om abstractet stämde överens med vårt syfte och motsvarade våra urvalskriterier gick vi vidare och läste hela artikeln. För att få en mer detaljerad överblick av våra sökningar, se bilaga 1. Sammanlagt valdes 10 artiklar ut som sedan kvalitetsgranskades.

Friberg (2022a) beskriver att det är viktigt att kvalitetsgranska artiklarna som skall inkluderas i resultatet för att säkerställa god kvalitet på artiklarna. De tio valda artiklarna kvalitetsgranskades utifrån Friberg (2022d) där vi utgick från 14 kvalitetsfrågor som är för kvalitativa artiklar och av dem valde vi ut fyra frågor som täckte både etiska aspekter, syftet, problemformulering samt

dataanalysen. Frågorna var: Finns det ett tydligt problem formulerat? Vad är syftet? Är det klart formulerat? Förs det några etiska resonemang? Hur har data analyserats? Ingen artikel valdes bort efter kvalitetsgranskningen, se bilaga 2.

## **Dataanalys**

I denna litteraturoversikt har den insamlade datan analyserats utifrån Fribergs (2022b) fyra steg. Det första steget innebar att vi noggrant läste igenom de valda studierna flera gånger. Det gjordes för att få en helhetsbild och en grundläggande förståelse av deras innehåll, med fokus på de resultat som presenterades. För att underlätta denna process sammanfattades varje studie kort, vilket hjälpte oss att bedöma om den var relevant för vårt syfte innan vi gick vidare med analysen. I det andra steget identifierade vi nyckelfynd i varje studie, särskilt de teman och subteman som presenterades. Vi uppmärksammade även de beskrivande texterna och citaten som förklarade dessa teman, eftersom de ger viktig information om resultatens innebörd. Under steg tre sammanställde vi resultaten (som syfte, metod och resultat) från artiklarna i en översiktstabell. Tabellen blev ett hjälpmedel för att få en tydlig struktur och överblick samt underlätta jämförelsen mellan de olika studierna. Vi jämförde likheter och skillnader, med fokus på likheter (se bilaga 3). Slutligen, i det fjärde steget sammanställdes och organiserades material med liknande innehåll under tematiska rubriker eller kategorier. Genom denna systematiska indelning skapades en tydligare struktur, vilket underlättade presentationen av resultaten och gav oss en mer överskådlig bild av de huvudsakliga fynden i analysen. Vi grupperade de färgmarkerade orden och de teman som dök upp och skapade nya, övergripande teman där det var möjligt. Denna process hjälpte oss att organisera och sammanfatta resultaten på ett sätt som relaterade till vårt syfte. Vi har använt oss av Google Translate och artificiell intelligens i form av AI-chattar för att översätta enstaka ord från engelska till svenska.

## **Forskningsetiska överväganden**

Sandman och Kjellström (2018) beskriver forskningsetik som en process där samtliga moment i ett forskningsprojekt eller en studentuppsats granskas utifrån etiska aspekter. Granskningen omfattar de etiska överväganden som kan uppstå under forskningens gång. Etiska

hänsynstaganden beaktas genom hela forskningsprocessen, från valet av ämne till metodologiska överväganden och den slutliga rapporteringen. Forskningsetiken bygger på principerna om respekt för individen, att främja välbefinnande och att undvika skada för de deltagande. Dessutom innefattas rättviseaspekter, såsom informerat samtycke och konfidentialitet. För att säkerställa att forskning bedrivs på ett etiskt försvarbart sätt krävs i vissa fall en prövning av Etikprövningsnämnden, som ansvarar för att godkänna forskningsprojekt innan genomförandet. Prövningen syftar till att skydda de individer som deltar i studien.

I vår litteraturöversikt kommer vi att följa forskningsetiska principer genom att hantera källor korrekt och transparent. Vi kommer att undvika plagiat, förvrängning och falsifiering av information genom att återge innehållet på ett rättvist och korrekt sätt med tydlig referenshantering. Dessutom kommer vi att säkerställa att de studier vi använder är etiskt godkända. Vi kommer också att vara medvetna om vår förförståelse och sträva efter att förhålla oss objektiva i vår analys. Genom att reflektera över vår egen bakgrund, eventuella förförståelse och sträva efter att undvika att påverkas av personliga värderingar säkerställer vi en mer opartisk och trovärdig sammanställning av litteraturen.

## Resultat

Resultatet baseras på tio vetenskapliga kvalitativa originalartiklar och presenteras med hjälp av de teman och underteman som framkom under dataanalysen *Att känna skuld och skamkänslor*, *Påfrestningar i vardagslivet*, *Att känna sig maktlös* och *Otillräckligt stöd av vården* med tillhörande underteman (se tabell 1).

Tabell 1. Överblick över huvudteman och underteman

Huvudtema	Undertema
Att känna skuld och skamkänslor	
Påfrestningar i vardagslivet	Emotionell påverkan Rädsla och ensamhet Ekonomisk stress
Att känna sig maktlös	
Otillräckligt stöd av vården	

### Att känna skuld och skamkänslor

I artiklarna beskrev anhöriga som var föräldrar till personer med substansbrukssyndrom att de skulle vilja kunna göra mer för sina barn. Dessa känslor var återkommande hos deltagarna men även skuldkänslor och skam kopplat till hur det kunde blir såhär, om de kunde ha stoppat eller förebyggt att deras anhörige börjat med substansmissbruket (Johannessen m.fl., 2022; Naorem m.fl., 2022; Gordon m.fl., 2023; Hlungwani m.fl., 2020). I studien av Maldani m.fl. (2024) uttryckte föräldrarna att de kände skam och skuld för att visa sina barn för andra. De upplevde att det var skamligt att ha ett barn som var substanspåverkad då de kände att de innebar att de var dåliga föräldrar. Mödrar lade skuld på sig själva och upplevde att det var deras fel att deras barn hade hamnat i missbruk (Smith m.fl., 2018). Deltagarna uttryckte även att de inte ville associeras med droger på något sätt på grund av skamkänslorna (Maldani m.fl., 2024). Föräldrar uttryckte skuld över uppfostran och letade efter fel de själva kunde ha gjort under barndomen som ledde till missbruket, vilket även kunde leda till en känsla av otillräcklighet (McCann m.fl., 2019). Skuldkänslorna var ofta kombinerade med andra känslor som frustration och maktlöshet

vilket ledde till ökad psykisk påfrestning (McCann m.fl., 2019; Johannessen m.fl., 2022; Brown-King m.fl., 2024).

De framgick att deltagarna kände skuld och skamkänslor kopplat till sin ekonomiska situation. De kunde känna att de borde ha hanterat situationen annorlunda eller att de hade misslyckats med att sätta tydliga gränser för den anhöriga. Denna skam gjorde att vissa undvek att prata om sina ekonomiska problem vilket också gav upphov till en genomsyrande oro, osäkerhet och hopplöshet inför framtiden (Brown-King m.fl., 2024; Johannessen m.fl., 2022; Nattala m.fl., 2022; Hlungwani m.fl., 2020; Naroem & George, 2022).

## **Påfrestningar i vardagslivet**

Temat påfrestningar i vardagslivet presenteras med underteman: *Emotionell påverkan, Rädsla och Ensambet* samt *Ekonomisk stress*.

### **Emotionell påverkan**

Det framkom att deltagarna upplevde en konstant oro för den anhöriges välmående och framtid, vilket påverkade deras egen psykiska hälsa och ledde till ångest och sömnproblem. Deltagarna upplevde att stressen kring den anhörigas missbruk skapade svårigheter i olika delar av deras vardag (McCann m.fl., 2019; Hlungwani m.fl., 2020; Gordon m.fl., 2023; Brown-King m.fl., 2024; Johannessen m.fl., 2022; Naorem & George, 2022). Familjemedlemmar upplevde att det var svårt att sova då de låg och oroade sig på kvällar och nätter kring sin anhörige (McCann m.fl., 2019; Nattala m.fl., 2022, Gordon m.fl., 2023). Deltagare upplevde aptitlöshet och att de fick svårt att äta på grund av deras konstanta oro (Nattala m.fl., 2022). Familjemedlemmar hade svårt att hantera stressen på sitt arbete på grund av den överhängande stressen hemma (McCann, 2019). Vidare utvecklade en del anhöriga symtom på posttraumatisk stress, depression och utmattning (Johannessen m.fl., 2022). Mammor upplevde depressiva symtom och beskrev känslor av meningslöshet (Mardani, 2024).

### **Rädsla och ensamhet**

Anhöriga upplevde rädsla kopplat till deras anhörigas substansbrukssyndrom (McCann m.fl., 2019; Johannessen m.fl., 2022; Brown-King m.fl., 2024; Gordon m.fl., 2023; McCann m.fl., 2017; Naorem & George, 2022, Smith m.fl., 2018). En framträdande rädsla hos deltagarna var rädslan kring att den anhöriga skulle skada sig eller dö till följd av sitt missbruk (McCann m.fl., 2019; Johannessen m.fl., 2022). Anhöriga beskrev hur de ständigt levde i beredskap, redo att ingripa vid överdoser, olyckor och liknande (Gordon m.fl., 2023). Vidare beskrev författaren hur deltagarna periodvis såg förbättring men alltid var rädda för nästa återfall. Makar till personer med substansbrukssyndrom uttryckte rädsla sig för att deras partner skulle skada sig själva när de var berusade. Anhöriga beskrev en rädsla för själva utsättas för våld eller hot från sin familjemedlem. (McCann m.fl., 2019; Johannessen m.fl., 2022; Brown-King m.fl., 2024; Hlungwani m.fl., 2020). Föräldrar och partners som bodde tillsammans med den anhöriga upplevde att deras hem inte längre var en trygg plats (Johannessen m.fl., 2022). McCann m.fl. (2019) och Johannessen m.fl. (2022) lyfte att anhöriga kände sig ständigt på helspänn, eftersom missbruket kunde leda till oförutsägbara humörsvängningar och aggressivt beteende. Naorem & George (2022) lyfte hur makar undvek att konfrontera sin partner i rädsla för att trigga ilska eller våld. Denna rädsla gjorde att anhöriga ofta valde att anpassa sitt beteende och undvika konflikter, vilket kunde leda till en känsla av förlorad kontroll över sitt eget liv. Det framkom även att anhöriga kämpade med en rädsla för framtiden, där de inte såg någon lösning på situationen (Johannessen m.fl., 2022; Gordon m.fl., 2023; Naorem & George, 2022).

Förutom den direkta rädslan för våld och för den anhörigas hälsa, upplevde även anhöriga en rädsla för ekonomiska konsekvenser och social utsatthet (McCann m.fl., 2017; Brown-King m.fl., 2024; Gordon m.fl., 2023). Anhöriga beskrev en ständig känsla av att behöva vara på sin vakt vilket påverkade deras sociala relationer. Det framkom att anhöriga undvek sociala aktiviteter och upplevde en känsla av social isolering (McCann m.fl., 2018; McCann m.fl. 2019; Nattala m.fl., 2022; Mardani m.fl., 2024; Johannessen m.fl., 2022; Naorem & George, 2022). Anhöriga upplevde även att de inte kunde prata öppet om sin situation på grund av det stigma som omger substansbruk vilket förstärkte känslan av isolering och ensamhet (Johannessen m.fl., 2022; Hlungwani m.fl., 2020; Mardani m.fl., 2024; McCann m.fl., 2018). McCann m.fl. (2018) lyfte hur anhöriga beskrev att de kunde mötas av dömande attityder och brist på förståelse från omgivningen vilket förstärkte känslan av ensamhet.

## Ekonomisk stress

Anhöriga upplevde ekonomisk stress och utebliven ekonomisk trygghet då de behövt investera stora summor i att försöka hjälpa sin anhörig, exempelvis genom att finansiera behandlingar (McCann m.fl., 2019; Mardani m.fl., 2024). Vidare framkom känslan av frustration från familjemedlemmar som betalat för behandling utan att någon förbättring skett (Johannessen m.fl. (2022). Anhöriga beskrev en känsla av orättvisa i att behöva ta ekonomiskt ansvar för någon annans beteende. De upplevde att de tvingades betala skulder, juridiska avgifter och behandlingar, trots att de inte själva hade orsakat situationen (McCann m.fl., 2019). Denna uppoffring ledde även ofta till känslan av frustration och bitterhet, särskilt när deras ekonomiska hjälp inte resulterar i någon varaktig förändring hos den anhörige. Anhöriga kunde också känna sig utnyttjade och tvingade att prioritera den anhörigas behov framför sina egna (Johannessen m.fl., 2022; McCann m.fl., 2019; Brown-King m.fl. 2024, Nattala m.fl., 2022).

## Att känna sig maktlös

Anhöriga beskrev en känsla av att vara fångade i en situation de inte kan påverka, där missbruket tog över både den anhörigas och deras eget liv (McCann m.fl., 2019). Anhöriga kände sig hjälplösa och utan kontroll (Brown- King m.fl., 2024; Johannessen m.fl., 2022, Hlungwani m.fl., 2020, McCann m.fl., 2019). Vissa anhöriga skuldbelade sig själva vilket ökade känslan av maktlöshet. De kände även att de hade förlorat kontrollen över sina egna liv, då den anhörigas problematik tog all deras energi och uppmärksamhet (Johannessen m.fl., 2022, McCann m.fl., 2019; Brown-King m.fl. 2024; Hlungwani m.fl., 2020). Det framkom hur anhöriga gradvis förlorade förmågan att hantera situationer och upplevde att hela deras liv kretsade kring den anhörigas substansmissbruk (McCann m.fl., 2019; Johannessen m.fl., 2022; Brown-King m.fl., 2024). Gordon m.fl., (2023) lyfte hur anhöriga beskrev att de kastades mellan hopp och förtvivlan, där perioder av tillfällig förbättring sedan övergick till återfall vilket fick deltagarna att känna sig oförmögna till handling. Deltagarna menade att maktlösheten inte bara handlade om relationen till den anhöriga utan även om förlusten av kontroll över det egna livet. Anhöriga upplevde att deras vardag styrdes av den anhörigas missbruk vilket gjorde att planering och framtidsdrömmar för den anhöriga tenderades att sättas på paus (McCann m.fl., 2019; Brown-King m.fl. 2024). Många kände även maktlöshet när problemet inte gick att åtgärda och de kände som att de tappade taget om sin egen anhörig. Det resulterade i känslan av maktlöshet när de fick se på medan deras anhörig var substanspåverkad (Gordon m.fl., 2023). Denna känsla av

maktlöshet förstärktes i flera fall av att samhällets stöd ofta upplevdes som otillräckligt, vilket gjorde att de kände sig övergivna i sin situation. (Johannessen m.fl., 2022; McCann m.fl., 2019; Brown-King m.fl. 2024).

### **Otillräckligt stöd av vården**

Anhöriga beskrev känslan av att vara osynliga och åsidosatta i mötet med vården. Vidare beskrev de att fokus ofta låg på personen med missbruksproblematik, medan anhöriga förväntades hantera situationen själva utan tydliga riktlinjer eller stöd (McCann m.fl., 2019; Brown-King m.fl., 2024). Deltagarna uttryckte en önskan om mer information och vägledning, men upplevde att de själva behövde söka efter kunskap kring missbruk, behandlingsalternativ och hur de bäst kunde hantera sin situation (Johannessen m.fl., 2022). Utöver bristen på stöd beskrev anhöriga att de bemöttes med misstro och skuldbeläggande attityder från vårdpersonal (Johannessen m.fl., 2022; McCann m.fl. 2018; Gordon m.fl., 2023). Deltagare vittnade om att de blivit avfärdade eller fått höra att de var en del av problemet snarare än någon som också behövde hjälp (McCann m.fl., 2017; Johannessen m.fl., 2022). Den upplevelsen kunde förstärka känslan av skam och göra att anhöriga drog sig för att söka stöd igen. Kvinnor som levde med en partner med alkoholproblem beskrev en rädsla för att bli dömda, vilket gjorde att de i vissa fall undvek att ta upp sin situation med vårdpersonal (Naorem & George, 2022). Mödrar uttryckte ett behov av att bli bekräftade av hälso- och sjukvården men upplevde hur deras känslor osynliggjordes och bortprioriterades (Smith m.fl., 2018). De framkom även hur deltagare upplevde brist på empati och förståelse vilket gav en känsla av hopplöshet hos anhöriga. De beskrev möten där vårdgivare hade en distanserad eller dömande inställning, vilket gjorde att de kände sig ännu mer ensamma i situationen (Gordon m.fl., 2023).

### **Diskussion**

Följande diskussion består av en metoddiskussion, följt av en resultatdiskussion. I metoddiskussionen värderas tillvägagångssättet och ett resonemang kring det förs vilket visar på självkritisk förmåga (Friberg, 2022c). I resultatdiskussionen diskuteras det sammanställda resultatet, vilket Friberg (2022c) menar skapar en distans till resultatet och objektivitet.

## Metoddiskussion

Vi valde metoden litteraturöversikt då vi ansåg att den metoden var bäst lämpad för besvarandet av vårt syfte. En metod som möjligtvis också hade passat vore en kvalitativ metod med intervjuer. Emellertid kunde vi, genom att genomföra en litteraturöversikt, sammanställa redan existerande relevant forskning vilket kunde ge oss en mer omfattande förståelse av ämnet. Friberg (2022b) bekräftar detta och menar att litteraturöversikter kan skapa en bred översikt över det nuvarande forskningsläget. En intervjustudie skulle endast gett en begränsad insikt från ett mindre antal personer.

Vi valde att inte begränsa oss till en specifik grupp av anhöriga, exempelvis endast föräldrar eller partners. En fördel med om vi skulle begränsat översikten till endast en grupp anhöriga kunde ha varit att vi eventuellt hade kunnat fördjupa förståelsen av en viss anhöriggrupps unika erfarenheter. Nackdelen hade dock varit att vi riskerat att exkludera viktiga perspektiv från andra anhöriga, såsom syskon och barn, som också påverkas av en anhörigs substansbrukssyndrom. Genom att inkludera alla anhöriggrupper kunde vi få en bredare bild av problematiken och identifiera gemensamma mönster från olika anhöriggrupper vilket vi ansåg var fördelaktigt. Vi valde även att inkludera alla former av substanser och ej särskilt inrikta översikten på exempelvis alkohol, narkotika eller läkemedel. Ett mer specificerat syfte skulle kunna ha lett till djupare förståelse för substansmissbruk av den specifika substansen. Emellertid tänkte vi att en sådan avgränsning kunde ha missat övergripande mönster och gemensamma erfarenheter. Genom att vi utgick ifrån en definition från NIH (2024) som inkluderar substanserna alkohol, droger och läkemedel, kunde vi fånga en bredare variation av upplevelser och identifiera gemensamma mönster bland anhöriga, oavsett vilken substans det handlade om. Detta möjliggjorde en mer omfattande litteraturöversikt än om vi hade begränsat oss till en specifik substans.

Vi valde att endast inkludera kvalitativa vetenskapliga artiklar vilket Friberg (2022e) rekommenderar när det gäller att undersöka upplevelser och känslor vilket gällde vårt syfte. Däremot kan en exkludering av kvantitativa artiklar innebära en risk att gå miste om värdefulla artiklar som möjligtvis kunde bidragit andra perspektiv. Sammantaget anser vi dock att vårt val

att enbart inkludera kvalitativa artiklar var välgrundat, då det låg i linje med vårt syfte att undersöka upplevelser.

Vi valde att enbart inkludera artiklar skrivna på engelska då det är det officiella språket inom vetenskapen (Segesten, 2022a). Att inte inkludera artiklar skrivna på andra språk kan dock innebära att potentiellt relevanta studier uteslöts. Då ingen av oss har engelska som första språk användes översättningsverktyget Google Translate och AI-chattar vid behov. Föregående kan dock innebära feltolkning av ord och därför använde vi även ordlexikon enligt Östlundhs (2022) rekommendation. En eventuell svaghet i datainsamlingen var att vissa relevanta studier kan ha exkluderats på grund av de avgränsningar som gjort gällande publiceringsåren (2018-2025). Vi valde att begränsa årtalen till åtta år i enlighet med Östlundh (2022) för att kunna presentera aktuell forskning. Vidare skriver Östlundh att vetenskapligt material är aktuellt för en begränsad tid, och om äldre forskning inte är av särskilt intresse kan det vara klokt att börja med en tidsmässig avgränsning.

Under vår första databassökning fick vi fram ett flertal artiklar som berörde gravida kvinnor med substansbrukssyndrom vilket inte var vår primära inriktning. Dels då gravida kvinnors egna upplevelser av substansbrukssyndrom inte skulle svara på vårt syfte men även då vi tänkte att deras situation förmodligen skulle skilja sig från övriga anhörigas och därmed påverka generaliseringsbarheten av vårt resultat. Vi beslutade därför att exkludera dessa artiklar för att säkerställa att litteraturöversikten fick en bredare vidd. Det gjorde vi genom sökoperatören NOT och graviditet\*. I efterhand kan det dock reflekteras över om det var en optimal avgränsning då det kan finnas en risk att vi uteslutit och gott miste om artiklar med viktiga perspektiv från anhöriga. Det är möjligt att vissa av de exkluderade studierna kunde ha bidragit med en viktig bredd i vår litteraturöversikt. Och andra sidan fick vi rekommendationen att göra sökningen med NOT av en expert, en bibliotekarie, vilket Segesten (2022a) rekommenderar.

Östlundh (2022) lyfter även hur viktigt det är att sökorden blir relevanta för syftet. Vi valde att använda mesh-termen Family för att motsvara ordet anhörig. För att säkerställa att Family var rätt mesh-term för anhörig granskade vi definitionen av ordet i databasernas ämneslistor. Vi kontrollerade vilka synonymer som inkluderades i Family vilket visade sig vara en bred inkludering av anhöriga som innefattade föräldrar, barn, syskon, partners och andra nära

relationer. Genom att använda ett etablerat ämnesord säkerställde vi att relevanta artiklar inkluderades, vilket Östlundh (2022) rekommenderar. Då vissa ord som var relevanta för vårt syfte ej fanns som ämnesord valde vi, med bibliotekariens rekommendation, att kombinera fritextsökning med ämnesord. Det gjorde vi för att säkerställa en mer omfattande och systematisk sökning där artiklar som använde olika begrepp men ändå var relevanta för vårt syfte framkom. Vid vår första sökning fick vi också många resultat där huvudtemat i artikeln inte var kopplat till vårt syfte. Vi fick då rekommendationen av bibliotekarien att lägga till Major. Nackdelen med det kan ha varit att vi missat resultat från artiklar som inte hade substansbrukssyndrom, upplevelser och anhöriga som huvudtema men som ändå kan ha varit relevanta. Vi ansåg dock att Major var fördelaktigt att använda då irrelevanta artiklar filtrerades bort och vi kunde säkerställa en mer träffsäker sökning där artiklarna var av hög relevans för vårt syfte.

Studierna som inkluderats i litteraturöversikten är från USA, Australien, Sydafrika, Norge, Iran, Kanada och Indien vilket gav perspektiv från olika delar av världen. Däremot representeras endast deltagare från sju länder vilket kan innebära att perspektiv från andra delar av världen kan ha missats. En begränsning med översikten kan också vara att det saknas ett svenskt perspektiv. Dock tänker vi att de studier som inkluderats från andra västerländska länder, som exempelvis Norge, till viss del kan spegla de svenska förhållandena, vilket gör att resultatet ändå kan betraktas som relevant och användbart. Att inte inkluderade några svenska studier var inte heller något aktivt val utan snarare ett tecken på att det behövs mer forskning inom området i Sverige. Det pekar på ett forskningsgap och visar på vikten av att fler studier genomförs för att få en mer komplett bild av ämnet i en svensk kontext.

Litteraturöversikten är utförd gemensamt av oss två författare. Vi har arbetet gemensamt under hela arbetsprocessen och haft ett öppet klimat oss emellan. Vi har under arbetsprocessen delat upp vissa avsnitt men alltid läst igenom dessa tillsammans efteråt och diskuterat när det behövts för att säkerställa att vi var eniga och insatta i texten. Segesten (2022c) menar att ett samarbete mellan skribenterna är att föredra då det gynnar fördjupning och lärande. I enlighet med Segestens (2022c) rekommendationer har vi även delat upp arbetsuppgifterna jämnt och aktivt kommunicerat kring innehållet för att säkerställa en enhetlig och välstrukturerad litteraturöversikt.

## Resultatdiskussion

Huvudfynden var att anhöriga upplevde en omfattande emotionell och psykosocial belastning. Dessa centrala huvudfynd diskuteras mot bakgrunden, teoretisk referensram samt ny forskning och under rubrikerna *samhällets syn och dess påverkan på anhöriga, ekonomins påverkan på substansbrukssyndrom* och *känslomässigt lidande*.

### Samhällets syn och dess påverkan på anhöriga

Litteraturöversiktens resultat visade att många anhöriga kände skam och skuld, vilket kan förstås i relation till den stigmatisering som ofta förknippas med substansbrukssyndrom.

Folkhälsomyndigheten (2025) beskriver att stigmatisering av personer med missbruksproblematik kan leda till social exkludering och negativa självbilder, något som i sin tur påverkar de anhörigas självuppfattning och vilja att söka hjälp. I resultatet framkom att många anhöriga därför undvek att tala öppet om sin situation av rädsla för att bli dömda, både av vårdpersonal och i samhället som stort. Detta kan kopplas till Erikssons (2015) teori om vårdlidande, där bristande förståelse och stöd från vården förvärrar individens upplevelse av lidande. Om anhöriga möts av vårdpersonal som har fördomsfulla attityder, kan det leda till att de drar sig undan ytterligare. Resultatet visade att många anhöriga upplevde att vårdpersonal bemötte dem med misstänksamhet eller likgiltighet, snarare än empati och stöd. Det går emot både Erikssons (2015) teori samt Svensk sjuksköterskeförening (2021) och den etiska koden vilken inkluderar ansvaret att som sjuksköterska att bistå med en respektfull miljö för anhöriga och patienter.

Anhöriga kände ett stort ansvar för personen med substansmissbruk och försökte hantera situationen på egen hand, vilket ofta ledde till negativa emotionella konsekvenser. Att anhöriga ofta tog på sig ansvaret över personen kan relateras till bristande samhällsstöd och en känsla av att ingen annan kan eller vill hjälpa. Det bristande anhörigstödet som framkom i resultatet bekräftas av Alkohol och Narkotika (2022) som lyfter att många anhöriga inte får det stöd de behöver. Detta trots att forskning visar på att professionellt stöd kan minska deras börda och

förbättra deras livskvalitet. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30, 3 kap. 2 §) ska sjukvården arbeta för att förbygga hälsa, vilket även inkluderar anhöriga vars hälsa riskerar att få negativa konsekvenser. Svensk sjuksköterskeförening (2021) bekräftar även vikten av anhörigas inkludering med ICN:s etiska kod. Trots hälso- och sjukvårdslagen och den etiska koden visade resultatet i litteraturöversikten att många anhöriga kände sig osynliga inom vården och upplevde brist på förståelse från sjukvårdspersonal. Detta bekräftas även av van Boekel m.fl. (2013) i deras studie om stigma och dess konsekvenser på vårdpersonalens bemötande gentemot patienter. I artikelns resultat framkom att negativa attityder hos vårdpersonal kunde förstärka stigmat och leda till att anhöriga undviker sjukvården vilket även vår litteraturöversikt bekräftar. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2021) ska sjuksköterskor visa respekt, lyhördhet, medkänsla och empati för alla människor, inklusive anhöriga. Resultatet i litteraturöversikten tyder dock på avsaknad av just detta.

I resultatet av litteraturöversikten framkom även anhörigas upplevelser av bristande stöd från samhället och sjukvården vilket kan kopplas till den caritativa teorin och vårdlidandet. Eriksson (2015) skriver att vårdlidandet uppstår när vården bidrar till lidandet, exempelvis genom ett oprofessionellt bemötande, brist på empati eller när patientens behov förbises. Deltagarna upplevde att det blev förbisedda, åsidosatta och osympatiskt bemötta av vården samt att de saknade information och vägledning. Detta går emot det som Erikssons teori (2015) beskriver om vikten av att minska lidande, vara empatisk och omhändertagande. Med stöd från Svensk sjuksköterskeförening (2021) anser vi att det är sjuksköterskors ansvar att ge adekvat information och vägledning till anhöriga vilket även Eriksson (2015) betonar när hon skriver att vårdpersonal ska minska lidande med empati och lyhördhet. Att som sjuksköterska behandla anhöriga respektlöst och icke-empatisk går också emot den etiska kodens värdegrund (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Enligt Erikssons teori (2015) bör vårdpersonal utgå från hopp, kärlek och tro i mötet med patienter och anhöriga vilket skulle kunna bidra till en mer inkluderande och stödjande vårdmiljö. Vidare menar Eriksson att genom att ta stöd från andra kan lidandet få mening vilket kan appliceras på resultatet i litteraturöversikten där deltagarna i stor uträkning undvek att söka stöd både hos vården och hos personer i deras omgivning. Enligt Erikssons teori skulle de anhöriga behövt det stödet för att minska lidandet. Ur ett caritativt perspektiv anser vi att sjuksköterskans roll därmed innebär att skapa förutsättningar för anhöriga att våga söka hjälp och minska sitt lidande genom en bekräftande och stödjande vårdrelation. Utifrån denna teori kan sjuksköterskor och annan vårdpersonal spela en viktig roll i

att skapa en stödjande miljö för anhöriga. Att identifiera och bekräfta deras lidande tänker vi kan minska känslan av ensamhet och maktlöshet.

I litteraturöversikten framkom inte bara att personer undvek att ta stöd på grund av skuld och skam utan även att de upplevde att samhällets stöd brast och upplevdes otillräckligt. Föregående kan tolkas som strukturella barriärer som kan göra det svårt för anhöriga att få hjälp. Exempelvis rapporterar Socialstyrelsen (2023b) att det saknas enhetliga riktlinjer för anhörigstöd, vilket innebär att tillgången till hjälp varierar mellan olika regioner. Vi menar att det kan ses som ett samhälleligt misslyckande, där anhöriga lämnas utan vägledning och resurser, trots att deras situation har en påverkan på folkhälsan. Att ge stöd och vägledning till anhöriga är inte bara en del i att förbättra de anhörigas hälsa utan kan även spegla hur väl de kan stödja sina anhöriga med substansbrukssyndrom. Laudet (2011) beskriver hur patienter upplever att anhöriga har en avgörande roll för återhämtningen för personen vilket ytterligare visar på vikten av ett fungerade anhörigstöd.

### Ekonomins påverkan av substansbrukssyndrom

Ekonomisk stress var något som anhöriga ofta upplevde. Många anhöriga hade investerat stora summor i att försöka hjälpa sin anhörige, något som ledde till ökad ekonomisk stress och osäkerhet. Detta stämmer överens med Marmot (2005) som betonar att socioekonomiska faktorer påverkade individens möjlighet till vård och stöd. När anhöriga lade stora ekonomiska resurser på att finansiera behandlingar påverkade det deras egen ekonomiska stabilitet och framtid. Vi tänker att bristen på ekonomiskt stöd för de anhöriga även var en bidragande faktor till deras upplevda maktlöshet då det ekonomiska ansvaret blev övermäktigt. Denna maktlöshet kan ses som en form av strukturellt lidande, där anhöriga hamnar i en ekonomisk situation som de själva har liten möjlighet att påverka. Eriksson (2015) lyfter i sin caritativa vårdteori fram begreppet livslidande, vilket beskriver det existentiella lidande som uppstår när en individ upplever att livets mening eller trygghet hotas. För anhöriga tänker vi att den ekonomiska stressen kan bli en del av detta livslidande, då de tvingas prioritera den anhörigas behov framför sina egna, vilket kan leda till försämrade livskvalitet och hälsa.

En annan aspekt som framkom i resultatet var att substansbrukssyndrom och socioekonomiska svårigheter ofta var sammankopplade. Grinspoon (2021) skriver att missbruk i hög grad påverkas av sociala omständigheter såsom ekonomisk utsatthet, brist på arbete och bostadsproblematik.

Att substansbrukssyndrom ofta sammanfaller med socioekonomiska svårigheter framkom även i studien av Marmot (2005) som visar att faktorer som arbetslöshet, fattigdom och brist på socialt stöd ökar risken för att utveckla beroende. Detta innebär att många anhöriga inte bara stöttar en anhöriga i beroendeproblematik utan även i en redan ekonomiskt utsatt situation. I resultatet framkom att anhöriga ofta kände sig tvungna att täcka den anhörigas utgifter eftersom personen saknade egen inkomst eller hade skulder. När anhöriga blir ekonomiskt belastade kan det skapa en ond cirkel där deras egen livssituation försämras, vilket kan leda till att även de får svårigheter att hantera sin vardag och sin egen hälsa.

Enligt Socialstyrelsen.se (2023a) ökar risken för suicid med ekonomiska svårigheter. Statistik visar att det är fem gånger större risk efter att du har hamnat i ekonomisk kris att vara suicid benägen. Detta går att koppla till resultatet i litteraturoversikten, där anhöriga beskrev en påtaglig känsla av hopplöshet och emotionell utmattning till följd av den ekonomiska bördan. Många upplevde att de var fast i en situation där de var tvungna att hjälpa den anhöriga, även fast det innebar att deras egen ekonomi och psykiska hälsa försämrades. Erikssons (2015) caritative vårdteori kan bidra till en djupare förståelse för hur ekonomisk stress påverkar anhöriga, särskilt genom begreppet livslidande. Eriksson beskriver livslidande som ett existentiellt lidande där individens livssituation hotas på ett sätt som skapar otrygghet och försämrat välbefinnande. För anhöriga kan detta lidande ses som en långvarig kamp där deras ekonomiska situation successivt förvärras, samtidigt som de känner sig skyldiga och maktlösa inför den anhörigas missbruk. Eftersom ekonomi är en så grundläggande faktor för människors trygghet kan denna aspekt av lidande inte ignoreras inom vården. Vi tänker att för sjukvården innebär detta att ekonomiska svårigheter bör ses som en del av den anhörigas helhetssituation. Enligt ICN:s etiska kod ska sjuksköterskor vara lyhörda och visa empati (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Att inkludera frågor om ekonomisk stress i bedömningen av anhörigas situation kan därför vara en viktig del av att erbjuda ett mer komplett stöd vilket blir särskilt relevant inom suicidprevention, där ekonomiska svårigheter är en känd riskfaktor (Socialstyrelsen, 2023a). För att motverka den negativa påverkan som ekonomisk stress har på anhörigas psykiska hälsa tänker vi att sjukvården även behöver arbeta med att minska stigma och skapa en mer öppen dialog där anhöriga känner sig trygga att söka hjälp utan att uppleva skuld eller skam.

## Känslomässigt lidande

I resultatet framkom att anhöriga upplevde mycket oro, rädsla, ångest, stress och ensamhet kopplat till substansbrukssyndrom vilket vi relaterar till den caritativa vårdteori och olika lidanden. En tolkning kan vara att anhöriga upplevde sjukdomslidande, trots att de själva inte var den med diagnosen eller är den primära patienten. Samtliga anhöriga vittnade om psykisk påfrestning direkt kopplat till substansbrukssyndrom vilket därför kan tolkas som sjukdomslidande. Livslidandet kan även tolkas in i anhörigas upplevelser då Eriksson (2015) beskriver att livslidandets utmaningar handlar om bland annat ensamhet och meningsförlust vilket deltagare vittnade om. Många anhöriga beskrev hur de förlorat mening i sina egna liv när allt fokus lades på den sjuke, samt hur de upplevde social isolering och ensamhet. Detta tänker vi går att relatera till livslidande som Eriksson beskriver, där meningsförlust och känslor av isolering blir centrala. En rapport från Nationell Samverkan för Psykisk Ohälsa (2024) belyser hur anhöriga till personer med psykisk hälsa ofta vittnar om otillräckligt stöd och avlastning vilket kunde bidra till ökad isolering och psykisk belastning.

Flera deltagare i litteraturöversikten upplevde rädsla kring att deras anhöriga skulle skadas sig själva och var konstant oroliga för överdoser. Denna oro påverkade deras vardag och tydliggjorde behovet av stöd och information. Enligt APA (2024) är stöd för anhöriga något som kan ingå behandlingen vid substansbrukssyndrom men är ofta bristande, vilket bekräftas av deltagarna i vår litteraturöversikt. Byrne m.fl. (2008) lyfter i deras artikel om barns självskadebeteenden och föräldrars behov att anhöriga behövde stöd och kunskap kring deras barns beteenden kopplade till att skada sig själva. Det kan förstås med Erikssons (2015) caritativa vårdteori, där lidande kan lindras genom stöd och vägledning. Vi tänker att om vårdpersonal erbjuder anhöriga utbildning och strategier för att hantera dessa rädslor kan det skapa en känsla av kontroll och trygghet. För att minska denna oro och stress bör sjukvården aktivt inkludera anhöriga i vårdprocessen och erbjuda strukturerade stödprogram. Barlund m.fl. (2021) lyfter att stödgrupper och utbildningsprogram för anhöriga kan minska deras psykiska belastning och förbättra deras förmåga att hantera den anhörigas beteenden på ett hälsosamt sätt. Erikssons caritativa vårdteori framhåller att genom att ge anhöriga verktyg för att hantera sin oro kan vårdpersonal bidra till att skapa mening i deras lidande och ge dem en känsla av hopp.

I resultatet framkom det att deltagarna kände skam, skuld, maktlöshet samt hjälplöshet. Dessa tillstånd var återkommande hos deltagarna. Anhöriga kände ofta en känsla av att de ville göra mer men att de inte kunde vilket uppgav till skamkänslor och gjorde att deltagarna kände sig maktlösa i situationen. Liknande resultat framkom i artiklarna av Hennipman-Herweijer m.fl. (2024) och Sandén m.fl. (2019) som handlar om anhörigas upplevelser av att ha en anhörig med cancer respektive självmordstankar. Det framkom att anhöriga hade liknande känslor kring dessa tillstånd och upplevde det på liknande sätt som anhöriga i litteraturöversiktens resultat. Deltagarna kände sig maktlösa och hjälplösa då de inte fick den professionella hjälpen de behövde vilket gjorde att de inte sökte vård (Hennipman-Herweijer m.fl., 2024). Anhöriga till personer med cancer kände även skam och skuld över att de kunde ha roligt medans personen med cancerdiagnosen inte kunde det vilket var påfrestande för den anhöriga (Sandén m.fl., 2019). Även fast det var olika tillstånd de befann sig i, framgick liknande känslor hos deltagarna. Vi tänker att dessa två artiklar och vår litteraturöversikt bekräftar hur viktigt det är att som vårdpersonal synliggöra, inkludera och stödja anhöriga.

## Kliniska implikationer

I vår litteraturöversikt framkom att anhöriga upplevde att sjukvården ofta brast och att de kände sig dömda och förbisedda i mötet med vården vilket behöver förändras för att kunna säkerställa god och säker vård. I det kliniska arbetet kan resultatet användas genom att bidra till en förbättrad vård och ett mer effektivt stöd för patienter med beroendeproblematik samt deras anhöriga. Det kan också handla om riktade utbildningar till sjuksköterskor och övrig vårdpersonal med fokus på att utveckla ett mer empatiskt bemötande, få verktyg för att stödja anhöriga och bättre förstå sjukdomens komplexitet. Ett dömande bemötande kan förstärka känslor av skam och skuld, vilket i sin tur kan försvåra patientens benägenhet att söka hjälp och engagera sig i behandlingen (Socialstyrelsen, 2019). Genom att använda ett empatiskt och stödjande förhållningssätt kan vårdpersonal skapa en trygg miljö där patienten vågar vara öppen om sina svårigheter. Litteraturöversiktens resultat visar att substansbrukssyndrom inte enbart påverkar individen utan även dennes familj och sociala nätverk. Vidare kan vår litteraturöversikt därav bidra till en ökad förståelse för anhörigas situation och betona vikten av att även erbjuda stöd till anhöriga. Ett konkret sätt att implementera det i klinisk praxis är att sjuksköterskan

involverar kuratorer eller andra professioner som arbetar med familjestöd. Det kan exempelvis innebära att anordna samtalsgrupper för anhöriga där de får möjlighet att uttrycka sina känslor och få stöd i att hantera situationen. För anhöriga kan välinformerad vårdpersonal minska känslan av ensamhet och maktlöshet genom att erbjuda information, stöd och vägledning. När anhöriga får bättre stöd från vården får de därmed större möjligheter att själva vara ett stabilt och tryggt stöd för patienten. Utbildning stärker därmed inte bara sjuksköterskornas kompetens utan förbättrar också vårdkvaliteten och gör vården mer tillgänglig och inkluderande.

## Förslag för fortsatt forskning

En brist som vi identifierade i vår litteraturöversikt var avsaknaden av studier från Sverige som fokuserar på att beskriva anhörigas upplevelser av att vara anhörig till en person med substansbrukssyndrom. Detta kan tyda på kunskapslucka då kulturella och samhällliga faktorer kan påverka anhörigas upplevelser och behov av stöd. Vi tänker att det därför vore värdefullt att genomföra svenska studier inom området för att bättre kunna anpassa vård och stödinsatser till den svenska kontexten. Vi tänker även att det är viktigt att vidare utforska hur olika socioekonomiska grupper påverkas av att vara anhörig till en person med substansbrukssyndrom. En longitudinell studie skulle kunna ge insikt i hur anhörigas hälsa och ekonomiska situation förändras över tid. Vidare vore det värdefullt att studera hur vårdpersonalens attityder påverkar anhörigas vilja att söka stöd. Kvalitativa intervjustudier med anhöriga där vårdpersonalens upplevelser också inkluderas skulle kunna bidra till ökad förståelse för de hinder som finns i vårdmötet. En annan intressant forskningsfråga är vilka stödinsatser som faktiskt är mest effektiva för anhöriga, och hur dessa kan implementeras i det svenska vårdssystemet.

## Slutsats

I denna litteraturöversikt framkom det att anhöriga till personer med substansbrukssyndrom upplevde en rad känslomässiga och sociala påfrestningar. De beskrev känslor av skuld, skam, ångest, rädsla och oro. Många upplevde även känslor av social isolering, ensamhet och

ekonomisk stress. Utöver den känslomässiga belastningen upplevde anhöriga bristande stöd från hälso-och sjukvården där anhöriga kände sig misstrodda och osynliggjorda av vårdpersonalen. De beskrev även att samhällets stöd var otillräckligt, vilket förvärrade den psykiska påfrestningen i vardagen. Det förstärkte känslan av isolering och gjorde det svårare att tala öppet om situationen. I många fall behövde anhöriga prioritera deras anhörigas mående före deras egna vilket relaterade i orkeslöshet och depression. Sammanfattningsvis visar resultaten att anhöriga påverkades starkt både psykiskt och socialt, med bristande stöd från både vården och samhället i stort.

## REFERENSFÖRTECKNING

- Alkohol och Narkotika. (2022, 5 oktober). *Anhöriga- i ett stort behov av stöd*.  
<https://www.alkoholochnarkotika.se/vard/anhoriga-i-stort-behov-av-stod/>
- American Psychiatric Association. (2024). *What Is a Substance Use Disorder?*. Hämtad 05-02-2025, från  
<https://www.psychiatry.org/patients-families/addiction-substance-use-disorders/what-is-a-substance-use-disorder>
- Anhörigas riksförbund. (u.å.). *Vem är anhörig?* Hämtad 07-03-2025, från  
<https://anhorigasriksforbund.se/om-oss/vem-ar-anhorig/>
- Barlund, A. S., André, B., Sand, K., & Brenne, A-T. (2021). A qualitative study of bereaved family caregivers: feeling of security, facilitators and barriers for rural home care and death for persons with advanced cancer. *BMC Palliative Care*, 20(7), 1–12.  
<https://doi.org/10.1186/s12904-020-00705-y>
- Blåvarg, B. (2024). *Anhöriga till personer med alkoholberoende*. I G. Klingberg & U. Hallberg (Red.), *Stora anhörigboken* (s. 330-351). Studentlitteratur.
- Blässar, E. (2012, 13 April). *Religiösa drag i vårdutbildning*. Yle. <https://yle.fi/a/7-495195>
- Brown-King, C. E., Pratt, B. A., Mammah, K., & Morancy, W. (2025). Exploring the experience of family members caring for a relative with alcohol use disorder: A phenomenological inquiry. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 39, e13306.  
<https://doi.org/10.1111/scs.13306>
- Byrne, S., Morgan, S., Fitzpatrick, C., Boylan, C., Crowley, B., Gahan, H., Howley., Staunton, D., & Guerin, S. (2008). Deliberate Self-harm in Children and Adolescents: A Qualitative Study Exploring the Needs of Parents and Carers. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 13(4),493-504. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1359104508096765>
- Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. (2019). *Narkotikaklassade läkemedel*. Hämtad 2025-02-06, från <https://www.can.se/fakta/narkotikaklassade-lakemedel/>
- Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. (2021). Socioekonomiska skillnader i narkotikaanvändning bland vuxna i Sverige. Hämtad 06-03-2025, från  
<https://www.can.se/publikationer/socioekonomiska-skillnader-i-narkotikaanvandning-bland-vuxna-i-sverige/>

Eriksson, K. (2015). *Den lidande människan*. (2. uppl.) Stockholm: Liber.

Folkhälsomyndigheten. (2024, 9 augusti). *Samhällskostnader för narkotikabruk*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/andts-anvandning-och-ohalsa/skador-till-foljd-av-andts/skador-till-foljd-av-narkotika/samhällskostnader-for-narkotikabruk/>

Folkhälsomyndigheten. (2025, 28 februari). *Det här kan vi göra för att minska stigmatisering av psykisk ohälsa*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/minska-stigma>

Ford, R., Bammer, G., & Becker, N. (2008). The determinants of nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs and implications for workforce development. *Journal of clinical nursing*, 17(18), 2452–2462. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02266.x>

Friberg, F. (2022a). Att göra en integrerad sammanställning av kvalitativ forskning- inspererad av metasynthes. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 169-184). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022b). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 185-199). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022c). Att utforma ett examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 111-128). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022d). Bilaga 3: Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 239-240). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022e). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 41-56). Studentlitteratur.

Galea, S., Nandi, A., & Vlahov, D. (2004). The social epidemiology of substance use. *Epidemiologic reviews*, 26, 36–52. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxh007>

Gooding, N. B., Allami, Y., & Williams, R. J. (2023). Which substances pose the greatest risk of substance use disorder after controlling for polysubstance use? *Addiction Research & Theory*, 32(6), 385-391. <https://doi.org/10.1080/16066359.2023.2292586>

Gordon, D. G., Russell, K., & Coventry, T. (2023). “Ice in the Family”: Exploring the experiences of close family members when another family member is using methamphetamine. A

longitudinal qualitative study. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 40(4), 22–32.  
<https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.37464/2023.404.1192>

Grinspoon, P. (2021, 28 September). Poverty, homelessness, and social stigma make addiction more deadly. *Harvard Health Publishing*. <https://www.health.harvard.edu/blog/poverty-homelessness-and-social-stigma-make-addiction-more-deadly-202109282605>

Hennipman-Herweijer, C., & Amerongen-Meeuse, J. v. N., & Schaap-Jonker, H., & Boonstra, N. (2024). The experiences of living with a suicidal family member, and the impact on daily life: A systematic review and meta-aggregation. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 31, 883–903. <https://doi.org/10.1111/jpm.13045>

Hlungwani, E. N., Ntshingila, N., Poggenpoel, M., & Myburgh, C. P. H. (2020). Experiences of parents with an adolescent abusing substances admitted to a mental health institution in Giyani, South Africa. *Curationis*, 43(1), 1–9.  
<https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.4102/curationis.v43i1.2139>

Howard, V., & Holmshaw, J. (2010). Inpatient staff perceptions in providing care to individuals with co-occurring mental health problems and illicit substance use. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 17(10), 862–872. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2010.01620.x>

Johannessen, A., Tevik, K., Engedal, K., Tjelta, T., & Helvik, A.-S. (2022). Family' members experiences of their older relative's alcohol and substance misuse. *International Journal of Qualitative Studies on Health & Well-Being*, 17(1), 1–10. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1080/17482631.2022.2094059>

Karlsson, E. K. (2017). Informationssökning: I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl, s. 81-96). Studentlitteratur.

Kratovil, A., Schuler, M. S., Vottero, B. A., & Aryal, G. (2023). Original Research: Nurses' Self-Assessed Knowledge, Attitudes, and Educational Needs Regarding Patients with Substance Use Disorder. *The American journal of nursing*, 123(4), 26–33.  
<https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000925496.18847.c6>

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Studentlitteratur.

Laudet A. B. (2011). The case for considering quality of life in addiction research and clinical practice. *Addiction science & clinical practice*, 6(1), 44–55.  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3188817/>

Luoma, J. B., Nobles, R. H., Drake, C. E., Hayes, S. C., O'Hair, A., Fletcher, L., & Kohlenberg, B. S. (2012). Self-Stigma in Substance Abuse: Development of a New Measure. *Journal of*

*psychopathology and behavioral assessment*, 35(2), 223–234. <https://doi.org/10.1007/s10862-012-9323-4>

- Mardani, M., Arshi, M., Alipour, F., Rafiey, H., Fallahi-Khoshknab, M. (2024). Mothers' Experiences of Living With Children With Substance Abuse Issues: Overcoming Challenges on the Road to Rehabilitation. *University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences*, 25(1), 72-99. <https://doi.org/10.32598/RJ.25.1.2880.1>
- Marmot, M. (2005). Social determinants of health inequalities. *The Lancet*, 365(9464), 1099–1104. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)71146-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)71146-6)
- McCann, T., & I. Lubman, D. (2018). Stigma experience of families supporting an adult member with substance misuse. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27(2), 693-701. <https://doi.org.esh.idm.oclc.org/10.1111/inm.12355>
- McCann, T., Polacek, M., & I. Lubman, D. (2019). Experiences of family members supporting a relative with substance use problems: a qualitative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(4), 902-911. <https://doi.org/10.1111/scs.12688>
- Mirlashari, J., Jahanbani, J., & Begjani J. (2020). Addiction, childhood experiences and nurse's in prevention: a qualitative study. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 26(2), 212-218 <https://doi.org/10.26719/2020.26.2.212>
- Naorem, B., & George, M. (2022). Lived experiences of the wives of alcohol use disorder partners: A phenomenology study. *Indian Journal of Psychiatric Nursing*, 19(2), 131–139. [https://doi.org/10.4103/iopn.iopn\\_84\\_21](https://doi.org/10.4103/iopn.iopn_84_21)
- Nattala, P., Murthy, P., G. Weiss, M., Sang Leung, K., Christopher, R., Sharoon V, J., S,S. (2022). Experiences and reactions of adolescent offspring to their fathers' heavy drinking: A qualitative study from an urban metropolis in India. *Journal of ethnicity in substance abuse*, 21(1), 284-303. <https://doi.org/10.1080/15332640.2020.1747041>
- National Institute of Mental Health. (2024a). *Module 4: MeSH Search Techniques for Special Queries*. Hämtad 21-02-2025, från <https://www.nlm.nih.gov/oet/ed/pubmed/mesh/mod04/index.html>
- National Institute of Mental Health. (2024b). *Substance use and co-occurring mental disorders*. Hämtad 02-02-2025, från <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/substance-use-and-mental-health>
- Nationellt kompetenscentrum anhöriga. (2022). *Sveriges första nationella anhörigstrategi*. Hämtad: 7-3-2025. Från: <https://anhoriga.se/anhorigstrategi>

- Nationell Samverkan för Psykisk Ohälsa. (2024). *Det blir dyrare att leva ju sjukare jag är*. [https://nspsh.se/wp-content/uploads/2024/10/NSPH\\_rapport-2024.pdf](https://nspsh.se/wp-content/uploads/2024/10/NSPH_rapport-2024.pdf)
- Neale, J., Tompkins, C., & Sheard, L. (2008). Barriers to accessing generic health and social care services: a qualitative study of injecting drug users. *Health & social care in the community*, 16(2), 147–154. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2007.00739.x>
- Radcliffe, P., & Stevens, A. (2008). Are drug treatment services only for 'thieving junkie scumbags'? Drug users and the management of stigmatised identities. *Social science & medicine* (1982), 67(7), 1065–1073. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.06.004>
- Room, R. (2005). Stigma, social inequality and alcohol and drug use. *Drug and alcohol review*, 24(2), 143–155. <https://doi.org/10.1080/09595230500102434>
- Sandén, U., Nilsson, F., Thulesius, H., Hägglund, M., & Harrysson, L. (2019). Cancer, a relational disease: Exploring the needs of relatives to cancer patients. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 14(1), 1-12. <https://www-doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1080/17482631.2019.1622354>
- Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: Etik för vårdande yrken* (2 uppl.). Studentlitteratur.
- Segesten, K. (2022a). Användbara texter. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 65-78). Studentlitteratur.
- Segesten, K. (2022b). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 139-144). Studentlitteratur.
- Segesten, K. (2022c). Ännu en metodbok. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 19-28). Studentlitteratur.
- Smith, J., & Book, S. W. (2008). Anxiety and Substance Use Disorders: A Review. *The Psychiatric times*, 25(10), 19–23. <https://doi-org.ncbi.nlm.nih.gov/20640182/>
- Smith, J., Estefan, A., & Caine, V. (2018). Mothers' Experiences of Supporting Adolescent Children Through Long-Term Treatment for Substance Use Disorder. *Qualitative Health Research*, 28(4), 511-522. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1177/1049732317747554>
- SFS 2014:821. (2014). Patientlagen. Riksdagen. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821\\_sfs-2014-821](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821)

- Socialstyrelsen. (2019). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende*. Hämtad: 24-02-2025. Från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-1-16.pdf>
- Socialstyrelsen. (2023a). *Högre risk för suicid när ekonomin kraschar*. Hämtad 25-02-2025, från <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/hogre-risk-for-suicid-nar-ekonomin-kraschar/>
- Socialstyrelsen. (2023b). *Integrera anhörigperspektivet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten*. Hämtad: 26-02-2025. Från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2023-11-8815.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>
- van Boekel, L. C., Brouwers, E. P., van Weeghel, J., & Garretsen, H. F. (2013). Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: systematic review. *Drug and alcohol dependence*, 131(1-2), 23–35. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.02.018>
- World Health Organisation, (u.å). *Substance Abuse*. Hämtad 2025-02-05 från <https://www.afro.who.int/health-topics/substance-abuse>
- Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 79-110). Studentlitteratur.

## BILAGA 1. Sökmatrix

Databas	Sökblock Sökord	Antal träffar	Begränsningar	Antal lästa abstract	Antal lästa artiklar	Valda artiklar till resultat, se bilaga 3.
Cinahl Complete  (Datum för sökning: 2025-01-27)	((MM "Substance Use Disorders+")) ) AND ((MH "Family+")) AND (((MM "Perception" ) OR (MM "Life Experiences +")) OR (TI (experience* OR perception* OR perspective* )) NOT pregnan*	193	Engelska, år 2018-2025, Peer- reviewed	19	8	1. Brown- King, C. 2024 2. Gordon, D. 2023 3. Johannessen, A. 2022 4. Mardani, M. 2024 5. Naorem, B. 2022 6. Smith, J. 2018
PubMed  (Datum för sökning: 2025-01-27)	((("Substance -Related Disorders"[ Majr]) AND ("Family"[M ajr])) AND (("Perception "[Majr]) OR (experience* [Title]) OR (perception* [Title])OR (perspective* [Title])) ) NOT (pregnan*)	60	Engelska  År 2018-2025	9	5	1. Hlungwani, E. 2020 2. McCann, T. 2018 3. McCann, T. 2019 4. Nattala, P. 2022

## Bilaga 2. kvalitetsgranskning

Förste författare, år	Finns det ett tydligt problem formulerat?	Vad är syftet? Är det klart formulerat?	Förs det några etiska resonemang?	Hur har data analyserats?	Antal poäng 4p: uppfyller våra krav. 0p: uppfyller inte våra krav.
Brown-King, C. 2024	Ja.	Syftet med denna studie var att avslöja betydelsen av familjemedlemmars levda erfarenhet av att ta hand om en släkting med alkoholberonde. Ja.	Ja.	Med hjälp av hermeneutiska fenomenologisk analys.	4/4
Gordon, D. 2023	Ja.	Syftet var att utforska upplevelser av nära familjemedlemmar när en annan familjemedlem använder metamfetamin och hur familjemedlemmen reagerar över tid. Ja.	Ja.	Med hjälp av tolkningsfenomenologisk analys.	4/4
Hlungwani, E. 2020	Ja.	Syftet med studien var att utforska och beskriva upplevelser av föräldrar med ungdomar som missbrukar substanser inlagda på en mentalvårdsinstitution i Giyani. Ja.	Ja.	Med hjälp av tematisk kodningsanalys	4/4
Johannessen, A. 2022	Ja	Syftet med studien var att skapa kunskap om hur familjemedlem	Ja	Med hjälp av manifest	4/4

		<p>mar påverkas av sina äldre släktingar alkohol och andra substansmissbrukspoble.</p> <p>Ja.</p>		<p>kvalitativ innehållsanalys.</p>	
<p>Mardani, M, 2024</p>	<p>Ja</p>	<p>Studien fokuserar på mödrars copingstrategier under deras barns substansmissbruk med syftet att utforska deras upplevelser under både missbruket och i perioder av tillfrisknande.</p> <p>Ja.</p>	<p>Ja</p>	<p>Med hjälp av tolkningfenomenologisk analys (IPA)</p>	<p>4/4</p>
<p>McCann, T. 2018</p>	<p>Ja</p>	<p>Syftet med denna studie var att förstå drabbade familjemedlemmars upplevelse av stigma i samband med substansmissbruk, och för att förklara vilka åtgärder, om några, de vidtog för att försöka motverka stigmatisering och social isolering.</p> <p>Ja.</p>	<p>Ja</p>	<p>Med hjälp av tolkande fenomenologisk analys</p>	<p>4/4</p>
<p>McCann, T. 2019.</p>	<p>Ja</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka upplevelser av påverkade familjemedlemmars som stödjer en nära anhörig med</p>	<p>Ja</p>	<p>Med hjälp av interpretativ fenomenologisk analys (IPA).</p>	<p>4/4</p>

		alkohol och/eller drogmissbruk. Ja.			
Naorem, B. 2022	Ja	Syftet med studien var att utforska hur fruar beskriver sin upplevelse av att leva med alkoholmissbrukande partners, med fenomenologisk kontext. Ja.	Ja	Med hjälp av tematisk, tolkningsfenomenologisk analys.	4/4
Nattala, P. 2022	Ja	Studien syftade till att ge en djupgående redogörelse för ungdomars upplevelser, uppfattningar och reaktioner på deras faders alkoholkonsumtion. Ja.	Ja	Med hjälp av tematisk analys.	4/4
Smith, J. 2018	Ja	Syftet med denna studie var att få insikter i kvinnornas upplevelser, att utforska hur de formade sin identitet som mödrar i en kontext präglad av dominerande och konkurrerande berättelser om moderskap, familj och substansbruk Ja	Ja	Med hjälp av narrative inquiry.	4/4

### BILAGA 3. Matris över urval av artiklar till resultat

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval,	Resultat
------------	-------	---------------------	-------	---------------	----------

				Datainsamling, Analys)	
Brown-King, C.  Pratt, B. A.  Mammah, K.  Morancy, W.	Exploring the experience of family members caring for a relative with alcohol use disorder: A phenomenological inquiry	<b>År:</b> 2024 <b>Land:</b> USA, Nordic <b>Tidskrift:</b> College of Caring science.	Syftet med denna studie var att avslöja betydelsen av familjemedlemmars levda erfarenhet av att ta hand om en släkting med alkoholberonde.	<b>Metod:</b> Kvalitativ metod <b>Urval:</b> 10 familjemedlemmar, två män och åtta kvinnor, till en person med alkoholmissbruk. <b>Datainsamling:</b> Inspelade intervjuer som transkriberades.  <b>Analys:</b> Hermeneutiska fenomenologisk analys.	I resultatet framkom hur deltagarna upplevde en djup känsla av skuld och skam för att de inte kunde hjälpa sin anhöriga. De rapporterade en känsla av maktlöshet inför situationen och beskrev ekonomisk stress kopplad till försök att finansiera behandlingar. Många upplevde även emotionell utmattning, konstant oro för framtiden samt en upplevelse av social isolering. Vissa uttryckte en känsla av att deras liv kretsade kring missbruket och att det påverkade deras relationer och psykiska hälsa negativt. Vidare yttryckte deltagare en förväntat från vården att själva hantera sin närsteändes missbruksproblematik.
Gordon, D. G.  Russell, K.  Coventry, T.	'Ice in the Family': Exploring the experiences of close family members when another family member is using methamphetamine. A longitudinal qualitative	<b>År:</b> 2023, <b>Land:</b> Australien, <b>Tidskrift:</b> Australian Journal of Advanced Nursing	Syftet var att utforska upplevelser av nära familjemedlemmar när en annan familjemedlem använder metamfetamin och hur familjemedlemmen reagerar över tid.	<b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> 17 nära familjemedlemmar, över 18 år, till personer som använder metamfetamin. Deltagare som nyligen sökt stöd för eget drogbruk uteslöts. <b>Datainsamling:</b> Semi-strukturerade intervjuer.  <b>Analys:</b> Tolkningsfenomenologisk analys	I resultatet framkom att deltagarna upplevde en stark rädsla för att den anhöriga skulle utsätta sig själv eller andra för fara. De rapporterade sömnsvårigheter, depression och en konstant stress, relaterad till ekonomiska konsekvenser av missbruket. Känsla av hopplöshet och frustration var vanligt förekommande, och vissa upplevde även en känsla av att ständigt vara på sin vakt. Flera deltagare beskrev en ständig oro över att den anhöriga skulle återfalla i missbruk, vilket påverkade deras egen livskvalitet. De framkom även upplevelser av bristfälligt stöd från vården.

	tive study.				
Hlungwani, E. Ntshingila, N. Poggenpoel, M. Myburgh, C.	Experiences of parents with an adolescent abusing substances admitted to a mental health institution in Giyani, South Africa	<b>År:</b> 2020 <b>Land:</b> Sydafrika <b>Tidskrift:</b> Department of Nursing Sciences, Faculty of Health Sciences	Syftet med studien var att utforska och beskriva upplevelser av föräldrar med ungdomar som missbrukar substanser inlagda på en mentalvårdsinstitution i Giyani.	<b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> 8 föräldrar till tonåringar med substansmissbruk som var inlagda på en mentalvårdsavdelning i Giyani. <b>Datainsamling:</b> Data samlades in genom individuella, djupgående, fenomenologiska intervjuer, observationer och fältanteckningar. <b>Analys:</b> Tematisk kodningsanalys.	I resultatet framkom att föräldrarna upplevde stark oro och rädsla för sina barns framtid. De beskrev skuld- och skamkänslor kopplade till barnets missbruk och en känsla av maktlöshet inför situationen. Många upplevde även en emotionell påverkan med depression och stress samt en upplevelse av att deras hem inte längre var en trygg plats. De kände en stark börda i att behöva balansera sitt eget liv med ansvaret för sitt barn.
Johannessen, A. Tevik, K. Engedala, K. Tjeltnab, T. Helvik, A.	Family members experiences of their older relative's alcohol and substance misuse	<b>År:</b> 2022 <b>Land:</b> Norge <b>Tidskrift:</b> International Journal of Qualitative Studies on Health & Well-Being	Syftet med studien var att skapa kunskap om hur familjemedlemmar påverkas av sina äldre släktingars alkohol och andra substansmissbruk problem.	<b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> 17 anhöriga till en äldre släkting med alkohol och/eller annat substansmissbruks problem. <b>Datainsamling:</b> Inspelade semi-strukturerade intervjuer som transkriberades. <b>Analys:</b> Manifest kvalitativ innehållsanalys.	I resultatet framkom att anhöriga kände djup oro, stress och ångest relaterat till deras släktingars missbruk. De rapporterade en känsla av maktlöshet, upplevde social isolering på grund av skamkänslor och kände ett ansvar för den anhörigas säkerhet utan stöd från samhället och vården. Många beskrev att missbruket hade skapat långvariga konflikter inom familjen och att de kände sig fast i en cykel av att försöka hjälpa utan att se någon förbättring.
Mardani, M	Mothers' Experiences of	<b>År:</b> 2024 <b>Land:</b> Iran	Studien fokuserar på mödrars copingstrategier under deras barns substansmissbruk	<b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> 9 missbruksdrabbade mödrar, vars barn	I resultatet framkom att mödrar upplevde skuld och skam, en känsla av social isolering och ekonomisk stress. De kände även stark

Alipour, F Rafiey, H Fallahi-Khoshkna b, M Arshi, M	Living With Children With Substance Abuse Issues: Overcoming Challenges on the Road to Rehabilitation .	<b>Tidskrift:</b> Journal of Rehabilitation	med syftet att utforska deras upplevelser under både missbruket och i perioder av tillfrisknande.	hade fullbordat behandling. <b>Datainsamling:</b> Inspelade semi-strukturerade intervjuer. <b>Analys:</b> Tolkningfenomenologisk analys (IPA)	rädsla för sina barns framtid, konstant oro och en känsla av hopplöshet kring barnets återhämtning. De kom även fram att det känner skam och skuld över att det har barn som använder droger samt att de inte vill associeras med detta.
McCann, T Lubman, D	Stigma experience of families supporting an adult member with substance misuse	<b>År:</b> 2018 <b>Land:</b> Australien <b>Tidskrift:</b> Australian College of Mental Health Nurses Inc.	Syftet med denna studie var att förstå drabbade familjemedlemmas upplevelse av stigma i samband med substansmissbruk, och för att förklara vilka åtgärder, om några, de vidtog för att försöka motverka stigmatisering och social isolering.	<b>Metod:</b> Kvalitativ metod. <b>Urval:</b> Inklusionskriterier var familjemedlemmar till en vuxen, i åldern 18–65 år, med missbruksproblematik och som haft en stödjande roll i minst 1 år. <b>Datainsamling:</b> Halvstrukturerade, ljudinspelade kvalitativa intervjuer <b>Analys:</b> Tolkande fenomenologisk analys	I resultatet framkom att familjemedlemmarna ofta upplevde starkt stigma från samhället, vänner och vårdpersonal, vilket försvårade deras möjlighet att söka stöd. De beskrev känslor av skam och isolering, samt hur de ibland undvek att prata om sin anhörigs problem för att undvika negativa reaktioner. Många kände att de blev orättvist dömda, bland annat från vårdpersonal och att deras identitet reducerades till att vara någon som levde med en missbrukande familjemedlem.
McCann, T Polacsek, M Lubman, D	Experiences of family members supporting a relative with substance use	<b>År:</b> 2019 <b>Land:</b> Australien <b>Tidskrift:</b> Scandinavian Journal of Caring Sciences	Syftet med studien var att undersöka upplevelser av påverkade familjemedlemmar som stödjer en nära anhörig med alkohol och/eller drogmissbruk.	<b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> 34 familjemedlemmar till personer med alkohol och/eller drogmissbruk <b>Datainsamling:</b> Inspelade telefonintervjuer	I resultatet framkom att familjemedlemmarna upplevde emotionell utmattning, ekonomisk stress och social isolering. Många kände en konstant rädsla för framtiden, en känsla av hopplöshet och en upplevelse av att deras liv kretsade kring den anhörigas missbruk. De beskrev även känslor av frustration över att samhällets och vårdens

	problems: a qualitative study.			med intervju-scheman. <b>Analys:</b> Interpretativ fenomenologisk analys (IPA).	stöd var otillräckligt och att deras egna behov ofta fick stå tillbaka.
Naorem, B.  George, M.	Lived Experiences of the Wives of Alcohol Use Disorder Partners: A Phenomenology Study	<b>År:</b> 2022 <b>Land:</b> Indien <b>Tidskrift:</b> Indian Journal of Psychiatric Nursing	Syftet med studien var att utforska hur fruar beskriver sin upplevelse av att leva med alkoholmissbrukande partners, med fenomenologisk kontext.	<b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> 11 fruar till partners som bott tillsammans i över ett år, deltagarna var över 25år och fria från substansbrukssyndrom och andra psykiatriska syndrom. <b>Datansamling:</b> Inspelade intervjuer som transkriberades. <b>Analys:</b> Tematisk, tolkningsfenomenologisk analys.	I resultatet framkom att fruarna upplevde stor emotionell stress och rädsla för våld. De rapporterade även ekonomiska svårigheter, en känsla av social isolering på grund av skam och stigma samt en ständig oro över att trigga aggression hos partnern. De framkom även en rädsla att bli dömd i vårdsituationer.
Nattala, P  Murthy, P  Weiss, M  Sang Leung, K  Christopher, R  Sharoon V, J  S, S.	Experiences and reactions of adolescent offspring to their fathers' heavy drinking: A qualitative study from an urban metro polis in India	<b>År:</b> 2022 <b>Land:</b> Indien, <b>Tidskrift:</b> Journal of Ethnicity in Substance Abuse	Studien syftade till att ge en djupgående redogörelse för ungdomars upplevelser, uppfattningar och reaktioner på deras faders alkoholkonsumtion.	<b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> Studien inkluderade 15 ungdomar (10–19 år) vars fäder hade haft alkoholberoende i minst tre år enligt ICD-10-kriterier. <b>Datansamling:</b> Intervjuer som antecknades och transkriberades. <b>Analys:</b> Tematisk analys.	I resultatet framkom att ungdomarna upplevde djup oro och stress kopplad till deras faders alkoholkonsumtion. Flickor rapporterade oftare känslor av ansvar för familjen, medan pojkar uttryckte ilska och frustration. Många upplevde också social isolering och skam, samt svårigheter att hantera skolarbete och relationer på grund av den emotionella påfrestningen.

<p>Smith, J  Estefan, A  Caine, V</p>	<p>Mothers' Experiences of Supporting Adolescent Children Through Long-Term Treatment for Substance Use Disorders.</p>	<p><b>År:</b> 2018 <b>Land:</b> Kanada <b>Tidskrift:</b> Qualitative Health Research</p>	<p>Syftet med denna studie var att få insikter i kvinnornas upplevelser, att utforska hur de formade sin identitet som mödrar i en kontext präglad av dominerande och konkurrerande berättelser om moderskap, familj och substansbruk</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ <b>Urval:</b> 4 mödrar vars barn deltog i behandling för substansbrukssyndrom vid ett familjeorienterat behandlingscenter i Kanada. <b>Datainsamling:</b> Sex individuella möten och sex gruppsamtal per deltagare som inkluderade berättelser, samtal, användning av genogram, personliga föremål, fotografier, dikter, brev och journalanteckningar. <b>Analys:</b> Narrative inquiry.</p>	<p>I resultatet framkom att mödrarna upplevde en känsla av skuld över deras barns substansbrukssyndrom. De uttryckte även rädsla och otillräcklighet, samtidigt som de kämpade med hopp och besvikelse under behandlingsprocessen. De beskrev en konstant kamp för att balansera stöd och gränssättning, samt en djup emotionell påfrestning och osäkerhet om framtiden. Mödrarna upplevde bristande vårdmöten där de varken blev bekräftade i sin situation eller fick stöd i den.</p>
---	--	--	---	--	---