



Högskolan
Kristianstad

Högskolan Kristianstad
291 88 Kristianstad
044-250 30 00
www.hkr.se

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

Kroppsbild efter mastektomi

Kvinnors upplevelse av förändrad kroppsbild efter bröstkirurgi vid bröstcancer – en litteraturstudie

Sanela Catovic och Kamilah Laeh

Författare

Sanela Catovic och Kamilah Laeh

Titel

Kroppsbild efter mastektomi
Kvinnors upplevelse av förändrad kroppsbild efter bröstkirurgi vid bröstcancer
– en litteraturstudie

Handledare

Helene Ekfors

Examinator

Gerth Hedov

Sammanfattning

Bakgrund: Bröstcancer är den vanligaste cancerformen hos kvinnor. En typ av bröstkirurgi som kan bota bröstcancer är mastektomi. Vid mastektomi opereras en del eller hela bröstet bort vilket kan förändra kvinnors kroppsbild. **Syfte:** Syftet med litteraturstudien var att beskriva kvinnors upplevelse av förändrad kroppsbild efter mastektomi vid bröstcancer. **Metod:** En litteraturstudie baserad på kvalitativa artiklar. Arbetsmetoden följde Polit och Becks flödesschema och analysmetoden följde Fribergs femstegsmodell. **Resultat:** Resultatet är baserat på 13 kvalitativa artiklar. Analysen ledde till tre huvudkategorier och beskriver upplevelsen av en förändrad kropp, upplevelser beträffande sexualiteten och kvinnligheten. **Diskussion:** Metoddiskussionen utgick från Shentons trovärdighetsbegrepp. Resultatdiskussionen bygger på tre fynd och diskuteras utifrån Erikssons lidandeteori, ICN:s etiska kod för sjuksköterskor och ett samhällsperspektiv. Litteraturstudien kan bidra till att ett personcentrerat förhållningssätt hos sjuksköterskor ökar deras kunskaper som i sin tur kan lindra lidande hos kvinnor efter mastektomi.

Ämnesord

Kvinna, upplevelse, kroppsbild, mastektomi, bröstkirurgi, bröstcancer

Author

Sanela Catovic och Kamilah Laeh

Title

Body image after mastectomy.
Women's experience of changed body image after breast surgery for breast cancer
– a literature study

Supervisor

Helene Ekfors

Examiner

Gerth Hedov

Abstract

Background: Breast cancer is the most common form of cancer for women. One type of breast surgery that can cure breast cancer is mastectomy. During a mastectomy, part or the whole breast is removed, which can change women's body image. **Aim:** The aim of the literature review was to describe women's experience of changed body image after breast cancer mastectomy. **Method:** A literature review based on qualitative articles. The working method followed Polit and Beck's flow chart and the analysis method followed Friberg's five-step model. **Results:** The result is based on 13 qualitative articles. The analysis resulted in three main categories and described the experience of a changed body, experiences regarding sexuality and femininity. **Discussion:** The method discussion was based on Shenton's criteria for ensuring trustworthiness. The result discussion is based on three findings and is discussed based on Eriksson's theory of suffering, ICN's code of ethics for nurses and societal perspective. The literature review can contribute to a person-centered approach in nurses through increased knowledge about alleviating suffering in women after mastectomy.

Keywords

Woman, experience, body image, mastectomy, breast surgery, breast cancer

Innehållsförteckning

Inledning	5
Bakgrund	5
Syfte	7
Metod	8
Design	8
Sökvägar och urval.....	8
Granskning och analys	11
Etiska överväganden	12
Förförståelse.....	13
Resultat	14
En förändrad kropp efter mastektomi	14
<i>Kroppsbild</i>	14
<i>Motstridiga känslor</i>	16
Sexualitet.....	16
<i>Intimitet</i>	16
<i>Partners stöd</i>	17
Kvinnlighet.....	18
<i>Identitetsuppfattning</i>	18
<i>Stigmatisering</i>	18
<i>Bröstproteser och bröstkonstruktion</i>	19
Diskussion	20
Metoddiskussion	20
Resultatdiskussion.....	23
Slutsats	27
Kliniska implikationer.....	27
Referenser	29
Bilaga 1. Sökschema	
Bilaga 2. Artikelöversikt	
Bilaga 3. Lidandets fyra positioner	

Inledning

Bröstcancer är den vanligaste cancerformen hos kvinnor och den vanligaste dödsorsaken hos medelålders kvinnor i Sverige (Socialstyrelsen & Cancerfonden, 2018). Det forskas mycket kring bröstcancer och dess behandlingar. Forskning utvecklar ständigt förebyggande åtgärder, därav har antalet kvinnor som överlever bröstcancer ökat de senaste åren. I samhället möter kvinnor föreskrivna skönhets- och kroppsideal från bland annat vänner, familj och media (Paterna et al., 2021). Detta kan resultera i att kvinnor strävar efter att uppnå dessa ideal. När mastektomi utförs opereras en del eller hela bröstet bort, vilket kan påverka kroppsbilden hos kvinnor efter mastektomi. Genom att undersöka kvinnors upplevelser av en förändrad kroppsbild efter mastektomi kan förståelse för kvinnors upplevelse öka.

Bakgrund

Bröst- och lungcancer är de vanligaste cancerformerna i världen (World Cancer Research Fund International, 2022). År 2020 diagnostiserades över 7500 kvinnor med bröstcancer i Sverige (Socialstyrelsen, 2021). Tioårsöverlevnad för bröstcancer är ungefär 80 % i Sverige (Socialstyrelsen & Cancerfonden, 2018). Enligt Socialstyrelsen (2014) är insjuknande innan 40 års ålder låg, därför rekommenderas alla kvinnor mellan 40 - 75 års ålder screening med mammografi, var 18 - 24 månad. Införande av mammografiscreening, förbättrad följsamhet av nationella vårdprogram samt förbättrade levnadsvanor bidrar till bättre prognos (Regionala Cancercentrum i Samverkan [RCC], 2022). Riskfaktorer för bröstcancer är hög ålder, tidig menstruation, sent klimakterium, sen första graviditet, ohälsosam livsstil och ärftlighet (Nationellt vårdprogram för bröstcancer, 2022). Att minska riskfaktorer och tidigt upptäcka bröstcancer är avgörande för en god prognos (Socialstyrelsen & Cancerfonden, 2018). Vanligt förekommande symtom är en knöl i bröstet, hudförtjockning, hudförändring av bröstet och blödning/sekret från bröstvårtan (RCC, 2022).

Bröstkirurgi är utgångspunkt vid botande behandling vid bröstcancer (Socialstyrelsen, 2014). Exempel på bröstkirurgi vid bröstcancer kan vara bröstbevarande mastektomi eller radikal mastektomi. Bröstbevarande mastektomi innebär att operera en del av

bröstit och radikal mastektomi innebära att operera bort hela bröstet (Kaidar-Person, 2021). Mastektomi kan också vara unilateral eller bilateral vilket innebär att operera ena eller båda bröstena (Kaidar-Person, 2021; Lovelace, 2019). Idag är bröstbevarande kirurgi följt av strålbehandling lika säker och förenad med samma överlevnad som radikalt mastektomi (RCC, 2022). Radikalt mastektomi är fortfarande ett alternativ till bröstbevarande kirurgi och kan vara aktuell vid stora eller inflammatoriska tumörer, vid återfall eller om kvinnan efter information önskar mastektomi (RCC, 2022). Enligt Sveriges Nationella vårdprogram för bröstcancer (2022) ska alla kvinnor som har genomgått mastektomi informeras om möjlighet till direkt- eller senrekonstruktion. Rekonstruktion innebär att återskapa bröstens form och volym med implantat, kroppsegen vävnad eller en kombination av dessa. Det kan utföras i samband med mastektomi (direktrekonstruktion) eller vid ett senare tillfälle (senrekonstruktion) (RCC, 2022).

Diagnosen bröstcancer är en potentiell livshotande och obotlig sjukdom. Den för med sig ovisshet och rädsla för döden (Oshiro, 2018). Enligt Tounkel et al. (2022) är kvinnans bröst viktiga för deras sexuella hälsa och Winch et al. (2016) menar att kvinnor med förändrad kroppsbyggnad kan uppleva hot mot sitt utseende. I förhållande till upplevelse av den fysiska kroppen påstår Sand och Strang (2013) att kroppen påverkar existentiellt välbefinnande och det går inte att skilja på kropp och själ. Därför kan kroppslig sjukdom påverka ens upplevelse av existens och kroppsliga symtom kan upplevas som hot mot existensen. Vidare hävdar Sand och Strang (2013) att kropp och känslor går ihop och att kroppsliga förändringar påverkar känslolivet som i sin tur kan påverka hela människans lidande.

Varje människans lidande är en unik upplevelse (Eriksson, 1994; Wiklund, 2003). Enligt Erikssons (1994) lidandeteori är lidande en kamp mellan det onda och det goda (Bilaga 3). I vården förekommer tre former av lidande; sjukdomslidande, vårdlidande och livslidande. Sjukdomslidande upplevs vid kroppslig sjukdom men behöver inte vara orsakad av smärta, eftersom både smärta och lidande är individuella upplevelser. Därför kan sjukdomslidande orsakas av kroppslig smärta, sjukdom och behandling. Sjukdomslidande kan även vara själsligt och andligt som orsakas av förnedring eller skuld och skam i relation till sjukdom eller behandling. Det själsliga och andliga

lidande ligger nära vårdlidande som upplevs i vårdsituationer genom exempelvis kränkning, maktutövning, utebliven vård eller fördömelse och straff. Livslidande kan däremot relateras till hela människans liv och allt som livet kan innebära (Eriksson, 1994).

När en del av helheten rubbas kan hela människans upplevelse påverkas (Wiklund, 2003). Vidare menar Wiklund (2003) att om helhetsupplevelse splittras finns det risk att lidande förstärks och den egna självbilden kan påverkas negativt. Enligt Slade (1994) kan människans upplevelse av sin kropp delas i två komponenter; den perceptuella som är relaterad till kroppens form och storlek och attitydkomponenten som återspeglar det känslomässiga och kognitiva uppfattningen av sin egen kropp. Dahlberg (2014) menar att människans kropp inte enbart är något biologiskt, utan även något subjektivt samt att människan genom kroppen får tillgång till ett liv och existens. Enligt Sand och Strang (2013) uttrycker människa sin existens och personlighet genom kroppen. Genom kroppen upplever människan hälsa och ohälsa och därför bör vårdandet utformas i förhållande till patientens egen upplevelse av sin kropp (Dahlberg, 2014).

Enligt McCormack & McCance (2016) är respekt för personlighet en viktig del i att uppnå en personcentrerad vård. Därmed ses respekt för uppfattning av den egna kroppen som ett sätt att visa respekt för personligheten (McCormack & McCance, 2016). Vidare har flera studier påpekat vikten av personcentrerad vård i mötet med kvinnor med bröstcancer och kvinnor som har genomgått bröstkirurgi (De Belvis et al., 2021; Ghaffari et al., 2020). Därför fokuserar författarna i denna litteraturstudie att beskriva hur kvinnor upplever den förändrade kroppsbilden efter genomgången mastektomi vid bröstcancer.

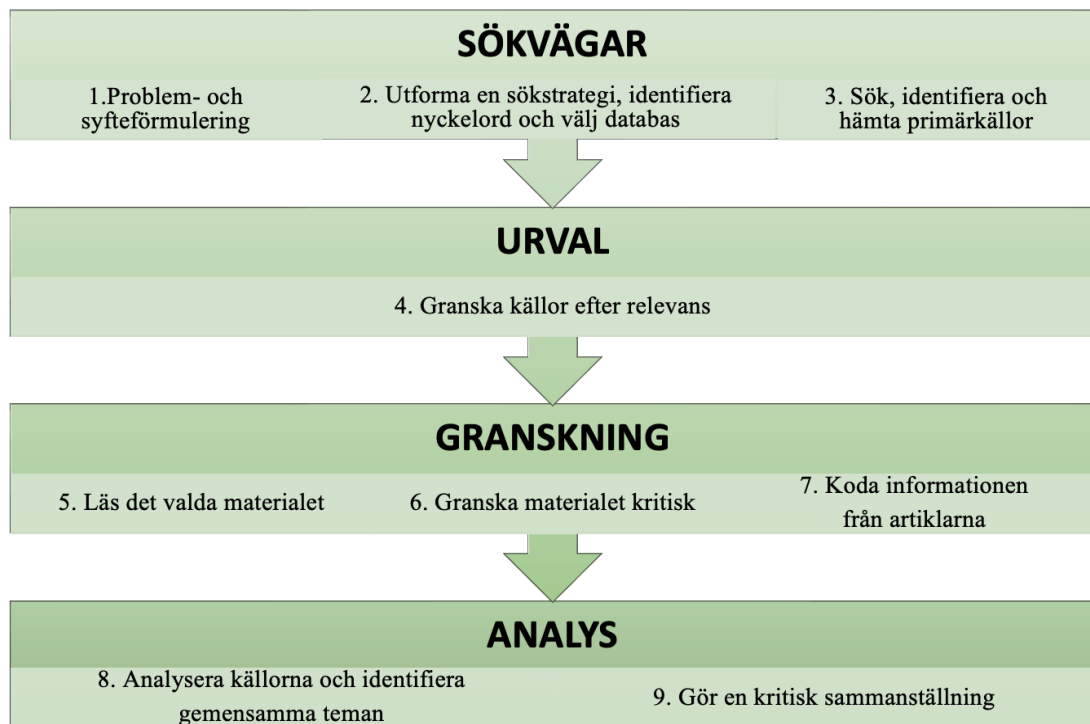
Syfte

Syftet med litteraturstudien var att beskriva kvinnors upplevelse av förändrad kroppsbild efter mastektomi vid bröstcancer.

Metod

Design

Designen var en kvalitativ litteraturstudie som baseras på kvalitativa artiklar. Utifrån litteraturstudiens syfte granskades relevant forskning (Polit & Beck, 2016). Enligt Friberg (2017b) avser litteraturstudie att undersöka ett visst fenomen, genom att använda relevant forskning för att sedan dra generella slutsatser. Dessutom ökar kvalitativ litteraturstudie förståelsen för personers upplevelser. Arbetsmetoden i litteraturstudien presenteras genom ett flödesschema i Figur 1, vilket hämtat inspiration från Polit och Becks flödesschema *Flow of tasks in a literature review* (Polit & Beck, 2016).



Figur 1: Flödesschema, (Polit & Beck, 2016)

Sökvägar och urval

Sökningen inleddes med problemformulering och diskussion kring syftet och ämnet som litteraturstudien vill undersöka, vilket motsvarar steg ett i flödesschemat (Figur 1). Därefter utformades sökstrategi för sökning i olika databaser och endast

primärkällor användes. Detta motsvarar steg två och tre i flödesschemat (Figur 1), vilket förklaras djupare i texten nedan.

När problemformuleringen och syftet var fastställd gjordes en pilotsökning för att undersöka hur mycket forskning som finns kring det valda ämnet. Från syftet identifierades nyckelorden: upplevelse, förändrad kropps bild och mastektomi, se Bilaga 1. För varje nyckelord skapades flera sökord som placerades i tre sökblock. Alla sökord översattes på engelska med hjälp av Svensk MeSH, vilket kan användas för att söka synonymer och för översättning av olika medicinska termer på engelska (Karolinska Institutet, Universitetsbiblioteket, u.å.). Efter översättning av sökorden gjordes en pilotsökning i CINAHL Complete. CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) är en databas för sökning av vetenskapligt material inom omvårdnad (Polit & Beck, 2016). Det gjordes även sökningar i PubMed och PsykINFO för att ytterligare utöka sökningen. PubMed/Medline är en databas för sökning av vetenskapligt material inom medicin, omvårdnad och tandvård och i PsykINFO finns artiklar inom beteendevetenskap och psykologi (Karlsson, 2017). Sökorden i respektive sökblock kombinerades med hjälp av olika sökverktyg såsom ämnesord, fritext, frassökning, trunkering och booleska operatörer. Ämnesordslistor beskriver artikelns innehåll och ligger som grundstruktur i olika databaser (Östlundh, 2017). Ämnesord i databas CINAHL kallas Subject Headings (SH), i PubMed kallas ämnesord Medical Subject Headings (MeSH) och i PsykINFO Thesaurus. Fritextsökning använts för att söka på andra ord som inte finns som ämnesord medan trunkering och frassökning använts för att utöka sökningen (Karlsson, 2017). Trunkering, som exempelvis *interview** innebär att använda ordstammen och avsluta med trunkeringstecken (*) (Östlundh, 2017). Frassökning, som exempelvis "Body perception" använts för att få ihop orden i sökningen som ett begrepp med citationstecken ("...") (Karlsson, 2017). Booleska operator OR använts för att bredda sökningen, AND för att avgränsa och NOT för att begränsa en sökning (Polit & Beck, 2016). I rutan för fältsökning användes "Välj ett fält (valfritt)" i CINAHL, i Pubmed användes "Title/Abstract" och PsykINFO "Anywhere except full text – NOFT". Detta användes för att få så många relevanta träffar som möjligt. För att bredda ut sökningen användes booleska operator OR mellan alla sökord i respektive

sökblock. För att slutligen få en sökning med flest träffar slogs samtliga sökblock samman genom booleska operator AND.

Sökblocket för kvinnor, som var planerat från början uteslöts eftersom den gav färre sökträffar. Det gjordes istället en manuell sortering av artiklarna i förhållande till urvalet. Sökningen i CINAHL avgränsades med peer reviewed, engelskspråkig, forskningsartiklar och artiklar publicerade i period 2012 – 2022, vilket resulterade med 181 träffar. Sökningen i PubMed avgränsades med engelska och period 2012 – 2022 och resultat mynnade i 185 träffar. Sökning i PsykINFO avgränsades med engelska och publiceringsår 2012 – 2022 och resulterade i 136 träffar. Avgränsning peer reviewed användes för att söka på vetenskapliga artiklar, tidsavgränsning för att söka på nyare forskning och engelska för att det mestadels vetenskapligt material är skriven på engelska (Östlundh, 2017). För att få tillgång till sökningen i framtiden sparades sökning i samtliga databaser.

Urvalet av artiklarna som inkluderades i litteraturstudien gjordes först genom en grovsållning där artiklarnas titlar och abstrakt lästes. För att ytterligare säkerställa att inga relevanta artiklar missas lästes även samtliga artiklars metod. De artiklar som verkade vara relevanta till litteraturstudiens syfte sparades för vidare läsning och sortering i förhållande till inklusions- och exklusionskriterier som presenteras i tabell 1. Detta motsvarar steg fyra i flödesschemat (Figur 1). Sökningen resulterade i totalt 103 artiklar varav 18 artiklar svarade på litteraturstudiens syfte. Av 18 artiklar var 6 artiklar dubletter och plockades bort. Manuell sökning gav en artikel som också inkluderades. Slutligen inkluderades 13 artiklar i litteraturstudien.

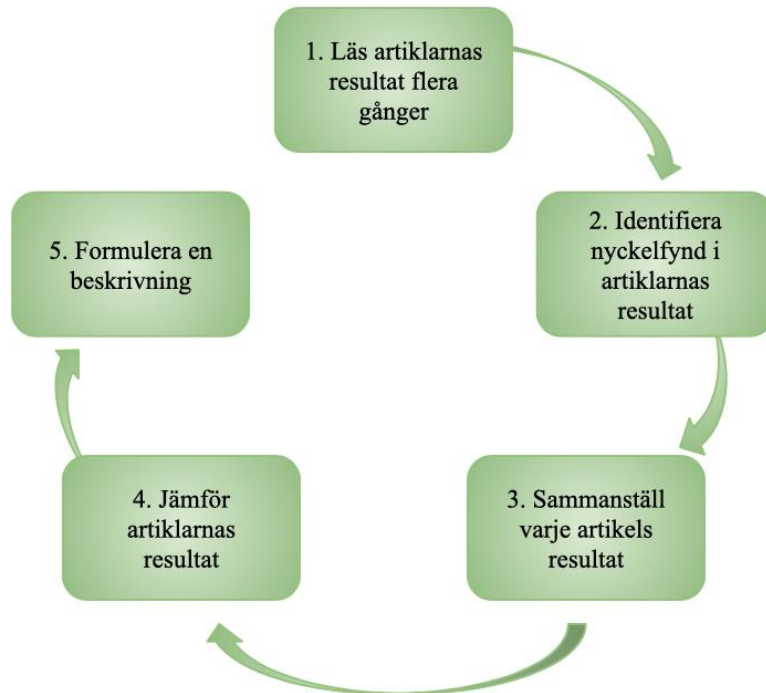
Tabell 1: Litteraturstudiens inklusions- och exklusionskriterier

Inklusionskriterier	Exklusionskriterier
<ul style="list-style-type: none"> Artiklar som inkluderar kvinnor >18 år som har genomgått mastektomi efter diagnostiserad bröstcancer: oberoende av tiden efter mastektomi och oberoende av genomgången bröstrekonstruktion 	<ul style="list-style-type: none"> Artiklar om kombinationsbehandlingar (cytostatika, strålbehandling)
<ul style="list-style-type: none"> Artiklar med kvalitativ design Peer reviewed År: 2012 – 2022 	<ul style="list-style-type: none"> Artiklar utan etiskt övervägande

Granskning och analys

Att läsa titel och abstrakt är de första stegen i granskning av litteratur, för att utesluta artiklar som inte verkar vara relevanta för studiens syfte (Polit & Beck, 2016; Rosén, 2017). Efter att 103 artiklar lästes i helheten av båda författarna svarade 18 artiklar på litteraturstudiens syfte. De 13 artiklarna som inkluderades i litteraturstudien granskades kritiskt. Detta motsvarar steg fem och sex i flödesschemat (Figur 1). Trovärdighet granskas utifrån fyra kvalitetsbegrepp: tillförlitlighet, verifierbarhet, pålitlighet samt överförbarhet (Shenton, 2004). För att koda artiklarna enligt steg sju i flödesschemat granskades samtliga artiklar och sammanställdes sedan i en artikelöversikt, se Bilaga 2.

När artiklarna hade granskats påbörjades analysprocessen, vilket är steg åtta och nio i flödesschemat (Figur 1). För analysarbetet applicerades Fribergs (2017a) femstegsmodell, se Figur 2. Först lästes artiklarnas resultat igenom flera gånger för att artiklarna skulle bli mer begripliga, vilket motsvarar steg ett i analysmodellen. I steg två identifierades nyckelfynd från samtliga resultat, i förhållande till vad som är relevant för litteraturstudiens syfte. Vidare i steg tre sammanställdes alla nyckelfynd i en översikt, för att underlätta analysen. Nyckelfynden från artiklarnas resultat jämfördes av författarna oberoende av varandra, vilket motsvarar steg fyra. Sedan stämde författarna av de olika nyckelfynden i diskussion med varandra. Nyckelfynd som hade likheter fördes samman i en ny övergripande kategori eller subkategori. När kategorier eller subkategorier hade fastställts formulerades en beskrivning av den nya helheten, som presenteras i resultatet. Detta motsvarar steg fem i analysmodellen.



Figur 2: Femstegsmodell för analys inspirerad av Friberg (2017a)

Etiska överväganden

Enligt Sandman och Kjellström (2018) finns forskningsetik för att värna om människors värde och rättigheter. Det är viktigt att etiska övervägande sträcker sig genom hela studien, från val av ämnet till genomförande och det slutliga resultatet (Sandman & Kjellström, 2018). För att förhålla sig till detta beskrev författarna alla steg i litteraturstudien ordagrant. Litteraturstudien inkluderade enbart artiklar med etiskt godkännande. Det innebär att deltagarna har fått information och deltar frivilligt samt ger sitt samtycke och är införstådda om rättigheten att när som helst kan avbryta deltagandet (Vetenskapsrådet, 2017). Vidare analyserar den etiska kommittén flertalet etiska frågor som kan uppstå i forskningsprocessen (Regeringskansliet, 1999).

Etiska frågor som kan finnas vid en litteraturstudie är att studenterna kan ha begränsade kunskaper i engelska (Kjellström, 2017). Av den anledning har författarna först granskat och analyserat artiklarna oberoende av varandra och därefter gjort en gemensam avstämning av granskningen. Detta för att minimera

riskerna för feltolkning samt att höja litteraturstudiens etiska och vetenskapliga kvalitet. En annan fråga som kan finnas vid litteraturstudie är studenternas objektivitet. Därför redovisade författarna förförståelse innan litteraturstudiens start. Genom att inte låta förförståelsen styra val av artiklar och det slutliga resultatet förhåller sig författarna ytterligare till en god forskningsetik, vilket även har betydelse för litteraturstudiens vetenskapliga kvalitet.

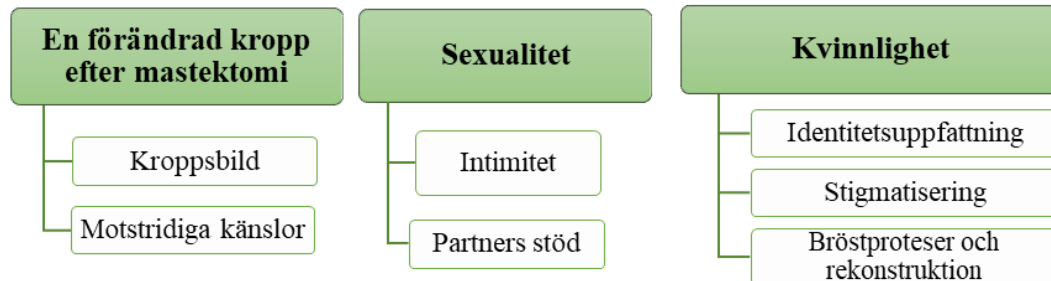
Förförståelse

Första författaren har flerårig erfarenhet som undersköterska, andra författaren har arbetat inom handel och båda författare är sjuksköterskestudenter. Båda författarna har förförståelsen om att patienter som ska genomföra eller har genomfört mastektomi kan uppleva behandlingen på olika sätt. Till följd av förändrat kroppsutseende kan många känslor vara inblandade och upplevelsen av kroppsbilden kan förändras. Vidare utgår författarna att kirurgi är den vanligaste behandlingen vid bröstcancer. Vår förförståelse är att kvinnor kan uppleva ångest och sorg när de ser sin kropp efter mastektomi, men även en känsla av oro för spridning av cancer kan uppstå.

Resultat

Resultatet baseras på 13 vetenskapliga artiklar från Brasilien (2), Indonesien, Iran, Irland, Nederländerna, USA (2), Storbritannien, Sverige (2), Taiwan och Turkiet. Antalet deltagare var totalt n=252 kvinnor i samtliga artiklar. I nio artiklar intervjuades kvinnorna minst två veckor efter utförd mastektomi och i fyra artiklar var tiden ej angiven.

Analysen resulterade i tre huvudkategorier som presenteras i Figur 3. Kategorin *en förändrad kropp efter mastektomi* beskriver hur upplevelse av förändrad kroppsbild kan påverkas av tiden efter mastektomi och kvinnans ålder. Det är vanligt att kvinnorna upplever motstridiga känslor av tacksamhet och sorg när de ser sin kropp efter mastektomi. Kategorin *sexualitet* beskriver hur intimitet kan påverkas efter mastektomi samt vikten av partners stöd för självacceptansen. I kategorin *kvinnlighet* beskrivs hur kvinnorna kan uppleva en förändring i sin kvinnliga identitet, känna sig stigmatiserade samt hur bröstproteser och rekonstruktion kan påverka den upplevelsen.



Figur 3: Sammanställning av resultatets huvud- och subkategorier beträffande hur kvinnor upplever sin kropp efter en mastektomi.

En förändrad kropp efter mastektomi

Kroppsbild

De flesta kvinnorna upplevde en förändrad kroppsbild efter mastektomi. En mindre del kvinnor upplevde ingen påverkan av kroppsbilden efter mastektomi (Azevedo Batista et al., 2017; Davies et al. 2017), men de allra flesta kvinnorna påverkades

av det förändrade kroppsutseendet på flera olika sätt. Dessa upplevelser var mest påfrestande under den första tiden efter mastektomin. Att se ärr och bröst/bröstkorg för första gången framkallade rädsla och flera kvinnor upplevde sin kropp som konstig och annorlunda (Koçan & Gürsoy, 2016). Upplevelsen beskrevs som chock och framkallade sorg (Slatman et al., 2016). Att se sina ärr upplevdes traumatiskt och påverkade kvinnornas personlighet. Många kvinnor var i förnekelse och ville varken titta eller röra vid ärran (Koçan & Gürsoy, 2016; Davies et al., 2017). Vissa kvinnor fick depression på grund av sorg när bröstet opererades bort (Fouladi et al., 2018) och flera kvinnor hade svårt att se sin kropp i spegel, vilket ledde till ångest (Durães Rocha et al., 2016; Menon & O'Mahony, 2019; Fouladi et al., 2018; Frey Steinson et al., 2012). En kvinna sade:

[...] I couldn't look at myself in the mirror. In fact, I am very sad that my body shape has changed; whenever I look into the mirror my sadness grows more than before (Fouladi et al., 2018, s.437).

Förutom tiden efter mastektomin påverkades även upplevelsen av kvinnornas ålder. Flera äldre kvinnor identifierade det bortopererade bröstet som en sjuk del av kroppen och därav förklarades upplevelsen som hanterbar (Frey Steinson et al., 2012). I studien av Chuang et al. (2018) beskrevs det som *concept of embodying*. Med detta menas att kvinnorna objektifierade den egna kroppen och valde istället att fokusera på att rädda sitt liv (Chuang et al., 2018). Vissa kvinnor i studien av Slatman et al. (2016) distanserade sig från sin kropp genom att se på sina ärr med en klinisk blick och fann glädje i att kirurgen hade utfört ett bra jobb eller att sår läkningen hade gått bra. I samma studie rapporterade kvinnorna acceptans med förklaringen att det inte fanns någon mening med att påverkas negativt. En kvinna sade:

[...] I mean, you can make a lot of fuss about it, but even if I would kick my head against a brick wall, it wouldn't bring my breast back. So, I mean, therefore, it is better to resign to it
(Slatman et al., 2016, s. 5).

Motstridiga känslor

Det var vanligt att kvinnorna upplevde motstridiga känslor efter mastektomin. Känslorna berörde både tacksamhet och glädje då cancer opererats bort, men känslor av sorg framkom också efter bröstsförlusten. Vissa kvinnor beskrev att deras ärr gjorde dem otrygga, medan andra var stolta över sina ärr och beskrev dem som *krigssår* som bevisade kampen mot bröstcancer (Grogan & Mechan, 2017). En del kvinnor upplevde tacksamhet till Gud för sin överlevnad (Azevedo Batista et al., 2017; Freysteinson et al., 2012). Tacksamheten kunde också grunda sig i tidigare erfarenheter av en familjemedlems död i cancer (Davies et al., 2017). Kvinnor som hade svårt att se och acceptera den förändrade kroppsbilden var samtidigt medvetna om att det var det bästa alternativet för att rädda sitt eget liv (Freysteinson et al., 2012). Detta resulterade i både upplevelse av hoppfullhet och samtidigt av enorm sorg över att se sina ärr och sin kropp utan bröst (Grogan & Mechan, 2017; Lundberg & Phoosuwan, 2022). I studien av Koçan och Gürsoy (2016) kallades den upplevelsen för *känslomässig konflikt*. Detta innebär att även om kvinnor kunde förstå hur nödvändigt det var med mastektomi var kvinnorna samtidigt ledsna när ena eller båda brösten opererades bort.

Sexualitet

Intimitet

Bröstförlust vid mastektomi hade negativ påverkan på kvinnornas kärleksrelation och stunder av intimitet. Flera kvinnor isolerade sig från sin partner och förlorade viljan till att skapa nya kärleksrelationer. Den upplevelsen grundades i känslan av skam över sin kropp samt upplevelsen av att vara ofullständig och mindre attraktiv (Chuang et al., 2018; Durães Rocha et al., 2016; Davies et al., 2017). En del kvinnor kände sig obekväma och generade i stunder av intimitet (Fouladi et al., 2018). Det var även ångestväckande att se sin kropp och en del kvinnor upplevde sig som stympade och otillräckliga samt hade rädsla över att inte kunna tillfredsställa sin partner (Azevedo Batista et al., 2017; Koçan & Gürsoy, 2016; Menon & O'Mahony, 2019; Sukartini & Permata Sari, 2021). En kvinna sade:

That affected the relationship with my husband. In the sex life of husband and wife, I felt that I could not fully serve my husband

(Sukartini & Permata Sari, 2021).

En del kvinnor beskrev att de blev lämnade av sin partner eller kände ett hot om att bli lämnade. De uppfattade att partnern hade en negativ attityd mot deras nya kroppsutseende. För att inte bli lämnad av sin partner hade vissa kvinnor samlag fast de hade minskad sexlust (Fallbjörk et al., 2012; Fouladi et al., 2018).

Den fysiska förändringen och smärtan i såret hade således också en negativ påverkan på kvinnans sexuella liv. I studien av Durães Rocha et al. (2016) och Sukartini & Permata Sari (2021) beskrevs kvinnas bröst som ett medel för sexuell upphetsning och kvinnorna upplevde att förlust av sitt bröst kunde leda till minskad eller helt förlorad sexlust och njutning. För en del kvinnor påverkades den sexuella upplevelsen negativt av den förändrade eller minskade känslan i bröstvårtan och/eller känslan i såret (Durães Rocha et al., 2016; Lundberg & Phoosuwan, 2022). Kvinnornas sexuella upplevelse påverkades också av ålder samt om de levde i stabila relationer eller var singlar. En del singlar kände sig begränsade när de skapade nya kärleksrelationer då de upplevde sig mindre attraktiva. Några yngre kvinnor upplevde förlust av sin sexualitet och ville vara i ett mörkt rum i stunder av intimitet. Det fanns dock en skillnad mellan yngre och äldre kvinnor. Flera äldre kvinnor och kvinnor som levde i stabila relationer upplevde mindre påverkan på sexualiteten (Fallbjörk et al., 2012).

Partners stöd

Partners stödjande attityd sågs som en bidragande faktor till acceptans av den nya kropps bilden och kunde minska oro för intimitet. I *självoxponeringsprocessen* hade vissa kvinnor inga problem att visa sitt/sina ärr för partnern (Durães Rocha et al., 2016; Slatman et al., 2016). Det innebar att kvinnorna fick höra att de var viktiga, attraktiva samt älskade av sin partner lika mycket som innan mastektomi. Att kvinnorna fick berätta om hur de upplevde sin kropps bild samt blev lyssnade på främjade självacceptansen (Chuang et al., 2018; Fouladi et al., 2018). Kvinnorna

som fick stöd av sin partner upplevde att det hjälpte dem med att återställa känslan av *krossad kvinnlighet* (Fallbjörk et al., 2012). En kvinna sade:

I'm still a woman, and I guess that's very much thanks to my husband. [...] He loves me as I am and looks upon me as a woman though I have only 1 breast left (Fallbjörk et al., 2012, s.E42).

Kvinnlighet

Identitetsuppfattning

Identitetsuppfattning ändrades hos flera kvinnor efter mastektomi. För kvinnorna var bröst en viktig symbol för kvinnlig identitet (Durães Rocha et al., 2016; Grogan & Mechan, 2017; Sukartini & Permata Sari, 2021). En del kvinnor beskrev att ärren framkallade känslan av att vara ofullständig eller att förlora sig själv. Detta hade negativ påverkan på kvinnornas självbild (Durães Rocha et al., 2016; Fallbjörk et al., 2012; Koçan & Gürsoy, 2016). En kvinna beskrev sig själv som hälften kvinna, hälften man (Fouladi et al., 2018). Att förlora sitt bröst kunde även ses som förlust av moderskap genom förlorad förmåga att amma (Koçan & Gürsoy, 2016; Sukartini & Permata Sari, 2021). Några kvinnor beskrev att livet utan ett bröst upplevdes svårare än att leva utan ett ben eller en arm (Durães Rocha et al., 2016; Lundberg & Phoosuwan, 2022). Under den första tiden efter mastektomi kunde de flesta kvinnorna inte utföra vardagliga aktiviteter eller hushållsarbete. Det upplevdes som att vara värdelös eller som en halv kvinna (Koçan & Gürsoy, 2016; Sukartini & Permata Sari, 2021). Därför sågs förmåga att återgå till sitt normala liv som en strategi för att lindra ångest och återställa sitt egenvärde (Chuang et al., 2018). För att försonas med sin nya kroppsbild negligerade kvinnor det kvinnliga kroppsidealet och utvecklade en ny kvinnlig identitet (Grogan & Mechan, 2017).

Stigmatisering

Den förändrade kroppen framkallade hos många kvinnor upplevelse av minskad kvinnlighet vilket bidrog till känslan av stigmatisering av sin omgivning. Det hade negativ påverkan på flera aspekter i kvinnornas vardag. Upplevelsen av skam ledde till att kvinnorna kände sig osäkra i sociala interaktioner och drog sig undan i sociala

miljöer (Chuang et al., 2018; Sukartini & Permata Sari, 2021). En kvinna sade följande som ger en bra bild av vad flera tyckte:

[...] People around me react. I cannot go to a swimming hall when there are children. I had no problem before to take a shower together with other women in the swimming hall, but now I feel uncomfortable when I do, especially when there are children. They can run and stand in front of me and look

(Lundberg & Phoosuwan, 2022, s. 3).

Kvinnorna försökte dölja sitt nya kroppsutseende och använde smink för att betona sin kvinnlighet (Chuang et al. 2018). Flera kvinnor ändrade sin klädstil till löst sittande kläder, för att undvika att andra skulle uppmärksamma deras utseende (Grogan & Mechan, 2017; Koçan & Gürsoy, 2016; Menon & O'Mahony, 2019). Vissa kvinnor upplevde bristande självförtroende och valde att ha på sig kläder under intimitet (Durães Rocha et al., 2016; Slatman et al., 2016). Det fanns också kvinnor som upplevde sig lika kvinnliga med eller utan bröst (Fallbjörk et al., 2012). Några kvinnor visade upp sina ärr medvetet, som var ett sätt att arbeta med självsäkerheten (Davies et al., 2017; Grogan & Mechan, 2017).

Stöd från omgivningen sågs som en bidragande faktor till minskad upplevelse av stigmatisering och bidrog till självacceptans. Kvinnorna påverkades positivt av familj, vänner samt stödgrupper (Davies et al. 2017; Frey Steinson et al., 2012). Även kroppsaktivister bidrog till kvinnornas kroppspositivitet (Menon & O'Mahony, 2019). Vissa kvinnor uppgav att de saknade stöd under vårdtiden. Vårdpersonal kunde bidra till stigmatisering genom oförskämt bemötande samt avsaknad av kommunikationsförmåga (Frey Steinson et al., 2012). Andra kvinnor uppgav att de fick stöd av vårdpersonal, då vårdpersonalen gav dem nödvändig information och var stöttande (Frey Steinson et al., 2012; Menon & O'Mahony, 2019).

Bröstproteser och bröstkonstruktion

Bröstprotes var ett sätt att maskera förlust av ett bröst efter mastektomi. Kvinnorna upplevde att de kom ur balans när ena bröstet opererades bort (Grogan & Mechan,

2017). Det medförde att kvinnorna blev mer självmedvetna och uppmärksamma på kroppens asymmetri. Därför var det viktigt att dölja asymmetri (Freysteinson et al., 2012; Fouladi et al., 2018). Kvinnorna använde därför bröstprotes i offentliga sammanhang (Menon & O'Mahony, 2019) och ibland under intimitet (Fallbjörk et al., 2012; Fouladi et al., 2018). Bröstprotesen kunde upplevas som ett eget bröst, men vissa upplevde bröstprotesen som att lura sig själv. Det innebar också att känslan av asymmetri inte försvann (Fallbjörk et al., 2012; Slatman et al., 2016). Ett sätt att vänja sig själv vid kroppen var att inte bära på bröstprotesen hemma. De kvinnor som däremot hade genomgått dubbel mastektomi upplevde inte asymmetri och därav var bröstprotesen inte lika viktig för dem (Slatman et al., 2016).

De yngre kvinnorna upplevde bröstförlust som förlust av deras kvinnlighet och därmed var rekonstruktion en möjlighet att återställa den sårade kvinnligheten och finna livsglädje (Fallbjörk et al., 2012; Lundberg & Phoosuwan, 2022). Till skillnad från de yngre kvinnorna betraktade de äldre kvinnorna bröstet som en könsneutral del av kroppen. Därmed upplevdes inte bröstförlusten som en svårighet och rekonstruktion uppfattades som något främmande för kroppen (Fallbjörk et al., 2012).

Diskussion

Metoddiskussion

Metoddiskussionen handlar om att granska kvalitén i en litteraturstudiens metod. För att säkerställa en kvalitativ granskning är det av betydelse att redovisa både styrkor och svagheter (Henricson, 2017). Litteraturstudiens kvalitet kommer att granskas med hjälp av Shentons (2004) fyra kvalitetsbegrepp: tillförlitlighet, verifierbarhet, pålitlighet och överförbarhet.

Tillförlitligheten handlar om studiens resultat svarar på syfte samt om det återger deltagarnas verklighet (Shenton, 2004). Litteraturstudien svarar på syftet och det finns passande kategoribenämningar samt inkluderas flera citat som speglar deltagarnas upplevelser, vilket stärker tillförlitligheten. Vidare menar Shenton (2004) att en detaljerad metodbeskrivning stärker tillförlitligheten. Analys av

artiklarna gjordes först oberoende av båda författarna och sedan gjordes en gemensam sammanställning av artiklarnas resultat. Tillförlitligheten i litterarutstudien stärks då datainsamlingen genomfördes i tre databaser som är relevanta inom omvårdnadsvetenskap för att fånga in en bred sökning. Datainsamlingen kompletterades även med en manuell sökning, vilket också stärker tillförlitligheten. Ytterligare stärks tillförlitligheten av att det fanns duplikationer i samtliga databaser, vilket tyder på att sökorden var relevanta. Författarna fick hjälp av bibliotekarier vid två tillfällen för att säkerställa att sökstrategi används på rätt sätt, vilket stärker tillförlitlighet. Sökblocket för kvinnor uteslöts och en manuell sökning gjordes i förhållande till urvalet. Detta gjordes för att få en så bred sökning som möjligt, vilket stärker tillförlitligheten. Tillförlitlighet stärks även av att upplevelser av andra typer av behandlingar vid bröstcancer uteslöts, eftersom dessa kunde färga av upplevelse av kroppsbild efter mastektomi. Att artiklarna var avgränsade på 10 år, kunde stärka tillförlitlighet eftersom denna avgränsning gör det möjligt att söka på nyare forskning. Vidare avgränsades sökningen på peer reviewed och engelska språket vilket kunde stärka tillförlitligheten, eftersom det mesta vetenskapligt granskade material är skrivet på engelska. Resultatet bygger på 12 semistrukturerade intervjuer, vilket enligt Shenton (2004) stärker tillförlitligheten. I en artikel användes ett online frågeformulär vilket kunde sänka tillförlitligheten, eftersom frågor kunde misstolkats samt att det inte fanns möjlighet att ställa följdfrågor. Slutligen stärks tillförlitlighet genom att litteraturstudien granskades av studentkollegor, handledare och examinator vid flera tillfällen.

Verifierbarhet bedömer om studien är väl beskriven för att utomstående ska kunna göra om studien och nå ett liknande resultat (Shenton, 2004). Verifierbarheten stärks då litteraturstudien kontinuerligt följt Polit och Becks (2016) flödesschema som finns beskriven och illustrerad som figur i *metoddelen*. Även databassökningen är beskriven stegvis i *sökvägar och urval* vilket stärker verifierbarhet. Dessutom finns det sökschema för respektive databas som bilagor, där samtliga sökord återfinns för att kunna göra om sökningen. Verifierbarheten stärks även av att analysen följt Fribergs (2017) femstegsmodell, som finns illustrerad som figur under *granskning och analys*.

Enligt Shenton (2004) handlar pålitlighet om hur objektivitet uppnås i en studie samt om resultat präglar författarens förståelse, fördomar och perspektiv. För att uppnå pålitlighet i litteraturstudien och förhålla sig till objektivitet redovisade författarna sin förståelse innan pilotsökningen. Författarna strävade under hela skrivprocessen att inte låta förståelsen styra resultatet, vilket stärker pålitlighet. Genom att använda alla delar i artiklarnas resultat som svarar på litteraturstudiens syfte var ytterligare ett sätt att stärka pålitligheten (Shenton, 2004). I delar av litteraturstudiens resultat bekräftades författarnas förståelse av att kvinnor kan uppleva sorg och ångest vilket kan ha sänkt litteraturstudiens pålitlighet. Däremot var det överraskande att upplevelse av förändrad kroppsbild kan leda till depression. Detta redovisades i resultatet vilket kunde stärka pålitligheten. Det uppmärksammades att två artiklar inte tog lika mycket plats som andra vilket kunde sänka pålitligheten. Anledningen till detta var att artiklarnas resultat inte hade mycket innehåll som svarade på litteraturstudiens syfte. Shenton (2004) menar att det kan vara svårt att uppnå en fullständig objektivitet i studier som speglar människors upplevelser. Även om författarna strävade efter att enbart beskriva upplevelsen av mastektomins påverkan på kroppsbild är författarna medvetna om att den upplevelsen kunde ha färgats av andra behandlingar, särskilt hos kvinnor som intervjuades kort tid efter mastektomi. Detta kunde ha påverkat kvinnors upplevelse och därmed sänka pålitlighet. Det som ytterligare kunde sänka pålitligheten var att artiklarna översattes från engelska till svenska för att underlätta tolkningen. Eftersom engelska inte är författarnas modersmål fanns det risk för feltolkningar i översättningen.

Överförbarhet handlar om resultatet från studien kan överföras till andra kontexter Shenton (2004). Vidare menar Shenton (2004) att studier med kvalitativ ansats har ett litet antal deltagare och är knutna till en specifik grupp. Det försvårar överförbarhet till andra grupper och kontexter. De inkluderade studier begränsades inte geografiskt och artiklarna från olika delar av världen inkluderades, vilket stärker överförbarhet. Enligt Shenton (2004) stärks överförbarheten när studier kan överföras till större geografisk kontext och till olika miljöer. Det som också stärker överförbarhet är att artiklarna var från olika miljöer: sjukhus, vårdcentral, kvinnohälsövården, onkologiska mottagningar, en webbplats vars krav på

medlemskap är kvinnor med diagnostiserad bröstcancer. Litteraturstudien hade ingen begränsning på kvinnornas ålder eller tid efter mastektomi. Överförbarheten stärks ytterligare eftersom det uppmärksammades skillnad i upplevelser både i förhållande till ålder och tiden efter mastektomi. Abstraktionsnivå i litteraturstudiens kategorier valdes med hänsyn till innehållet i resultatet. Eftersom resultatet baseras på olika vårdkontexter är författarnas tolkning att litteraturstudiens överförbarhet ligger på en lagom hög abstraktionsnivå och kan tillämpas till liknande kontexter och urval. Exklusionskriterier kunde ha sänkt överförbarheten eftersom kvantitativa studier, mäns upplevelser och påverkan av adjuvanta behandlingar exkluderades. Exklusionskriterier var även kvinnor som har genomgått profylaktiskt mastektomi och mastektomi vid könsbyte vilket också kunde ha sänka överförbarheten. Därför är författarnas förslag att i framtida studier ha flera grupper i inklusionskriterier för att ytterligare stärka studiens överförbarhet.

Resultatdiskussion

Syftet med litteraturstudien var att beskriva kvinnors upplevelse av förändrad kroppsbild efter mastektomi vid bröstcancer. Resultatdiskussionen lyfter tre aspekter: kroppsbild, sexualitet och stigmatisering. Lidande uppmärksammades genomgående i resultatet eftersom kvinnorna beskrev fysiska, psykiska och emotionella påfrestningar. Därför kommer samtliga fynd diskuteras med hjälp av Katie Erikssons (1994) lidandeteori. Resultatdiskussionen kommer även omfatta ICN:s etiska kod för sjuksköterskor, samhällsperspektiv och annan relevant forskning och litteratur.

Upplevelsen av förändrad kroppsbild framkallar lidande. I resultatet framkom att flera kvinnor kände rädsla och ångest för sin spegelbild. Främst yngre kvinnor upplevde sin kropp som konstig och annorlunda. Vissa kvinnor fick depression på grund av sorg efter att ha förlorat sitt bröst. Liknande resultat sågs hos personer med brännskador i ansiktet (Shepherd et al., 2014). När de såg sina ärr i spegeln för första gången var de rädda och upplevde chock och ångest. Vidare sågs ett signifikant samband mellan negativ kroppsuppfattning efter mastektomi och depression (Begovic – Juhant et al. 2012; Maguire och Parkes, 1998). Przewdziecki et al. (2013) menar att det finns ett samband mellan psykiskt lidande och kvinnornas

ålder samt tid efter behandlingar. Emellertid påstår Sherman et al. (2017) att psykiska lidande relaterad till kroppsbilden efter mastektomi kan minimeras om kvinnor får möjlighet till bröstrekonstruktion eller bröstvårtsparande kirurgi.

Problem med intimitet efter mastektomi har negativ påverkan på kvinnans sexuella välbefinnande. Majoriteten av kvinnorna upplevde minskad sexlust efter mastektomi. Att se sin kropp efter mastektomi var ångestväckande och ledde till känslor av att vara stympad, ofullständig och mindre attraktiv. Singelkvinnor upplevde förlust av bröst som en begränsning i att skapa nya kärleksrelationer. Vissa kvinnor i relationer upplevde rädsla att inte kunna tillfredsställa sin partner och att bli lämnad. Andra kvinnor hade samlag trots minskad sexlust. Graugaard et al. 2018 påstår att kvinnor med bröstcancer löper fyra gånger större risk för att få sexuella- och kärleksrelaterade problem i jämförelse med patienter med andra typer av cancer. Maguire & Parkes (1998) påstår att kvinnor efter mastektomi kan uppleva minskad sexlust och ovilja att visa sin kropp för sin partner, vilket kan generera problem i deras intimitet. Oro för intimitet och rädsla att inte kunna tillfredsställa sin partner sågs också hos kvinnor med gynekologiska cancer (Alinejad Mofrad et al., 2021). Kvinnorna hade samlag trots minskad sexlust på grund av rädsla att bli lämnad eller för att rädda sitt äktenskap (Alinejad Mofrad et al., 2021; Bal et al., 2013). Därav sågs partners stöd och en öppen kommunikation om kropps- och sexuell upplevelse som viktig trygghetsfaktor för kvinnans sexuella välbefinnande (Abbott-Anderson et al., 2020; Loaring et al. 2015).

Förändrat fysiskt utseende efter mastektomi leder till att kvinnorna upplever sig stigmatiserade. Den förändrade kroppsbilden bidrog till känsla av minskad kvinnlighet. Upplevelsen formades av samhällets syn på kvinnligt utseende. Kvinnorna upplevde osäkerhet och skam över sin kropp och undvek sociala sammanhang. För att känna sig kvinnlig genomgick flera yngre kvinnor rekonstruktion. Alternativt användes bröstprotes och/eller löst sittande kläder för att undvika att sticka ut och bli bemött annorlunda. Gallagher & Maclachlan (2001) påstår att personer som genomgått lemamputation också upplever förtvivlan över omgivningens reaktion. De använde benproteser samt anpassade kläder, för att inte avvika från det så kallade normala utseende. Jin et al. (2021) beskrev att förändrat

fysiskt utseendet ledde till svårigheter att återintegreras i samhället och hade negativ påverkan på det sociala livet. För att underlätta återintegrering i samhället och minska stigma var främst yngre kvinnor intresserade i bröstrekonstruktion (Lardi et al. 2013). Däremot visar studien av Miller et al. (2014) att det inte finns någon skillnad i upplevelsen av kroppsbilden i förhållande till ålder.

Enligt Eriksson (1994) är vårdlidande lidande som uppstår i vårdkontexter och grundas i okunskap eller vårdarens bristande förmåga att bemöta lidandet. Vårdlidande kunde ses hos kvinnor som upplevde att vårdaren hade oförskämt bemötande. Sjukdomslidande och livslidande går hand i hand i aspekterna: kroppsbild, sexualitet och stigmatisering. Sjukdomslidande orsakas av en kroppslig sjukdom eller av skam för sjukdom och behandling. Livslidande relaterar till hela människans liv (Eriksson, 1994). Vidare kan de tre aspekterna förklaras genom lidandets fyra positioner, som en kamp mellan det onda och det goda (Bilaga 3). I det onda lidandet finner människan oro och fruktan. Det kan även göra människan stark i kampen mot det goda lidandet för att uppleva mening och helhet (Eriksson, 1994). Det sågs i kvinnornas strävan att uppleva sig som en kvinna när de kände sig som stympade, ofullständiga och mindre attraktiva. Psykiska påfrestningar manifesterades genom upplevelse av oro, sorg och ångest. Vissa kvinnor fick även depression. Om lidande inte lindras börjar människan fly från lidandet genom att förneka det, vilket resulterar i ångest. Därför är det viktigt att kvinnorna får möjlighet att berätta om sin upplevelse (Wiklund, 2003). Å andra sidan i den onda lusten upplever människan hopplöshet och smärtsamt lidande (Eriksson, 1994). Maguire & Parkes (1998) påstår att kvinnans förlust av bröst kan upplevas som en *smärtsam verklighet*. Partners negativa attityd och omgivningens stigmatisering var påfrestande och kunde framkalla lidande i den onda lusten. Till skillnad från den onda lusten finner människan kamp för njutning och livsglädje i den goda lusten (Eriksson, 1994). Detta kunde ses när kvinnorna använde bröstproteser eller valde att genomgå bröstrekonstruktion, som en strategi att dölja kroppens asymmetri och hitta livsglädje och förebygga psykisk ohälsa. Kvinnorna fann njutning och glädje när de fick stöd, vilket hjälpte dem med självacceptansen.

I ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (2021) står det att sjuksköterskans primära ansvarsområde är omvårdnad med fyra huvudområden; att främja hälsan, återställa hälsan, förebygga sjukdom samt lindra lidande och främja en värdig död. För att kunna ge stöd, rätt och evidensbaserad information och tillämpa professionell och personcentrerad vård behöver sjuksköterskan ha kunskap om vad som kan orsaka lidande och hur lidande kan lindras. Vidare har sjuksköterskan ansvar att ta hänsyn till patientens sårbarhet och integritet (Svensk sjuksköterskeförening, 2016). För att förhålla sig till god vårdetik behöver sjuksköterskan lyssna på patienten samt vara lyhörd och empatisk (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Sjuksköterskan som lyssnar aktivt på patienten har möjlighet att se hela människan och därefter lindra lidande (Birkler, 2007). Personcentrerad vård är en av sjuksköterskans kärnkompetenser för att kunna ge god och säker vård (Svensk sjuksköterskeförening et al., 2019). Den bygger på partnerskap mellan personen och sjuksköterskan samt eventuella närstående (Ekman et al., 2020; McCormack & McCance, 2016). I partnerskapet har berättelse en central roll, personen berättar om sin upplevelse och sjuksköterska bidrar med evidensbaserad information. Detta skapar möjlighet för personcentrerad vård och att personen upplever sig delaktig, värdefull och som en jämbördig partner (Svensk sjuksköterskeförening et al. 2019).

McCormack & McCane (2016) modell för personcentrerad vård innefattar ett samhällsperspektiv. Samhällsperspektivet handlar om hur samordnade insatser ska bidra till personcentrerad vård. Detta innefattar att förbättra attityder, värderingar, kompetensförsörjning och strategisk styrning (McCormack & McCane, 2016). Upplevelser som återkom i litteraturstudien var att mastektomin kunde leda till stigmatisering samt psykisk ohälsa. Samordnade insatser kan på lång sikt minska stigmatisering genom att exempelvis öka kunskap, låta stigmatiserade kvinnor synas i media samt möta personer med liknande erfarenhet (Folkhälsomyndigheten, 2022). Genom minskad stigmatiseringen ökar möjlighet till att kvinnorna blir mer öppna med sina upplevelser. Detta underlättar för kvinnorna att få det stöd och hjälp som de behöver. Därmed förbättras möjlighet till självacceptans samt minskar risken att kvinnorna undviker sociala sammanhang. Minskad stigmatisering bidrar till att förebygga psykisk ohälsa och att få ett mer hälsosamt samhälle.

I litteraturstudien inkluderades artiklarna från hela världen. Det uppmärksammades stor skillnad mellan länderna i möjlighet att erbjuda bröstproteser och bröstrekonstruktion. Det väckte tankarna kring mänskliga rättigheter. Därför vill författarna värna om mer behov i arbete kring att minska ojämlik vård globalt och att flera kvinnor i världen ska få lika möjlighet att få det stöd och hjälp de behöver. Att minska ojämlik vård samt att sträva efter en jämlik resursfördelning är även i enlighet med ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (Svensk sjuksköterskeförening, 2021).

Slutsats

Påverkan på kvinnornas kroppsbild efter mastektomi var mångfacetterad. I majoriteten av studierna upplevde kvinnorna tacksamhet av att cancer opererades bort men samtidigt upplevde kvinnorna sig mindre attraktiva och kvinnliga. Detta hade negativ påverkan på sexualitet och möjlighet att skapa nya kärleksrelationer. Stigmatisering och samhällets normer om kvinnliga kroppsidealen framkallade skam över den förändrade kroppsbilden. Det ledde till upplevelse av minskad kvinnlighet och tvivel kring kvinnlig identitet. Att inte bli lyssnad på eller att inte få stöd och information som önskades från vården upplevdes som oförskämt bemötande. Däremot kunde informationen och sjuksköterskans stöd lindra lidande och förbättra patientnöjdhet. Partners och omgivningens stöd gynnade självacceptansen av den förändrade kroppsbilden. Därmed sågs bröstproteser och bröstrekonstruktion som viktiga för att återfå livsglädje och för återintegrering i samhället. Detta kunde även förbättra kvinnornas självbild, värdighet och livskvalité. Slutligen anser författarna att kvinnornas upplevelse av kroppsbild påverkas av olika anledningar som kvinnornas ålder och tid efter mastektomi. Upplevelsen påverkas även av vilken del av världen kvinnorna kommer ifrån samt vilka stödjande faktorer de möter i vården.

Kliniska implikationer

Litteraturstudiens resultat baserades på 13 artiklar från olika delar i världen. I resultatet framkom det att kvinnor upplevde oro, sorg, ångest och några kvinnor fick depression. Det finns en del forskning om bröstcancerdiagnos och depression

men det saknas mer forskning om mastektomi och psykisk ohälsa. Därför vill författarna föreslå mer forskning om ämnet i området psykiatri. Författarna föreslår även mer kunskap till sjuksköterskor om hur lidande upplevs och hur det kan lindras. Det skulle gynna personcentrerad och evidensbaserad omvårdnad. Vidare sågs det att stöd från partner kunde minska problem med sexualitet och bidra till självacceptans. Därför föreslår författarna att information till par om problem kring sexualitet införs tidigt i sjukdomsförloppet. Det skulle kunna bidra till att förebygga psykisk ohälsa och minska kostnader och belastning på vården i längden.

Referenser

*artiklar som inkluderas i studien

Abbott-Anderson, K., Young, P. K., & Eggenberger, S. K. (2020). Adjusting to sex and intimacy: Gynecological cancer survivors share about their partner relationships. *Journal of women & aging*, 32(3), 329–348.

<https://doi.org/10.1080/08952841.2019.1591888>

Alinejad Mofrad, S., Nasiri, A., Mahmoudi Rad, G. H., & Homaei Shandiz, F. (2021). Spousal sexual life issues after gynecological cancer: a qualitative study. *Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 29(7), 3857–3864.

<https://doi.org/10.1007/s00520-020-05912-0>

* Azevedo Batista, K., Conceição das Mercês, M., Costa Santana, A. I., Pinheiro, S. L., Lua, I., & Sousa Oliveira, D. (2017). Feelings of Women with Breast Cancer After Mastectomy. *Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE*, 11(7), 2788–2794.

<https://doi-org.ezproxy.hkr.se/10.5205/reuol.10939-97553-1-RV.1107201719>

Bal, M.D., Yilmaz, S.D. & Beji, N.K. Sexual Health in Patients with Gynecological Cancer: A Qualitative Study. *Sexuality and Disability* 31, 83–92 (2013).

<https://doi-org.ezproxy.hkr.se/10.1007/s11195-012-9263-7>

Begovic-Juhant, A., Chmielewski, A., Iwuagwu, S., & Chapman, L. A. (2012). Impact of body image on depression and quality of life among women with breast cancer. *Journal of psychosocial oncology*, 30(4), 446–460.

<https://doi.org/10.1080/07347332.2012.684856>

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

* Chuang, L. Y., Hsu, Y. Y., Yin, S. Y., & Shu, B. C. (2018). Staring at My Body: The Experience of Body Reconstruction in Breast Cancer Long-term Survivors. *Cancer nursing*, 41(3), E56–E61.

<https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000507>

Cullberg, J., & Lundin, T. (2006). *Kris och utveckling*. Natur & kultur.

Dahlberg, K. (2014). *Att undersöka hälsa och vårdande*. Natur & Kultur.

* Davies, C. C., Brockopp, D., Moe, K., Wheeler, P., Abner, J., & Lengerich, A. (2017). Exploring the Lived Experience of Women Immediately Following Mastectomy: A Phenomenological Study. *Cancer nursing*, 40(5), 361–368.

<https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000413>

De Belvis, A. G., Pellegrino, R., Castagna, C., Morsella, A., Pastorino, R., & Boccia, S. (2021). Success Factors and Barriers in Combining Personalized Medicine and Patient Centered Care in Breast Cancer. Results from a Systematic Review and Proposal of Conceptual

Framework. *Journal of personalized medicine*, 11(7), 654.
<https://doi.org/10.3390/jpm11070654>

- *Durães Rocha, J. F., Rodrigues Cruz, P. K., Aparecida Vieira, M., Marques da Costa, F., & de Almeida Lima, C. (2016). Mastectomy: Scars in Female Sexuality. *Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE*, 10, 4255–4263. <https://doi-org.ezproxy.hkr.se/10.5205/reuol.9284-81146-1-SM.1005sup201612>
- Ekman, I., Lundberg, M., Lood, Q., Swedberg, K., & Norberg, A. (2020). Personcentrering - en etik i praktiken. I I. Ekman (Red.), *Personcentrering inom hälso- och sjukvård. Från filosofi till praktik* (2 uppl., s. 27-57). Liber.
- Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Liber Utbildning.
- *Fallbjörk, U., Salander, P., & Rasmussen, B. H. (2012). From "no big deal" to "losing oneself": different meanings of mastectomy. *Cancer nursing*, 35(5), E41–E48. <https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e31823528fb>
- *Fouladi, N., Pourfarzi, F., Dolattorkpour, N., Alimohammadi, S., & Mehrara, E. (2018). Sexual life after mastectomy in breast cancer survivors: A qualitative study. *Psycho-oncology*, 27(2), 434–441. <https://doi.org/10.1002/pon.4479>
- Fredholm, L. (u.å.). *Forskning på bröstcancer*. Cancerfonden. <https://www.cancerfonden.se/forskning/tidslinje-brostcancer#article>
- *Freysteinson, W. M., Deutsch, A. S., Lewis, C., Sisk, A., Wuest, L., & Cesario, S. K. (2012). The Experience of Viewing Oneself in the Mirror After a Mastectomy. *Oncology Nursing Forum*, 39(4), 361–369. <https://doi.org/10.1188/12.ONF.361-369>
- Friberg, F. (2017a). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (3 uppl., s. 129-138). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017b). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (3 uppl., s. 141-152). Studentlitteratur.
- Folkhälsomyndigheten. (2022). *Stigmatisering vid psykisk ohälsa*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/minska-stigma>
- Gallagher, P., & Maclachlan, M. (2001). Adjustment to an artificial limb: a qualitative perspective. *Journal of health psychology*, 6(1), 85–100. <https://doi.org/10.1177/135910530100600107>
- Ghaffari, F., Ghahramanian, A., Zamanzadeh, V., Onyeka, T. C., Davoodi, A., Mazaheri, E., & Asghari-Jafarabadi, M. (2020). Patient-centred

communication for women with breast cancer: Relation to body image perception. *Journal of clinical nursing*, 29(23-24), 4674–4684.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15508>

Graugaard, C., Sperling, C. D., Hølge-Hazelton, B., Boisen, K. A., & Petersen, G. S. (2018). Sexual and romantic challenges among young Danes diagnosed with cancer: Results from a cross-sectional nationwide questionnaire study. *Psycho-oncology*, 27(6), 1608–1614.
<https://doi.org/10.1002/pon.4700>

*Grogan, S., & Mechan, J. (2017). Body image after mastectomy: A thematic analysis of younger women's written accounts. *Journal of health psychology*, 22(11), 1480–1490.
<https://doi.org/10.1177/1359105316630137>

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

Jin, R., Xie, T., Zhang, L., Gong, N., & Zhang, J. (2021). Stigma and its influencing factors among breast cancer survivors in China: A cross-sectional study. *European journal of oncology nursing: the official journal of European Oncology Nursing Society*, 52, 101972.
<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101972>

Kaidar-Person, O., Offersen, B. V., Boersma, L. J., de Ruyscher, D., Tramm, T., Kühn, T., Gentilini, O., Mátrai, Z., & Poortmans, P. (2021). A multidisciplinary view of mastectomy and breast reconstruction: Understanding the challenges. *Breast (Edinburgh, Scotland)*, 56, 42–52.
<https://doi.org/10.1016/j.breast.2021.02.004>

Karlsson, E. K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 81–97). Studentlitteratur.

Karolinska Institutet, Universitetsbiblioteket (u.å.). Hitta medicinska sökord. I *Svensk MeSH*. Hämtad 18 april 2022 <https://mesh.kib.ki.se/>

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

*Koçan, S., & Gürsoy, A. (2016). Body Image of Women with Breast Cancer After Mastectomy: A Qualitative Research. *The journal of breast health*, 12(4), 145–150. <https://doi.org/10.5152/tjbh.2016.2913>

Lardi, A. M., Myrick, M. E., Haug, M., Schaefer, D. J., Bitzer, J., Simmen, U., & Güth, U. (2013). The option of delayed reconstructive surgery following mastectomy for invasive breast cancer: why do so few patients embrace

this offer?. *European journal of surgical oncology: the journal of the European Society of Surgical Oncology and the British Association of Surgical Oncology*, 39(1), 36–43.

<https://doi.org/10.1016/j.ejso.2012.08.010>

Loaring, J. M., Larkin, M., Shaw, R., & Flowers, P. (2015). Renegotiating sexual intimacy in the context of altered embodiment: The experiences of women with breast cancer and their male partners following mastectomy and reconstruction. *Health Psychology*, 34(4), 426–436.

<https://doi.org/10.1037/hea0000195>

Lovelace, D. L., McDaniel, L. R., & Golden, D. (2019). Long-Term Effects of Breast Cancer Surgery, Treatment, and Survivor Care. *Journal of midwifery & women's health*, 64(6), 713–724.

<https://doi.org/10.1111/jmwh.13012>

*Lundberg, P. C., & Phoosuwan, N. (2022). Life situations of Swedish women after mastectomy due to breast cancer: A qualitative study. *European journal of oncology nursing: the official journal of European Oncology Nursing Society*, 57, 102116. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2022.102116>

Maguire, P., & Parkes, C. M. (1998). Surgery and loss of body parts. *British Medical Journal (Clinical research ed.)*, 316(7137), 1086–1088.

<https://doi.org/10.1136/bmj.316.7137.1086>

McCormack, B., & McCance, T. (2016). *Person-centred practice in nursing and health care. Theory and practice* (2 uppl.). Wiley Blackwell.

*Menon, A. S., & O'Mahony, M. (2019). Women's body image following mastectomy: Snap shots of their daily lives. *Applied Nursing Research*, 47, 4–9. <https://doi-org.ezproxy.hkr.se/10.1016/j.apnr.2019.03.002>

Miller, S. J., Schnur, J. B., Weinberger-Litman, S. L., & Montgomery, G. H. (2014). The relationship between body image, age, and distress in women facing breast cancer surgery. *Palliative & supportive care*, 12(5), 363–367.

<https://doi.org/10.1017/S1478951513000321>

Oshiro, M., & Kamizato, M. (2018). Patients' help-seeking experiences and delaying in breast cancer diagnosis: A qualitative study. *Japan journal of nursing science: JJNS*, 15(1), 67–76. <https://doi.org/10.1111/jjns.12173>

Paraskeva, N., Herring, B., Tollow, P., & Harcourt, D. (2019). First look: A mixed-methods study exploring women's initial experiences of their appearance after mastectomy and/or breast reconstruction[☆]. *Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery: JPRAS*, 72(4), 539–547.

<https://doi.org/10.1016/j.bjps.2019.01.012>

Paterna, A., Alcaraz-Ibañez, M., Fuller-Tyszkiewicz, M., & Sicilia, A. (2021). Internalization of body shape ideals and body dissatisfaction: A systematic

- review and meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 54(9), 1575–1600. <https://doi.org/10.1002/eat.23568>
- Polit, D., & Beck, C. (2016). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (10 uppl.). Wolters Kluwer.
- Przedziecki, A., Sherman, K. A., Baillie, A., Taylor, A., Foley, E., & Stalgis-Bilinski, K. (2013). My changed body: breast cancer, body image, distress and self-compassion. *Psycho-oncology*, 22(8), 1872–1879. <https://doi.org/10.1002/pon.3230>
- Regeringskansliet. (1999). *God sed i forskningen*. (SOU 1999:4). Utbildningsdepartementet. <https://www.regeringen.se/49b721/contentassets/5c8f018508cb46f89d17a90c0a3b15d7/sou-19994>
- Regionala cancercentrum i samverkan. (2022). *Nationellt vårdprogram. Bröstcancer; Version: 4.0*. Regionala cancercentrum i samverkan. <https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/globalassets/cancerdiagnoser/brost/vardprogram/nationellt-varldprogram-brostdcancer.pdf>
- Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 375–389). Studentlitteratur.
- Sand, L., & Strang, P. (2013). *När döden utmanar livet. Om existentiell kris och coping i palliativ vård*. Natur & Kultur.
- Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: Etik för vårdande yrke* (2. uppl.). Studentlitteratur.
- Shenton, A. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for Information*, 22(2), 63-75. <https://doi.org/10.3233/EFI-2004-22201>
- Shepherd, L., Tattersall, H., & Buchanan, H. (2014). Looking in the mirror for the first time after facial burns: a retrospective mixed methods study. *Burns: journal of the International Society for Burn Injuries*, 40(8), 1624–1634. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2014.03.011>
- Sherman, K. A., Woon, S., French, J., & Elder, E. (2017). Body image and psychological distress in nipple-sparing mastectomy: the roles of self-compassion and appearance investment. *Psycho-oncology*, 26(3), 337–345. <https://doi.org/10.1002/pon.4138>
- Slade P. D. (1994). What is body image? *Behaviour research and therapy*, 32(5), 497–502. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)90136-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)90136-8)

- *Slatman, J., Halsema, A., & Meershoek, A. (2016). Responding to Scars After Breast Surgery. *Qualitative Health Research*, 26(12), 1614–1626. <https://doi-org.ezproxy.hkr.se/10.1177/1049732315591146>
- Socialstyrelsen. (2014). *Screening för bröstcancer. Rekommendation och bedömningsunderlag*. (Artikelnr 2014-2-32). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-screeningprogram/2014-2-32.pdf>
- Socialstyrelsen. (2021). *Statistik om nyupptäckta cancerfall 2020*. (Art.nr: 2021-12-7700). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2021-12-7700.pdf>
- Socialstyrelsen, & Cancerfonden. (2018). *Cancer i siffror 2018. Populärvetenskapliga fakta om cancer*. (Socialstyrelsens artikelnummer: 2018-6-10). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2018-6-10.pdf>
- *Sukartini, T., & Permata Sari, Y. I. (2021). Women with Breast Cancer Living with One Breast After a Mastectomy. *Central European Journal of Nursing & Midwifery*, 12(2), 366–375. <https://doi-org.ezproxy.hkr.se/10.15452/CEJNM.2021.12.0012>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Värdegrund för omvårdnad*. <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062314be/1584005152878/v%C3%A4rdegrund%20f%C3%B6r%20omv%C3%A5rdnad%20reviderad%202016.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Läkaresällskapet och Dietisternas, & Riksförbundet. (2019). *Personcentrerad vård – en kärnkompetens för god och säker vård*. Svensk sjuksköterskeförening. <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062310d6/1583937715986/personcentrerad%20v%C3%A5rd%202019.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Reviderad 2021*. <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>
- Tounkel, I., Nalubola, S., Schulz, A., & Lakhi, N. (2022). Sexual Health Screening for Gynecologic and Breast Cancer Survivors: A Review and Critical Analysis of Validated Screening Tools. *Sexual medicine*, 10(2), 100498. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2022.100498>
- Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf
- Wiklund, L. (2003). *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Natur och Kultur.

- Winch, C. J., Sherman, K. A., Smith, K. M., Koelmeyer, L. A., Mackie, H., & Boyages, J. (2016). "You're naked, you're vulnerable": Sexual well-being and body image of women with lower limb lymphedema. *Body image, 18*, 123–134. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.06.002>
- World Cancer Research Fund International. (23 mars 2022). *Worldwide cancer data: global cancer statistics for the most common cancers*. <https://www.wcrf.org/cancer-trends/worldwide-cancer-data/>
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbete (3 uppl., s. 59–82). Studentlitteratur.

Bilaga 1. Sökschema

Databas: CINAHL			
Datum: 2022-10-01			
Syfte: Syftet med litteraturstudien var att beskriva kvinnors upplevelse av förändrad kroppsbild efter mastektomi vid bröstcancer.			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1 - Upplevelse	"Qualitative Studies" [MH] OR interview* [fritext] OR attitude* [fritext] OR "Qualitative Stud*" [fritext] OR "Qualitative research" [fritext] OR experienc* [fritext] OR "patient attitudes" [fritext]	1,082,847	
2 - Förändrad kroppsbild	"Body Image" [MH] OR "body image*" [fritext] OR "body dissatisfaction" [fritext] OR "body perception" [fritext] OR "body picture" [fritext] OR "body deconstruction" [fritext] OR "self image*" [fritext] OR "changed body image*" [fritext]	15,206	
3 - Mastektomi	"Mastectomy" [MH] OR "Breast Neoplasms" [MH] OR "Metastasectomy" [MH] OR "Mastectomy" [fritext] OR "Metastasectomy" [fritext] OR "Mammectom*" [fritext] OR "Breast cancer" [fritext] OR "Breast Neoplasms" [fritext]	115,662	
4 -	S1 AND S2 AND S3	464	
Begränsningar	Sökning nr.4 + Publiceringsår 2012 – 2022 Engelskspråkig Peer-reviewed Forskningsartikel	181	11

Databas: PubMed Datum: 2022-10-02			
Syfte: Syftet med litteraturstudien var att beskriva kvinnors upplevelse av förändrad kroppsbild efter mastektomi vid bröstcancer.			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1 - Upplevelse	"Focus Groups" [Mesh] OR "Qualitative Research"[Mesh] OR experience [Title/Abstract] OR interview [Title/Abstract] OR attitude [Title/Abstract]	1,046,341	
2 - Förändrad kroppsbild	"Body Image" [Mesh] OR "Body Dissatisfaction" [Mesh] OR Body Image [Title/Abstract] OR Body Dissatisfaction [Title/Abstract] OR body perception [Title/Abstract] OR body picture [Title/Abstract] OR changed body image [Title/Abstract] OR self image [Title/Abstract] OR body deconstruction [Title/Abstract]	29,685	
3 - Mastektomi	"Breast Neoplasms" [Mesh] OR "Mastectomy"[Mesh] OR Breast cancer [Title/Abstract] OR Mastectomy [Title/Abstract] OR Mammectomy [Title/Abstract] OR Breast Neoplasms [Title/Abstract] OR Metastectomy [Title/Abstract]	433,873	
4 -	S1 AND S2 AND S3	380	
Begränsningar	Sökning nr.4 + Publiceringsår 2012 – 2022 Engelskspråkig	185	4 (varav 3 var dubletter)

Databas: PsycINFO Datum: 2022-10-17			
Syfte: Syftet med litteraturstudien var att beskriva kvinnors upplevelse av förändrad kroppsbild efter mastektomi vid bröstcancer.			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1 - Upplevelse	"Phenomenology" [Thesaurus] OR "Qualitative Measures" [Thesaurus] OR "Qualitative Methods" [Thesaurus] OR "Interviews" [Thesaurus] OR "Mixed Methods Research" [Thesaurus] OR "Observation Methods" [Thesaurus] OR "Focus Group Interview" [Thesaurus] OR "Focus group" [Thesaurus] OR interview* [NOFT] OR attitude [NOFT] OR "Qualitative Stud*" [NOFT] OR "Qualitative research" [NOFT] OR experienc* [NOFT] OR "patient attitudes" [NOFT]	1,691,450	
2 - Förändrad kroppsbild	"Body Image" [Thesaurus] OR "Body Image Disturbances" [Thesaurus] OR "body image*" [NOFT] OR "body perception" [NOFT] OR "body picture" [NOFT] OR "body deconstruction" [NOFT] OR "self image*" [NOFT] OR "body dissatisfaction" [NOFT]	31,674	
3 - Mastektomi	"Mastectomy" [Thesaurus] OR "Breast Neoplasms" [Thesaurus] OR "Mastectomy" [NOFT] OR "Metastasectomy" [NOFT] OR "Mammectomy*" [NOFT] OR "Breast cancer" [NOFT] OR "Breast Neoplasms" [NOFT]	15,801	
4 -	S1 AND S2 AND S3	392	
Begränsningar	Sökning nr.4 + Peer reviewed Publiceringsår 2012 – 2022 Engelskspråkig	136	3 (samtliga var dubletter)

Bilaga 2. Artikelöversikt

*Endast delar av resultat som svarar på litteraturstudiens syfte

Kvalitet: + kvalitetsbegrepp stärks av; - kvalitetsbegrepp sänks av

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Azevedo Batista, K., Conceição das Merces, M., Costa Santana, A. I., Pinheiro, S. L., Lua, I., & Sousa Oliveira, D. Feelings of Women with Breast Cancer After Mastectomy. Brasilien, 2017	Syftet var att upptäcka känslorna hos kvinnor med bröstcancer efter mastektomi.	Urval gjordes av kvinnor inskriva på hälsovårdscentralen. Deltagare: 5 kvinnor, alla över 30 år, alla pensionerade. Inklusionskriterier: kvinnor efter mastektomi, >18 år, frivillig deltagande. Kontext: Hälsovårdscentralen i Bahia Datainsamlingsmetod: Semistrukturerade intervjuer Period: sept. – okt. 2015	Deltagarna rekryterades genom hälsovårdscentralen och intervjuades i deras hem. Intervjuerna spelades in och transkriberades. Förförståelse ej redovisat. Deskriptiv studie med innehållsanalys och Bardin-metod. Godkänd av etisk kommitté.	Två tema framkom med flera citat. Kroppen upplevdes som ambivalent. Ängest och förnekelse upplevdes vid utebliven acceptans och negativ påverkan på sexliv. Många accepterade sin kropps bild med tiden och för acceptans sågs stöd från partner, familj, omgivning och vårdpersonalen viktigt.	Tillförlitlighet: + svarar på syfte, citat finns i varje rubrik, etisk godkänd. - intervjulängd och frågor ej angivna, deltagarnas ålder otydlig Verifierbarhet: + design och analysmetod angivna. Pålitlighet: - ej angiven vem som gjorde analysen, förförståelse ej redovisad. Överförbarhet: + till liknade kontext, medelhög abstraktionsnivå, kontext är beskrivet, - litet urval
Chuang, L. Y., Hsu, Y. Y., Yin, S. Y., & Shu, B. C. Staring at My Body: The Experience of Body Reconstruction in Breast Cancer Long-term Survivors. Taiwan, 2018	Studie syftade till att få förståelse av uppfattning av kroppen hos kvinnor som diagnostiserad es med bröstcancer för mer än 5 år sedan och vars behandling inkluderade en mastektomi.	Strategiskt urval Deltagare: 8 kvinnor Ålder: 41 – 59 år. Inklusionskriterier: Endast kvinnor med bröstcancer som behandlades med mastektomi för > 5 år erbjöds att delta. Kontext: ett medicinskt centrum i södra Taiwan. Datainsamlingsmetod: Semistrukturerade intervjuer, 2 - 3 intervjuer/deltagare Intervjulängd: 90 - 120 min.	Rekrytering genom medicinskt centrum. En sjuksköterska intervjuade deltagare genom öppna frågor som är redovisade. Fältanteckningar skrevs. Resultatavstämning gjordes med deltagarna. Förförståelse ej redovisat. Analys genom fenomenologisk metod. Intervjuerna spelades in och transkriberades (20 transkriptioner). Godkänd av etisk kommitté.	Tre tema framkom med flera citat. *Kvinnor upplevde känsla av kropps förlust och minskad självidentitet. Acceptans av kropps bild uppnåts genom riktade fokus åt hälsa istället för den estetiska utseende. Genom olika strategier försökte kvinnor rekonstruera upplevelse av kroppsdekonstruktion och återuppta känsla av egen värde.	Tillförlitlighet: + svarar på syfte, citat finns i varje rubrik, etisk godkänd, intervjufrågorna är angivna, bra intervjulängd, flera intervjuer, det skrevs fältanteckningar, resultat stämde av med deltagarna. Verifierbarhet: + metod, designen och analys är beskrivna Pålitlighet: - otydlig vilken författare gjorde analys, förförståelse ej redovisad Överförbarhet: + till liknade kontext och urval, genomtänkt urval, kontext är beskrivet - hög abstraktionsnivå

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Davies, C. C., Brockopp, D., Moe, K., Wheeler, P., Abner, J., & Lengerich, A. Exploring the Lived Experience of Women Immediately Following Mastectomy: A Phenomenological Study. USA, 2017	Syftet med studien var att utforska och undersöka kvinnors upplevelse omedelbart efter mastektomi för bröstcancer.	Strategiskt urval Deltagare: 10 kvinnor, (n=15 tillfrågades, bortfall n=5). Ålder: 35 – 76 år, medelålder 59,4 år. Inklusionskriterier: kvinnor med bröstcancer, mastektomi inom 6 till 12 månader, > 18 år. Exklusionskriterier: genomgången rekonstruktion. Kontext: ett magnetsjukhus i sydöstra USA. Datainsamlingsmetod: Semistrukturerade intervjuer under en 6-månaders period Intervjulängd: 15 – 25 minuter.	Rekrytering av en medarbetare utan tidigare kontakt med patienterna. Intervjuerna genomfördes av en sjuksköterska. Deltagarna fick presentkort på 30 USD och resekostnadsersättning. Resultatavstämning gjordes. Förförståelse är redovisad. Analys genom Creswell, fenomenologisk metod. Intervjuerna spelades in och transkriberades av alla författare. Analys och kodning av två författare. Granskning av en oberoende psykolog. Etiskt övervägande redovisad.	Åtta teman framkom med flera citat. *Upplivedes stor oro för kroppsbild. Att se ären direkt efter mastektomi upplevdes av majoriteten som en svår traumatisk upplevelse. Detta påverkade negativ kvinnornas personlighet och sexualitet. Vissa kvinnor rapporterade tacksamhet för livet och upplevde inte bröstförlust som något problem. Vänner, vårdpersonal, familj, kyrka eller aktiviteter sågs som viktigt stöd.	Tillförlitlighet: + svarar på syfte, citat finns i varje rubrik, etisk övervägande redovisad, frågorna angivna, det finns tabell för frågor och rekrytering, resultatavstämning gjordes. - kort intervjulängd, deltagarna fick ersättning, stort bortfall Verifierbarhet: + metod, designen och analys är ordagrant beskrivna Pålitlighet: + analys är gjort av flera forskare, en oberoende psykolog granskat data, förförståelse är redovisad Överförbarhet: + till liknade kontext och urval, hög abstraktionsnivå, genomtänkt urval, kontext är beskrivet.
Durães Rocha, J. F., Rodrigues Cruz, P. K., Aparecida Vieira, M., Marques da Costa, F., & de Almeida Lima, C. Mastectomy: Scars in Female Sexuality. Brasilien, 2016	Syftet var att beskriva mastektomins påverkan på kvinnornas sexualitet hos kvinnor som deltog i kvinnors hälsoprogram.	Urval gjordes av kvinnor som följs av kvinnors hälsoprogram. Deltagare: 14 kvinnor Ålder: 47 – 71 år. Tiden efter mastektomi: 12 år (n=3), 8 år (n=4), 6 år (n=3) och 4 år (n=4) Inklusionskriterier: kvinnor, total mastektomi >1 år, ingen kognitiv störning, frivillig deltagande, >18 år. Kontext: kvinnors hälsoprogram Datainsamlingsmetod: Semistrukturerade intervjuer, Period: dec. 2013 – mars 2014.	Datainsamlingsmetod förtestades. Antalet deltagare genom teoretisk mättnad. Intervju började med forsknings-/vägledande fråga som är redovisad. Förförståelse ej redovisad. Deskriptiv studie med innehållsanalysanalystekniken Intervjuerna spelades in, transkriberades och kodades. Godkänd av etisk kommitté.	Tre kategorier framkom med flera citat. *Andra kategorin avslöjar att mastektomi framkallar känslor av stympning, skam och rädsla för fördomar. Tredje kategorin avslöjar att mastektomi kan upplevas som ärr i kvinnans sexualitet, att kvinnor tenderar att dölja sina ärr för sina partner vilken grundas i skamkänslor.	Tillförlitlighet: + svarar på syfte, citat finns i varje rubrik, etisk godkänd, forskningsfråga är redovisad - intervjulängd ej angiven Verifierbarhet: + designen, metod och analys är beskrivna Pålitlighet: + datainsamlingsmetod förtestades - inte angivet vem som gjorde analysen, förförståelse ej redovisad. Överförbarhet: + angiven kontext och genomtänkt urval. - låg abstraktionsnivå

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Fallbjörk, U., Salander, P., & Rasmussen, B. H. From "no big deal" to "losing oneself": different meanings of mastectomy. Sverige, 2012	Syftet var att beskriva hur kvinnor som förlorat ett bröst på grund av bröstcancer upplever inverkan på deras liv och inom detta sammanhang förstå kvinnornas reflektioner om bröstrekonstruktion.	Strategiskt urval Deltagare: 15 kvinnor (16 tillfrågades, n=1 kvinna bortfall – gav inte sitt samtycke), 6 kvinnor genomgått rekonstruktion Ålder: 39 - 69, cirka 4,5 år efter mastektomi. Kontext: Norra sjukvårdsregionen. Datainsamlingsmetod: Tematiska intervjuer Intervjulängd: 30 - 80 min, medelvärde 43 min.	Deltagarna valdes från en tidigare studie och bjöds in. Alla var födda i Sverige. Första författare gjorde intervju. Intervjuanteckningar skrevs. Intervju började med en öppen fråga. Förförståelse ej redovisad Tematisk narrativ innehållsanalys i fyra steg gjort av samtliga författare. Intervjuer inspelades, transkriberades, kodades och skapades tre teman. Godkänd av etisk kommitté.	Tre teman framkom med flera citat. I första teman beskrivs mastektomi som "no big deal" och därmed valdes inte rekonstruktion. I andra teman upplevdes mastektomi som att "förlora sig själv". Tredje teman presenterar att mastektomi upplevdes förlust av kvinnlighet och rekonstruktion sågs som ett sätt att återställa kvinnlighet och personlighet.	Tillförlitlighet: + svarar på syfte, citat finns i varje rubrik, etisk godkänd, intervjufrågan och intervjulängd är angivna, anteckningar skrevs - det står inget om avstämning av resultat Verifierbarhet: + metod, design och analys är ordagrant beskrivna Pålitlighet: + analys är gjort av samtliga författare - förförståelse ej redovisad Överförbarhet: + till liknade kontext och urval, medelhög abstraktionsnivå, genomtänkt urval, kontext är beskrivet.
Fouladi, N., Pourfarzi, F., Dolattorkpour, N., Alimohammadi, S., & Mehrara, E. Sexual life after mastectomy in breast cancer survivors: A qualitative study. Iran, 2018	Syftet var att undersöka stadierna som kvinnorna går igenom i sitt sexuella liv efter mastektomi och för att fastställa faktorer som påverkar deras sexuella beteenden efter mastektomi.	Strategiskt urval Deltagare: 30 gifta kvinnor Ålder: 30–59 år, medelålder 44,9 år. Inklusionskriterier: bröstcancer (stadier I–III), genomgången bröstoperation 1 - 5 år, fullföljt adjuvant behandling, utan återfall, psykisk sjukdom eller andra kroniska sjukdomar Kontext: Iransk samhälle Datainsamlingsmetod: Semistrukturerade intervjuer. Intervjulängd: 45 – 90 min.	Tid och plats för intervju bestämde med deltagarna. En forskare intervjuade deltagarna och spelade in intervjuer. Det skrevs fältanteckningar Exempel frågor är avgivna. En grupp deltagare gjorde avstämning av resultat. Förförståelse ej redovisad. Innehållsanalys. Data transkriberades och analyserades genom gruppmetod av flera författare. Godkänd av etisk kommitté.	Två huvudteman med flera citat. *Upplevelser var som att uppleva sig som halv kvinna, stympad och asymmetrisk. Det hade negativ påverkan på humör och psykisk mående samt sexualitet och äktenskap. Kroppens asymmetri ledde till upplevelse av hot för kvinnans roll i samhälle. Stöd från omgivningen och maken var viktiga för acceptans och hantering av kroppsbild.	Tillförlitlighet: + svarar på syfte, citat finns, etisk godkänd, fältanteckningar skrevs, resultat stämde av, intervjulängd angiven Verifierbarhet: + metod, designen och analys beskriven - ej angiven hur gick rekryteringen Pålitlighet: + analys är gjort av flera författare, exempel på frågorna är angiven - förförståelse ej redovisad, tydlig vilka forskare gjort analys Överförbarhet: + angivet urval, till liknade urval, medelhög abstraktionsnivå - tydlig kontext

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
<p>Freysteinson, W. M., Deutsch, A. S., Lewis, C., Sisk, A., Wuest, L., & Cesario, S. K</p> <p>The Experience of Viewing Oneself in the Mirror After a Mastectomy</p> <p>USA, 2012</p>	<p>Studiens syfte är att beskriva upplevelsen av att se sig själv i en spegel efter mastektomi</p>	<p>Strategiskt urval Deltagare: 12 kvinnor (n=20 tillfrågades, bortfall n=8) Ålder: 32 – 76 år Inklusionskriterier:> 18 år, pratar och förstår engelska, genomgått mastektomi 3 - 12 mån sedan med/utan rekonstruktion.</p> <p>Kontext: Tre sjukhus i sydvästra USA</p> <p>Datainsamlingsmetod: Semistrukturerade intervjuer Intervjulängd: ca 30 min, frågorna finns angivna</p>	<p>Deltagarna rekryterades av en onkologisk sjuksköterska. Deltagarna intervjuades i deras hem/på sjukhuset. Intervjuerna spelades in. Förförståelse ej redovisad.</p> <p>Analys genom hermeneutisk fenomenologi, data analyserades av samtliga författare. Huvudförfattaren gjorde transkribering och skapade teman.</p> <p>Godkänd av etisk kommitté.</p>	<p>Tre kategorier framkom med flera citat. *Vissa kvinnor undvek att se sig själv i spegeln. För kvinnor som såg sig i spegeln var det kämpigt och det framkallade starka känslor. Med tiden blev det lättare att kolla i spegeln. Vissa hade minskat fokus på kropputseende, då de glädjes över att cancer var över. En rädsla var att utseendet skulle påverka relation/sexliv.</p>	<p>Tillförlitlighet: + svarar på syfte, citat finns i varje rubrik, etiskt godkänd, intervjulängd angiven Verifierbarhet: + metod, design och analys beskrivet, intervjufrågor är angivna Pålitlighet: + tydligt vilken författare som gjorde vad - förförståelse ej redovisad Överförbarhet: + till liknande kontext och urval, urval och kontext beskrivet, - hög abstraktionsnivå</p>
<p>Grogan, S., & Mechan, J.</p> <p>Body image after mastectomy: A thematic analysis of younger women's written accounts.</p> <p>Storbritannien, 2017</p>	<p>Studie syftade till att undersöka både positiva och negativa effekter på kroppsbilden hos yngre kvinnor efter mastektomi.</p>	<p>Strategiskt urval Deltagare: 49 kvinnor efter mastektomi; bilateral (n=8) och unilateral (n=41), 21 genomgått rekonstruktion. Åldern 29 – 53 år, medelålder: 39 år. Inklusionskriterier: kvinnor med bröstcancerdiagnos mellan 19 – 45 år.</p> <p>Kontext: Storbritannien – baserat onlinesupportnätverk</p> <p>Datainsamlingsmetod: Frågeformulär med semistrukturerad schema.</p>	<p>Rekrytering och datainsamling genom onlinesupportnätverk. Anonyma frågeformulär med öppna frågor som är angivna. Data var texter: 1 – 12 rader (genomsnitt 5 rader) och mellan 3 – 179 ord. Andra författare är medlem i gruppen, förförståelse skrevs. Deltagare fick läsa resultat. Förförståelse är redovisad.</p> <p>Induktiv tematisk analys gjordes av båda författare. Data sammanfattades, tolkades och kodades. Godkänd av etisk kommitté.</p>	<p>Fyra tema framkom med flera citat. *Mastektomi hjälpte kvinnorna att övervinna cancer vilket underlättade acceptans av förändrad kroppsbild hos många kvinnor. Vissa kvinnor hittade ett sätt att hantera sin kroppsbild medan andra hade svårigheter med själsäkerhet och ändrat identitetsuppfattning.</p>	<p>Tillförlitlighet: + svarar på syfte, citat finns i varje rubrik, etisk godkänd, frågor är angivna, resultat stämde av med deltagarna. - anonyma frågeformulär, en författare är medlem i gruppen. Verifierbarhet: + metod, designen och analys är ordagrant beskrivna. Pålitlighet: + analys är gjort av båda författare, förförståelse är redovisad Överförbarhet: + till liknade kontext och urval, medelhög abstraktionsnivå, genomtänkt urval och kontext är tydligt beskrivet.</p>

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Koçan, S., & Gürsoy, A. Body Image of Women with Breast Cancer After Mastectomy: A Qualitative Research. Turkiet, 2016	Syftet var att identifiera effekterna av mastektomi på kvinnors kroppsbild kort efter operationen.	Strategiskt urval Deltagare: 20 kvinnor Ålder: 32 – 58 år, medelålder 45,9 år Inklusionskriterier: modifierad radikal, mastektomi utan rekonstruktion, ingen kombinationsbehandling, ålder 18-60 år, talar turkiska, ingen psykisk sjukdom, inga sjukdomar i kroppsbilden. Kontext: två olika stadsdelar i östra Svarthavsregionen. Datainsamlingsmetod: Semistrukturerade intervjuer.	Data insamlades under andra veckan efter mastektomi i deltagarnas hem. Frågorna är redovisade och kontrollerade innan start av två experter inom kvalitativ forskning. Det skrevs intervjuanteckningar. Förförståelse ej redovisat. Deskriptiv studie med tematisk analys gjordes i 6 steg av båda författare. Den insamlade data transkriberades på turkiska och slutligen studie översattes på engelska. Godkänd av etisk kommitté.	Fyra teman framkom med flera citat. Brösten ansågs viktiga för kroppsuppfattning och mastektomi påverkade kvinnans kroppsbild efteråt. Trots känsla att mastektomi räddade liv ledde den hos många till känslomässig konflikt och känslor av att vara ofullständig. Vaniga upplevelser var även upplevelser av minskad kvinnlig identitet, moderskap, skönhet, social liv och sexualitet.	Tillförlitlighet: + studien svarar på syfte, citat finns i varje rubrik, etisk godkänd, intervjuanteckningar skrevs - inget om avstämning av resultat med deltagarna, intervjulängd ej angiven Verifierbarhet: + metod, designen och analys är välbeskrivet Pålitlighet: + analys är gjort av flera författare, frågorna har förtestats - förförståelse ej redovisad Överförbarhet: + till liknade kontext och urval, medelhög abstraktionsnivå, angiven kontext och genomtänkt urval.
Lundberg, P. C., & Phoosuwan, N. Life situations of Swedish women after mastectomy due to breast cancer: A qualitative study. Sverige, 2022	Syftet med studie var att utforska och beskriva livssituationer för svenska kvinnor med bröstcancer efter mastektomi.	Strategiskt urval Deltagare: 33 kvinnor, (70 tillfrågades, bortfall n=37), 14 genomgått rekonstruktion. Ålder: 37–73 år Inklusionskriterier: >18år, ingen psykisk sjukdom, diagnostiserad bröstcancer 1–3 år, avslutat behandling, genomgått mastektomi, vill delta. Kontext: onkologiska mottagningar i Uppsala, Gävle och Falun. Datainsamlingsmetod: semistrukturerade intervjuer Intervjulängd: 30 - 75min.	Intervjufrågor är beskrivna och förtestades. Intervju genomfördes i deltagarnas hem. Ena författaren genomförde intervjuerna och spelade in. Fältanteckningar skrevs. Svar stämde av med deltagarna. Förförståelse ej redovisad. Kvalitativ innehållsanalys. Genomfördes separat, sedan diskuterades tillsammans, kodades, transkriberade och skapades kategorier. Godkänd av etisk kommitté.	Sex kategorier framkom med flera citat. *Yngre kvinnor uppgav känsla av förlust av kvinnlighet. Äldre kvinnor brydde sig inte. Flera hade svårigheter att acceptera förlust av bröst, var obekväma med att kroppen exponeras i offentliga miljöer och försökte dölja den. Flera kvinnor undvek att titta på sin kropp. Sexliv och relationen med partnern påverkades negativ.	Tillförlitlighet + studien svarar på syfte, citat finns i varje rubrik, etisk godkänd, intervjulängd angiven, deltagare fick kontrollera svar, fältanteckningar skrevs - stort bortfall Verifierbarhet + design, metod och analys är beskriven, intervjufrågor beskrivna Pålitlighet + analys genomfördes separat, frågor förtestades, -förförståelse ej redovisad Överförbarhet + till liknade kontext och urval, medelhög abstraktionsnivå, kontext och urval angiven

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Menon, A. S., & O'Mahony, M. Women's body image following mastectomy: Snap shots of their daily lives. Irland, 2019	Studien undersöker kvinnors kroppsupfattning efter mastektomi, i en irländsk miljö, för att identifiera hur dessa kvinnor kan stödjas på bästa sätt.	Strategiskt urval Deltagare: 7 kvinnor, (n=10 kvinnor tillfrågades, bortfall n=3), 1 kvinna har genomgått rekonstruktion. Ålder: 41 – 61år. Inklusionskriterier: genomgått mastektomi <2 år, > 18 år. Kontext: onkologisk mottagning på universitetssjukhus i södra Irland. Datainsamlingsmetod: semistrukturerade intervjuer. Intervjulängd: 20 - 45 min. Period: maj - juni 2017.	Deltagare rekryterades av omvårdnadspersonal. Intervjuer genomfördes i samband med besök på mottagningen. Frågorna förtestades i en pilotintervju. Innehållsanalys. Intervjuerna transkriberades, kodades och kategoriserades av en författare. Godkänd av etisk kommitté.	Fyra kategorier framkom med flera citat. * Det var utmanande att hantera mastektomi. Vissa undvek att titta på sina ärr. Andra hade blandade känslor, då de försökte vara positiva men samtidigt kände sorg och upprördhet. De flesta kvinnorna upplevde att en viktig del av kroppen saknades. Bristande självförtroende ledde till att kvinnor försökte dölja sina ärr vid intimitet.	Tillförlitlighet: + studien svarar på syfte, citat finns i varje rubrik, etisk godkänd, intervjulängd angiven, Verifierbarhet: + design, metod och analys är beskrivna, intervjufrågor beskrivna Pålitlighet: + förförståelse skrevs ned i en dagbok, frågorna har förtestats i en pilotstudie - tydligt vilken författare som gjort vad Överförbarhet: + till liknade kontext och urval, medelhög abstraktionsnivå, kontext och urval angivna
Slatman, J., Halsema, A., & Meershoek, A. Responding to Scars After Breast Surgery Nederländerna, 2016	Studiens syfte var att utforska och kategorisera olika typer av kroppsliga upplevelser relaterade till ärr efter bröstoperation	Strategiskt urval Deltagare: 19 kvinnor, (total mastektomi n=10, bröstbevarande n=9). Ålder: 39 – 71 år. Exklusionskriterier: kemoterapi, tidigare bröstoperationer, primär rekonstruktion, metastaser, samsjuklighet, språksvårigheter. Kontext: polikliniken vid Maastricht University Medical Center. Semistrukturerade intervjuer: 1:a intervjun 45 - 70min, 2:a och 3:e 20 - 45 min. Period: januari - juni 2013	Rekrytering gjordes av sjuksköterskor på polikliniken. Deltagarna intervjuades 2 - 3 gånger i deras hem/på polikliniken. En förde dagbok. Intervjuerna spelades in. Förförståelse ej redovisad. Tolkande fenomenologisk analys. Data transkriberades och kodades av ena författaren. Samtliga författare kontrollerade koderna och skapade kategorier. Godkänd av etisk kommitté.	Tre kategorier framkom med flera citat. *Vissa kvinnor kände positiva känslor när de såg sina ärr. Många avstod att titta på kroppen i spegeln då det framkallade svåra känslor. Vissa fokuserade inte på kroppen och glädjes av att cancer var borta. Asymmetrin gjorde att vissa kvinnor bar på protes, andra undvek det för att vänja sig själv vid den förändrade kroppen.	Tillförlitlighet: + studien svarar på syfte, citat finns i varje rubrik, etisk godkänd, flera intervjuer, intervjulängd angiven Verifierbarhet: + metod, design och analys beskrivet, intervjufrågor angivna Pålitlighet: + tydligt vilken författare som gjorde vad - förförståelse ej redovisad Överförbarhet: + till liknade kontext och urval, medelhög abstraktionsnivå, urval och kontext beskrivet

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Sukartini, T., & Permata Sari, Y. I. Women with Breast Cancer Living with One Breast After a Mastectomy. Indonesien, 2021	Syftet med studien var att utforska effekten av mastektomi på kroppsbilden hos kvinnor med bröstcancer.	Strategiskt urval. Deltagare: 30 kvinnor, Ålder: 38 - 65 år Inklusionskriterier: > 21 år, bröstcancer stadium I-III, inga kommunikationssvårigheter och genomgått mastektomi >6 mån. Exklusionskriterier: mastektomi komplikationer, komorbiditet. Kontext: stödgrupp i Surabaya Datainsamlingsmetod: Semistrukturerade intervjuer Intervjulängd: 30 - 45 min. Period: januari - mars 2020.	Deltagarna rekryterades av författarna. Intervjuerna började med en öppen fråga som är angiven. Intervjuerna spelades och fältanteckningar skrevs. Deltagarna fick kontrollera sina svar. Ytterligare en träff för uppföljningsintervju. Förförståelse ej redovisad. Fenomenologisk analys. Data transkriberades, skapades nyckelorden och slutligen skapades tre teman. Godkänd av etisk kommitté.	Tre kategorier framkom med flera citat. Bröst kan tolkas som en symbol för kvinnlighet, skönhet samt attraktivitet. Kvinnor som genomgått mastektomi kan känna att deras kvinnlighet och självförtroende minskat. Det ledde till att kvinnorna valde att klä sig med löst sittande kläder eller undvika sociala sammanhang på grund av skam.	Tillförlitlighet: + svarar på syfte, citat finns i varje rubrik, etisk godkänd, flera intervjuer, intervjulängd angiven, deltagarna fick stämna av resultat Verifierbarhet: + metod, design och analys beskrivet, intervjufråga är angiven Pålitlighet: + deltagarna fick kontrollera sina svar -förförståelse ej redovisad, otydligt vilken forskare som gjorde vad Överförbarhet: + till liknade kontext och urval, urval och kontext beskrivet - hög abstraktionsnivå

Bilaga 3. Lidandets fyra positioner

Inspirerad av Katie Eriksson (1994) *Lidande – en kamp mellan det onda och det goda.*

