



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

Förlusten av ett bröst

En kvalitativ litteraturstudie om kvinnors upplevelser av en genomgången mastektomi behandling

Jacob Sätre & Suzan Sherwani

Författare

Jacob Sätre och Suzan Sherwani

Titel

Förlusten av ett bröst

Handledare

Lena Larsson

Examinator

Ann-Christine Andersson

Sammanfattning

Bakgrund: Bröstcancer är den vanligaste cancerformen hos kvinnor i världen. Den främsta behandlingsmetoden är operation där mastektomi är vanligt förekommande. En förlust av ett bröst kan ha stor psykisk och fysisk påverkan och därav är det av stor vikt att granska och beskriva kvinnors upplevelser av att ha genomgått denna behandlingsmetod.

Syfte: Syftet var att beskriva kvinnors upplevelser efter att ha genomgått en mastektomi till följd av bröstcancer

Metod: En kvalitativ litteraturstudie som grundar sig i 10 vetenskapliga artiklar. Informationssökningen skedde genom systematisk sökning i de omvårdnadsrelaterade databaserna CINAHL och PubMed.

Resultat: Analysen resulterade i två huvudkategorier; *den förändrade kroppen och att acceptera situationen*. Utifrån de två huvudkategorierna skapades fyra subkategorier; *självbilden och självförtroendet, sexualitet, hantera sin nya situation och stöd av omgivningen*.

Diskussion: Metoddiskussionen diskuterades utifrån Shentons (2004) trovärdighetsbegrepp. Resultatdiskussionen utgick ifrån tre fynd; *försämrad livskvalité, den påverkade sexualiteten och styrkan i att vara sårbar*. Mastektomi innebär fysiska och psykiska utmaningar. Kvinnorna upplevde en förändrad kroppsbild, identitet och självbild efter operationen.

Slutsats: Litteraturstudien har visat att starka känslomässiga reaktioner uppstår hos kvinnor som genomgått en mastektomibehandling då kroppsbild, identitet och sexualitet berörs i hög grad. Resultatet kan bidra till en ökad förståelse hos sjuksköterskor som då kan ge lättare stöd till kvinnor som genomgått en mastektomibehandling.

Ämnesord

Upplevelse, kvinnor, mastektomi, bröstcancer

Authors

Jacob Sätre och Suzan Sherwani

Title

The loss of a breast

Supervisor

Lena Larsson

Examiner

Ann-Christine Andersson

Abstract

Purpose: Breast cancer is the most common form of cancer in women worldwide. The main method of treatment is surgery where mastectomy is widely used. The loss of a breast can have profound psychological and physical impacts and therefore it is of great importance to examine and portray women's experiences of having undergone this treatment method.

Aim: The aim of this study was to describe women's experiences after having undergone mastectomy as a result of breast cancer

Methods: A qualitative literature review based on 10 scientific articles. The search for articles occurred through systematic searches in nursing-related databases CINAHL and PubMed.

Results: The analysis resulted in two main categories; *the changed body and accepting the situation*. Based on the two main categories, four subcategories emerged; *self-image and confidence, sexuality, coping with the new situation and support from your surroundings*.

Discussion: The method discussion was based on Shenton's (2004) credibility strategies. The result discussion was based on three findings; *Impaired quality of life, The affected sexuality and The strength of being vulnerable. Mastectomy induce physical and psychological challenges. The women experienced a change in body image, identity and self-image after the operation*.

Conclusion: The study has shown that strong emotional reactions occur in women who have undergone a mastectomy as body image, identity and sexuality are affected to a great extent. The result can contribute to an increased understanding among nurses who can then provide support to women who undergoes the procedure.

Keywords

Experiences, women, mastectomy, breast cancer

Innehåll

Innehåll	
Inledning	5
Bakgrund	5
<i>Bröstcancer</i>	5
<i>Behandlingsmetoder vid bröstcancer</i>	6
<i>Sjuksköterskans omvårdnad vid bröstcancer</i>	7
<i>Livskvalité</i>	7
Syfte	8
Metod	8
Design	8
Sökvägar och urval	8
Granskning och analys	10
Etiska överväganden	10
Förförståelse	11
Resultat	12
Den förändrade kroppen	12
<i>Självbilden och självförtroendet</i>	13
<i>Sexualitet</i>	14
Att acceptera situationen	16
<i>Hantera sin nya situation</i>	16
<i>Stöd av omgivningen</i>	17
Diskussion	18
Metoddiskussion	18
<i>Tillförlitlighet</i>	18
<i>Verifierbarhet</i>	19
<i>Pålitlighet</i>	19
<i>Överförbarhet</i>	20
Resultatdiskussion	20
<i>Försämrad livskvalité</i>	21
<i>Den påverkade sexualiteten</i>	23
<i>Styrkan i att vara sårbar</i>	24
Slutsats	26
Referenser	27
Bilaga 1	32
Bilaga 2	34

Inledning

Bröstcancer är den vanligaste cancerformen bland kvinnor i världen. Varje timme får en kvinna beskedet bröstcancer. I Sverige drabbas minst 8 000 kvinnor av bröstcancer årligen (Bröstcancerförbundet, 2022). Under de senaste decennierna har möjligheterna ökat påtagligt med att framgångsrikt behandla bröstcancer med hjälp av moderna behandlingsmetoder. Det finns i dagsläget mycket forskning om bröstcancer, prevalens, screening samt behandlingar, men mer sällan av kvinnans upplevelse av att förlora ett bröst. Vad innebär det egentligen för en kvinna att förlora en kroppsdel? I vilken riktning fortsätter livet för kvinnan efter en mastektomi?

För att kunna erbjuda en god omvårdnad är en väl fungerande kommunikation mellan sjuksköterska och patient betydande. Det är därför av stor vikt att få en djupare förståelse kring kvinnors upplevelser vid en genomgången mastektomi för att kunna ge den vård och stöd som kvinnan behöver.

Bakgrund

Bröstcancer

Enligt Folkhälsomyndigheten (2022) är cancer är i dagsläget den näst vanligaste dödsorsaken bland sjukdomar, efter hjärt- och kärlsjukdomar, både i Sverige och i resten av världen. Ungefär 24% av dödsfallen i Sverige orsakades av tumörsjukdomar år 2020. Den vanligaste cancerformen bland män i Sverige är prostatacancer och bland kvinnor är det bröstcancer. Bröstcancer utgör en tredjedel av alla nydiagnostiserade cancerfall hos kvinnor och är den cancerdiagnos hos kvinnor som orsakar flest dödsfall i världen. År 2020 avled totalt 1385 kvinnor i bröstcancer, vilket motsvarar 33 dödsfall per 100 000 kvinnor. Mortaliteten ökar påtagligt med stigande ålder. 194 dödsfall per 100 000 kvinnor var 85 år och äldre, 75 dödsfall per 100 000 kvinnor var mellan 65–84 år

och 23 dödsfall per 100 000 kvinnor var mellan 45-64 år (Folkhälsomyndigheten, 2022).

Det är idag fortfarande oklart varför bröstcancer uppstår, men risken ökar genom en interaktion mellan en rad olika faktorer som arvsanlag, hormonell påverkan på bröstkörtlarna samt olika levnadsvanor (Loman, 2021). Det är idag fortfarande oklart varför bröstcancer uppstår, men risken ökar genom en interaktion mellan en rad olika faktorer som arvsanlag, hormonell påverkan på bröstkörtlarna samt olika levnadsvanor (Loman, 2021).

Behandlingsmetoder vid bröstcancer

Behandlingsmetoderna vid bröstcancer beror bland annat på patientens bakgrundshistorik, tillstånd och sjukdomsstadie. Vid behandling av bröstcancer är målet att bevara livskvaliteten med förlängd livslängd. De huvudsakliga behandlingsformerna för bröstcancer är operation, strålbehandling och cytostatikabehandling. Operation brukar däremot vara förstahandsvalet vid behandling av bröstcancer (Akram et al., 2017).

Beroende på stadium och typ av tumör utförs lumpektomi eller mastektomi som innebär kirurgiskt avlägsnande av hela bröstvävnaden inklusive bröstvårtan och vårtgården (Bergh, 2007; Sharma et al., 2010). Lumpektomi är en av procedurerna som innebär att ta bort en del av bröstet som innehåller maligna tumörer tillsammans med vissa friska vävnader och lymfkörtlar. När en lumpektomi inte är tillräckligt avgörande anses mastektomi vara den mest effektiva metoden för att hantera ett redan diffust fall av bröstcancer (Akram et al., 2017). Förr var mastektomi huvudingreppet vid en kirurgisk behandling av bröstcancer. Idag erbjuds lumpektomi i större utsträckning. Anledningar till att genomföra mastektomi i dagsläget kan vara att kvinnan själv önskar det eller att tumören är spridd till flera delar av bröstet. Ingreppet kan även väljas i förebyggande syfte för att minimera risken för att främst utveckla bröstcancer, om det föreligger exempelvis en stor ärftlighet kring bröstcancer (Bergh, 2007).

Sjuksköterskans omvårdnad vid bröstcancer

Sjuksköterskans fyra grundläggande ansvarsområden är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande. All omvårdnad har en etisk dimension och varje sjuksköterska har ett moraliskt ansvar för sina beslut samt bedömningar (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a).

Enligt de nationella riktlinjerna för bröstcancervård finns rekommendationer för gemensamma kvalitetsindikatorer av organisatorisk karaktär. En av indikatorerna är att patienten med bröstcancer ska ha rätt till en kontaktsjuksköterska med ett tydligt definierat ansvar och uppdrag inom respektive verksamhet (Regionala cancercentrum, 2015). Kontaktsjuksköterskan ska ha ett primäransvar för patienten under och efter vården samt behandlingen. Inom kontaktsjuksköterskans arbetsområde innefattar bland annat bokning av läkarbesök, delaktighet vid besked om diagnos, hålla i vårdkedjan och följa patienten genom hela vårdförloppet. Sjuksköterskan ska förhålla sig respektfullt och empatiskt för att skapa en god grund för kommunikation med patienten (Regionala cancercentrum, 2015). Sjuksköterskor i cancervård bör företräda sin profession och fokusera på omvårdnaden med utgångspunkt i patientens behov och situation. För att garantera en god och säker vård bör sjuksköterskan kunna möta de komplexa vårdbehov som patienter med cancer har samt involvera dess närstående i samtliga steg av omvårdnadsprocessen (Svensk sjuksköterskeförening, 2017b).

Livskvalité

Begreppet livskvalité är rikt nyanserat som inkluderar personens värderingar av sitt psykiska, fysiska samt sociala välbefinnande (Statens beredning för medicinsk utvärdering [SBU], 2012). Mycket arbete har lagts ner de senaste fyrtio åren inom vård och omsorgsforskning för att hitta en definition på vad begreppet livskvalitet innebär. Under de senaste åren har livskvalitetsbegreppet ersatts av subjektivt välbefinnande (subjective wellbeing) i forskningslitteraturen hävdar Skog (2016). Det subjektiva välbefinnandet definierar en individs kognitiva och känslomässiga uppfattning om sitt liv. Forskning har visat att en individ kan vara svårt sjuk, men ändå uppleva välbefinnande. Likaså kan en individ vara frisk, men ändå känna att

hen har lågt välbefinnande (Skog, 2016). Subjektivt välbefinnande kan kopplas samman till det salutogena synsättet KASAM (känsla av sammanhang) som är framtagen av Aaron Antonovsky under 90-talet (Antonovsky, 1979). Teorin beskriver känsla av sammanhang och innebär huruvida en individ upplever sin tillit till sin egen förmåga att möta motgångar. Tre nyckeldelar för att främja en persons känsla av sammanhang är begriplighet, hanterbarhet samt meningsfullhet (Antonovsky, 1979; Socialstyrelsen, 2022). Begriplighet omfattar den känslan av att det som händer är begripligt, strukturerat och går att förutse för individen. Hanterbarhet innebär att de resurser som behövs för att hantera tillvaron är tillgängliga. Slutligen förklarar meningsfullhet att individen är delaktig samt vill engagera sig i de utmaningar som livet innebär (Antonovsky, 1979).

Syfte

Syftet var att beskriva kvinnors upplevelser efter att ha genomgått en mastektomi till följd av bröstcancer.

Metod

Design

Studiens design var en kvalitativ litteraturstudie innehållande vetenskapliga artiklar. Det innebär att kunskapsområdet kartläggs genom sökning efter aktuell forskning i form av vetenskapliga originalartiklar för att därefter analysera och sammanställa dessa (Friberg, 2017a). Ändamålet med kvalitativa studier är att få en ökad förståelse av upplevelser, erfarenheter och förväntningar (Friberg, 2017a). Kvalitativ forskning har även en holistisk inriktning vilket innebär att var del granskas utifrån sin helhet.

Sökvägar och urval

Initialt genomfördes en pilotsökning för att författarna skulle försäkra sig om att adekvat forskning fanns inom det valda området. Därefter påbörjades

datainsamlingen genom att fastställa de huvudbegrepp som förekommer i syftet. Sedan användes de till sökningar i databasen CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) samt PubMed (Public/Publisher MEDLINE). Huvudbegreppen var mastektomi, bröstcancer och upplevelse. Även synonymer och likvärdiga ord användes för att uppnå ett utökat antal relevanta resultat. Svensk MeSH användes som synonymdatabas för att påträffa synonymer som berikade sökningarna (Karolinska Institutet, Universitetsbiblioteket, u å). Databaserna innehåller angelägen forskning inom sjukvård, omvårdnad och hälsa vilket är kunskapsområden som syftet innefattar. Sökorden delades sedan upp i ämnesord och fritext. Ämnesord innefattar de ord som belyser innehållet i studien och agerar som en etikett för den. Fritextord innebär att de begrepp som anges letas igenom i hela referensposten och abstraktet vilket resulterar i åtskilliga resultat. För fritextorden användes trunkeringar (*) för att utöka sökandet ytterligare. Trunkering medför att de ord med olika ändelser ändå kommer med i sökresultatet (Karlsson, 2017). Booleska operatörer OR och AND användes för att kombinera de sökresultat de individuella huvudbegreppen i syftet resulterade i. Boolesk operator OR innebär att fler sökord läggs ihop och leder därmed till ett bredare sökresultat som endast behöver innefatta ett av orden för att få en sökträff (Karlsson, 2017). Därefter adderades sökblocken ihop och den booleska operatören AND tillämpades för att få fram ett sökresultat där samtliga ord i sökblocken påträffas i artiklarna (Karlsson, 2017). Denna metod resulterade i specifika sökresultat som svarade på syftet. För att påträffa så relevanta artiklar som möjligt användes inklusionskriterierna peer-reviewed, vetenskaplig artikel, engelskspråkig, publicerade mellan 2007 och 2022 samt att artiklarna tillämpat en kvalitativ design.

Sökningen resulterade i 229 artiklar där samtliga titlar initialt lästes igenom och de artiklar utan relevans för syftet exkluderades. Därefter kontrollerades 72 artiklars relevans genom att abstraktet och ämnesorden lästes igenom. Av dessa var det 24 artiklar som bedömdes relevanta. Fortsättningsvis studerades de igenom i fulltext och de som författarna fann irrelevanta för syftet uteslöts. Urvalet resulterade därefter i 13 artiklar där tre togs bort då de var dubletter. Därav omfattar analysen 10 artiklar.

Granskning och analys

De 10 artiklar som valdes ut från sökningarna som Cinahl samt PubMed granskades genom användandet av Högskolan Kristianstads granskningsmall för kvalitativa studier (Blomqvist et al., 2016). För de artiklar som ingick i litteraturstudien har en artikelöversikt utförts, se bilaga 2. Kvalitativ textanalys användes för att analysera de valda artiklarna. Denna metod innebär att artiklarna först granskas individuellt i fulltext för att skapa sig en bild av helheten och för att bedöma dess kvalitet. Enligt Friberg (2017b) betraktas tillvägagångssättet som en form av validering på att det väsentliga uppfattats lika av bägge författarna. Efter den initiala granskningen diskuterade författarna artiklarnas kvalitet samt relevans. Samtliga artiklar svarade på syftet och var av kvalitativ design där individernas berättelser var i fokus. Fortsättningsvis genomfördes analysen genom att återigen läsa igenom de valda artiklarna upprepade gånger samt att föra en så textnära granskning av dessa som möjligt för att få en god förståelse om artikeln. Därefter noterades likheter och skillnader som uppmärksammades och var återkommande i artiklarna. Genom denna process kunde upplevelser som beskrevs identifieras och presenteras i en övergripande tabell där kategorier samt subkategorier kunde skapas som beskriver vilka upplevelser kvinnor som genomgått mastektomi har (Tabell 1).

Etiska överväganden

Etiska överväganden bedömdes utifrån Birkler (2012) belysning av forskningsetik. De artiklar som inkluderas respekterade individernas konfidentialitet. Att ingen personlig information avslöjades eller att deltagarna kan identifieras av obehöriga var väsentligt. Artiklarna uppfyller forskningsetiska kriterier. Det innebär att samtliga artiklar som användes i studien har utfört sin forskning med respekt för deltagarnas autonomi och mänskliga rättigheter. Utöver det tillämpades även nyttoprincipen, inte skada-principen och rättvisepincipen (World Medical Association, 2017). För att styrka trovärdigheten skrevs en förförståelse innan artikelsökning, artikelgranskning samt analys påbörjades.

Studien genomfördes då författarna ansåg att det är ett ämne som är viktigt att belysa. Då bröstcancer är en av de vanligaste cancerformerna kommer samtliga sjuksköterskor med största sannolikhet påträffa personer inom sitt yrkesutförande med antingen nuvarande eller tidigare bröstcancerdiagnoser och det är därav väsentligt att sjuksköterskan besitter kunskaper inom hur mastektomi kan påverka individen på fysiska och psykiska plan.

Förförståelse

Författarnas förförståelse var att en bröstcancerdiagnos samt att genomgå denna typ av behandling är oerhört påfrestande när det kommer till den fysiska och psykiska hälsan. Även att livskvalitén och välmåendet påverkas negativt var något författarna ansåg som vanligt förekommande. Bröstcancerpatienter har författarna mött i tidigare sammanhang inom tidigare vårderfarenheter och det medför en risk för att egna antaganden och tolkningar kan göras, vilket kan färga studiens resultat. Därav har en så textnära granskning som möjligt bedrivits av de olika artiklarna för att författarnas förförståelse ej skulle påverka resultatet av litteraturstudien.

Resultat

Litteraturstudiens resultat utgjordes av tio kvalitativa artiklar som svarade på syftet där kvinnors upplevelser av genomgången mastektomi söktes. Valda artiklar till litteraturstudien representerade följande länder: Indonesien, Sverige, Brasilien, Nigeria, Nederländerna, England, Iran och Schweiz. Efter analys av de inkluderade artiklarna skapades två kategorier med sammanlagt fyra subkategorier. Kategorier och subkategorier presenteras i en översiktstabell nedan (tabell 1).

Kategorier	Subkategorier
Den förändrade kroppen	Självbilden och självförtroendet Sexualitet
Att acceptera situationen	Hantera sin nya situation Stöd av omgivningen

Tabell 1. Kvinnors upplevelser efter en genomgången mastektomi till följd av bröstcancer

Den förändrade kroppen

Flera artiklar påvisade att mastektomi kan ha en negativ påverkan på såväl kvinnlighet som identitet och sexualitet (Herring et al., 2019; Piot-Ziegler et al., 2010; Lundberg & Phoosuwan, 2022; Olasehinde et al., 2019; Fouladi et al., 2017). Kvinnorna talade om sjukdomens inverkan på deras identitet och förändringen i deras utseende (Piot-Ziegler et al., 2010). Efter en genomgången mastektomi beskrev flera kvinnor att de kände sig otillräckliga eftersom de inte kände sig vackra på grund av den nya inkompleta kroppen. Andra kvinnor talade om förlusten som en saknad av helhet (Olasehinde et al., 2019). Detta bidrog till att kvinnorna upplevde skam över att förlora ett bröst på grund av upplevelsen av att de även hade förlorat en del av sin roll som kvinna (Sukartini & Permata Sari,

2021). Att förlora något kroppseget medför en förändring av den levda kroppen som i sin tur förändrar hela livet (Herring et al., 2019; Piot-Ziegler et al., 2010; Lundberg & Phoosuwan, 2022).

“I had lost my femininity and part of my identity” (Herring et al., 2019, s. 2079).

Vid förlusten av ett bröst sätts identiteten på spel för många av de deltagande kvinnorna (Sukartini & Permata Sari, 2021; Herring et al., 2019; Piot-Ziegler et al., 2010). Mastektomi genererar i samband med dekonstruktionen av kroppen som kvinnorna har levt med sedan födseln en djup identitetskris. En kvinna beskrev det som en klyfta mellan sinnet och hur hon representerar sig själv och sin kropp i vardagliga aktiviteter (Piot-Ziegler et al., 2010). Dessa förändringar i kvinnans kropp gav även andra bekymmer. Vissa kvinnor upplevde att deras anhöriga hade en förändrad uppfattning om dem. Detta gällde främst makens släktingar som ofta visade medlidande på ett sätt där dem betraktades som en stympad person (Fouladi et al., 2017). Dessa upplevelser för kvinnorna utgör en rädsla för dem att förlora sin roll bland sin makes släktingar på grund av sin sjukdom (Fouladi., 2017).

Självbilden och självförtroendet

“I have two sides, one that is accessible to everybody, when I move, act, laugh. I’m not always thinking about my problem, but it is still there, hidden somewhere ... It’s like a fracture” (Piot-Ziegler et al, 2010, s. 486).

Förlusten av ett bröst leder till en önskan av att fly från verkligheten. Det är inte ovanligt att kvinnorna ändrar sin klädstil till löst sittande kläder för att undvika människors blickar i sociala sammanhang (Sukartini & Permata Sari, 2021). För många kvinnor symboliserar bröstet kvinnlighet, skönhet, attraktion men även moderskap. Det är därför svårt för en kvinna som har genomgått en mastektomibehandling att acceptera den nya situationen. Kvinnorna berättade att det är besvärligt att acceptera att inte ha båda sina bröst då de fortfarande önskade att känna sig som kvinnor, medan andra inte ville bli påmind om att de har förlorat ett bröst (Lundberg & Phoosuwan, 2022). Att se sig från spegeln kunde fortfarande

komma som en chock för vissa kvinnor (Costa et al., 2020) och för andra var behovet stort av att anpassa sig och acceptera det nya fysiska jaget (Herring et al., 2019). Det framkom även att del kvinnor upplevde känslor av sorg och ilska med hänsyn till ärrets utseende efter mastektomin (Evaaraes et al., 2021). Vissa kvinnor uttryckte att de var oförmögna att se på deras ärr på grund av att det kunde väcka starka känslor (Evaraars et al., 2021; Piot-Ziegler et al., 2010).

En del yngre kvinnor upplevde att de hade förlorat sin kvinnlighet och ville därför ha bröstkonstruktion (Lundberg & Phoosuwan, 2022). För yngre kvinnor som har genomgått en mastektomi upplevdes en stor oro för kroppsuppfattningen vilket resulterade i att det krävdes längre tid för dem att acceptera deras nya identitet (De Almeida et al., 2015). De yngre kvinnorna upplevde svårigheter att vistas i samhället då deras kroppsuppfattning var en viktig faktor för utvecklandet av självkänslan och därmed självförtroendet. Något annat som var avgörande för kvinnorna var tiden för bröstkonstruktion för deras acceptans av den förändrade kroppen (Hill & White, 2008). Vissa av kvinnorna som har genomgått en bröstkonstruktion en tid efter mastektomin uppvisade en förbättrad självbild som bidrog till ett ökat självförtroende, medan andra som hade genomfört en bröstrekonstruktion i samband med mastektomin upplevde att de hade svårare att acceptera förändringen i den nya kroppen (Hill & White, 2008).

Sexualitet

Det är inte enbart kvinnligheten och identiteten som påverkas efter mastektomi utan även sexualiteten berörs i hög grad (Piot-Ziegler et al., 2010; Fouladi et al., 2017). Förändringen i kroppen efter en genomgången mastektomi gav upphov till att flera kvinnor hade problem med sin sexuella relation till sina respektive (Lundberg & Phoosuwan, 2022). Kvinnorna berättade att de har upplevt en minskad sexlust efter mastektomi behandlingen. Vissa kvinnor uttryckte att de inte hade sexuella drifter och andra beskrev det som att intresset hade minskats avsevärt. Det framkom även att flera kvinnor upplevde att bröstet var kärnan för sexuell upphetsning och efter mastektomi blev det svårt att bli sexuellt upphetsad (Olasehinde et al., 2019).

En kvinna gav till uttryck att hon kände sig som ett offer av mastektomi då hon baserade det på att hon var tvungen att använda protes. Att använda protes resulterade i att hon inte var benägen att kunna göra saker som vanligt längre. Sexlivet påverkades negativt på grund av att samlaget upplevdes smärtsamt (Lundberg & Phosuuwan, 2022). Dessa upplevelser förekom även hos en annan kvinna som upplevde att mastektomi behandlingen hade besvärat den sexuella aktiviteten på grund av att mannen inte skulle se kvinnan som den ideala frun längre. Detta hade påverkat relationen med mannen då kvinnan upplevde att hon inte längre kunde tillfredsställa honom fullständigt (Sukartini & Permata Sari, 2022).

Kvinnor som har genomgått en mastektomi upplever förändringar i kroppen vilket även förändrar den sexuella aktiviteten som bidrar till en nedsatt sexuell funktion (Sukartini & Permata Sari, 2022; Fouladi et al., 2017; Piot-Ziegler et al., 2019). Detta sammanbrott förvärras av vilka sexuella förväntningar och attityder kvinnornas respektive har gentemot behandlingens resultat (Fouladi et al., 2017).

“After surgery, my husband has said several times to me: ‘Oh, you lost your perfect body’. These words made me feel mutilated more than before, and caused me to feel this organ loss in every intercourse that I had with him and to not desire to have sex” (Fouladi et al., 2017, s. 437).

Många kvinnor fick höra nedlåtande kommentarer från sina respektive. Faktorer som påverkar kvinnans självförtroende resulterar i att kvinnorna inte längre vill ha en sexuell aktivitet med sina respektive. Kvinnorna beskrev att situationen försvårades när de upplevde att deras respektive hade negativa föreställningar om den nya kroppen (Fouladi et al., 2017). Detta påverkade kvinnorna på så sätt att de kände sig mer stympade än tidigare, vilket resulterade i att de påmindes om organförlusten vid varje samlag. Dessa upplevelser bidrog till att kvinnorna inte önskade att ha samlag med sina respektive (Fouladi et al., 2017).

Andra kvinnor upplevde motsatsen av sina respektive (Piot-Ziegler et al., 2019). Kvinnorna berättade hur viktigt det var för dem att känna sig bekräftade av sina män genom att bland annat höra att ingenting hade förändrats i deras ögon. Detta

gav kvinnorna en viss trygghet vilket utgjorde att den sexuella funktionen inte berördes i lika hög grad (Piot-Ziegler et al., 2019).

Att acceptera situationen

Förlusten av ett bröst leder inte sällan till en förändrad självbild med tanke på att en del av den fysiska kroppen har avlägsnats. Flera artiklars fynd pekar på att den nya livssituationen efter en genomgången mastektomi är svår att handskas med (Hill & White, 2008; Piot-Ziegler et al., 2009; Costa et al., 2020; Olasehinde et al., 2019; Lundberg & Phoosuwan, 2022; Sukartini & Permata Sari, 2021). Flera kvinnorna använde sig av strategier som är problemlösande vilket gjorde det enklare för dem att anpassa sig till den nya livssituationen (Olasehinde et al., 2019; Lundberg & Phoosuwan, 2022; Sukartini & Permata Sari, 2021).

Hantera sin nya situation

Efter en genomgången mastektomi utvecklade flera kvinnor copingstrategier för att få stöd av att klara sig psykologiskt. Dessa inkluderar bland annat självacceptans. Några kvinnor uttryckte att de ägnade sig åt aktiviteter som exempelvis promenader som skulle distrahera dem från negativa tankar (Olasehinde et al., 2019). Förändringen i kroppen resulterade i att kvinnorna upplevde en bättre uppskattning i livet än vad de tidigare har gjort. Acceptans var ett viktigt ord för flera kvinnor med tanke på att de inte kunde kontrollera sjukdomen, behandlingen och sitt öde. Några kvinnor uttryckte att det var bättre att vara positiva och tänka på livet snarare än cancer (Lundberg & Phoosuwan, 2022).

”I give thanks to God.. what if I was no longer alive!” (Olasehinde et al., 2019, s. 217).

Trots svårigheterna som de yngre kvinnorna mötte accepterade vissa förlusten av sitt bröst då de menade att mastektomin var oundvikligt då behandlingen var det enda möjliga botemedlet för överlevnad. Detta gav kvinnorna styrka för att anta strategier som tro och hopp vilket ledde till att de sökte efter nya syften i livet med stöd av nya förväntningar. Religionen ansågs vara en källa till stöd för att

handskas med den nya livssituationen då de uppmuntrade kvinnorna att möta hindren och fortsätta livet på ett mer fridfullt sätt (De Almeida et al., 2015).

Att inte försöka lägga ner mycket vikt på att fått bröstet borttaget för att bli fri från sin sjukdom hjälpte också vissa av kvinnorna att nå självacceptans. Att bli fri från sin sjukdom fick även en del kvinnor att närma sig sin religion (Olasehinde et al., 2019).

Stöd av omgivningen

“Suddenly, because there are so many people on my side supporting me, helping me, I think it was not a big deal, because there was all the preparation before, my husband and my son. People saying like this: Don’t worry! It’s just a phase! In the future ahead you can rebuild” (Costa et al., 2019, s. 1141).

Många av kvinnorna var överens om att stödets betydelse har en central roll i bearbetningen av känslor vid en genomgången mastektomi (Costa et al., 2019; Lundberg & Phoosuwan, 2022; Olasehinde et al., 2019; Evaraars et al., 2021). Kvinnorna fick stöd av familjemedlemmar, vänner, präster och andra organisationer och lyfte upp vikten av att bli lyssnad på (Lundberg & Phoosuwan, 2022). Graden av socialt stöd som kvinnor upplever har en inverkan på acceptansen av deras ärr (Evaraars et al., 2021). De flesta kvinnor lyfter fram det positiva inflytandet av socialt stöd, särskilt från sina respektive. Det bästa stödet var från familjen då det gav en styrka som fick kvinnorna att gå vidare med livet (Olasehinde et al., 2019; De Almeida et al., 2015). Familjemedlemmar ger direkt och indirekt stöd till kvinnorna. Inte nog med det känslomässiga stödet familjen ger får de även stöd med deras rutinaktiviteter som exempelvis stöd med dagliga sysslor (De Almeida et al., 2015). Utöver det kommunikativa stödet från familj och vänner har en kvinna även fått stöd med ekonomin (Olasehinde et al., 2019).

Kvinnor som inte hade ett socialt nätverk upplevde motsatsen. Vissa kvinnor som bodde ensamma uttryckte att de kände sig isolerade och övergivna när de stod inför sin situation och uttryckte att situationen hade förbättrats ifall de hade haft någon att prata med (Lundberg & Phoosuwan, 2022). Även om vissa kvinnor inte

upplevde att de fick stöd av sin partner uttryckte dem att det har en avgörande roll hur partnerns förhållningssätt är gentemot situationen (Evaraars et al., 2021).

Diskussion

Metoddiskussion

Metoddiskussionen presenterar hur litteraturstudien kvalitetsgranskats och analyserats. Litteraturstudien har analyserats och granskats utifrån Friberg (2017b). För att bedöma studiens kvalitet, styrkor och svagheter användes Shentons (2004) trovärdighetsbegrepp tillförlitlighet, verifierbarhet, pålitlighet och överförbarhet.

Tillförlitlighet

Tillvägagångssättet för att bedöma tillförlitligheten är enligt Shenton (2004) att hur resultatet tagits fram presenteras i studien samt att resultatet som redovisas svarar på syftet. Därav stärks studiens tillförlitlighet då resultatet svarar på syftet som författarna valt att undersöka. Enligt Shenton (2004) bedöms även tillförlitligheten utifrån hur informationssökningen gått tillväga samt vilka databaser som använts. Initialt utfördes en pilotsökning för sökandet av relevanta artiklar i databaserna Cinahl complete och PubMed som tillhandahåller artiklar med hög kvalitet som fokuserar på omvårdnad. Pilotsökningen påträffade åtskilliga relevanta resultat och därav användes dessa databaser. Därefter utformades en projektplan som är grunden till litteraturstudien där även den tänkta arbetsgången presenterades. Pilotsökningen stärker tillförlitligheten då det enligt Shenton (2004) visar på utförlig redovisning om hur resultatet tagits fram. Tillförlitligheten stärks även av att relevanta databaser till syftet har använts. De artiklar som författarna ansåg svara på syftet granskades både individuellt samt gemensamt för att få en djupare förståelse och att det som lästs tolkats lika av författarna, vilket stärker tillförlitligheten. Fortsättningsvis granskades artiklarna utifrån Högskolan Kristianstads granskningsmall (Blomqvist et al., 2016) vilket stärker tillförlitligheten då kvaliteten systematiskt kontrollerats. Det redovisas även i studien i form av artikelöversikter. Sökorden som användes var dock

relativt få vilket kan ha resulterat i att relevanta artiklar exkluderades, vilket sänker tillförlitligheten. Artiklarna avgränsades med publikationsår 2007-2022 för att påträffa tillräckligt många artiklar som svarade på syftet. Det medför dock att artiklarna inte är lika relevanta i tiden, vilket sänker tillförlitligheten. Slutligen har handledare samt medstudenter vid flertalet grupphandledning kritiskt granskat arbetet under skrivprocessen vilket resulterat i att arbetet ständigt utvecklats och förbättrats, vilket är något som enligt Shenton (2004) stärker tillförlitligheten.

Verifierbarhet

Tillvägagångssättet för att bedöma verifierbarhet är enligt Shenton (2004) att genomförandet av litteraturstudien är välbeskrivet och att liknande resultat skulle kunna uppnås om den hade gjorts om. Studiens tillvägagångssätt var tydligt strukturerat och processen finns väl beskriven, något som stärker verifierbarheten. Fortsättningsvis har även sökscheman presenterats vilket ytterligare stärker verifierbarheten (Bilaga 1). Den genomförda analysen följde även rekommenderad metodlitteratur (Friberg, 20017b) vilket också stärker verifierbarheten. I litteraturstudien saknas det tabell eller figur över analysprocessen vilket sänker verifierbarheten.

Pålitlighet

Enligt Shenton (2004) bedöms pålitligheten av kvalitativa studier utifrån om resultatet som redovisats består av informationen som de vetenskapliga studierna givit och inte är ett resultat som består av författarnas egna intressen, fördomar, perspektiv eller tankar. Därav har vikten i denna litteraturstudie varit att tillhandahålla ett kritiskt förhållningssätt för att bedriva en så textnära och neutral tolkning som möjligt. Fortsättningsvis har en förförståelse skrivits för att resultatet ej ska återspegla författarnas egna åsikter. Båda har deltagit i analysen för att minimera personlig tolkning av artiklarna och för att öka objektiviteten vilket stärker pålitligheten. Samtliga innefattande artiklar var på engelska vilket inneburit att en översättning gjorts vilket medför risk för feltolkning, vilket eventuellt kan sänka pålitligheten. Artiklarna har inkluderats olika mycket i

resultatdelen då innehållet ej varit lika relevant i förhållande till litteraturstudiens syfte, vilket sänker pålitligheten.

Överförbarhet

Trovärdighetsbegreppet överförbarhet bedöms enligt Shenton (2004) utifrån möjligheten att resultatet kan tillämpas i en annan kontext och i sådana fall till vilken grad. Det bedöms genom hur urvalet är utformat, hur välbeskriven kontexten är samt abstraktionsnivån på resultatets kategorier eller teman. Studiens resultat presenteras av kvinnor som är 18 år och över, vilket innebär att resultatet eventuellt inte kan överföras till kvinnor i yngre åldrar, vilket sänker överförbarheten. Artiklarna som innefattas och som använts i resultatet är genomförda i länder i Europa, Sydamerika, Afrika, Asien samt Oceanien och trots åtskilliga kulturella och samhällsstrukturella skillnader är likheterna länderna emellan många när syftet undersökts, vilket stärker överförbarheten och innebär att resultatet eventuellt kan överföras till andra länder med liknande kulturer och samhällsstruktur som inte innefattades i denna litteraturstudie. Resultatet baseras enbart på kvinnor och kan därav inte överföras till män som drabbas av bröstcancer och genomgått mastektomi, vilket sänker överförbarheten. Flertal av de kategorier som redovisats i resultatet kan överföras till andra kontexter. Upplevelsen av att mastektomi har en negativ påverkan på identitet och självbild kan överföras till andra operationer där andra kroppsdelar av olika skäl avlägsnats. Även tillämpandet av strategier för att återhämta sig psykologiskt efter en mastektomi, som presenterats i studien i form av självacceptans, kan överföras till att återhämta sig efter att ha genomgått andra typer av cancer, andra somatiska sjukdomar eller operationer. Vikten av ett adekvat stöd från omgivningen kan också överföras och är av oerhört stor betydelse för majoriteten av människor som är i behov av andra typer av vård och omsorg.

Resultatdiskussion

I föreliggande litteraturstudie var syftet att beskriva kvinnors upplevelser efter att ha genomgått en mastektomi till följd av bröstcancer. Resultatet visade att upplevelserna var mångfacetterade samtidigt som många vilade på samma

grunder. Fynden som resultatdiskussionen kommer att utgå ifrån är följande:
försämrad livskvalité, påverkad sexuell aktivitet och styrkan i att vara sårbar.

Försämrad livskvalité

Det är inte ovanligt att kvinnor som förlorar ett bröst till följd av en mastektomibehandling får en försämrad livskvalité. I majoriteten av de studier som ingick i den aktuella litteraturstudien beskrev kvinnor att de upplevde starka känslomässiga reaktioner då identitet och kroppsbilden rubbats. Detta har främst lett till en påverkan i det vardagliga livet. Förlusten av ett bröst innebar för kvinnorna en förlust av kvinnligheten då bröstet associeras till moderskap, att vara kvinna samtidigt som det har en stark koppling till sexualitet och attraktion. Dessa konsekvenser som mastektomibehandling har lett till har alltså gett upphov till en förändrad livskvalité för dessa kvinnor. Begreppet livskvalité definieras av World Health Organization (2012) som individens egen uppfattning om sin position i livet i förhållande till deras mål och förväntningar. Med tanke på att livet ändrades drastiskt för dessa kvinnor resulterade det i att många upplevde en identitetskrisis. Detta ledde till att många av kvinnorna isolerade sig från omvärlden där vissa valde att inte vistas i sociala sammanhang för att undvika blickar. En förmodan är att utifrån WHO's (2012) definition av begreppet livskvalité har de känslomässiga reaktionerna som uppkommit lett till försämrad livskvalitet. Detta på grund av att kvinnorna befinner sig i ett tillstånd där de är tvungna att anpassa sig till den förändrade kroppen och därav den nya situationen. En förutsättning för att kunna bearbeta känslorna som uppkommit efter en mastektomi är att kvinnorna har starka sociala band, särskilt med familjen. Det sociala bandet är även en bidragande faktor till en förbättrad livskvalité. I majoriteten av de artiklar som ingick i den aktuella litteraturstudien påvisades det att avsaknaden av sociala band resulterade i en betydligt svårare känslobearbetning för kvinnorna och resulterade i en försämrad livskvalité.

Dessa konsekvenser som uppkommer till följd av mastektomi är viktiga att lyftas upp för att få en förståelse kring kvinnornas känslvärld. Detta dels för att ha kännedom gentemot vilka upplevelser mastektomi ger upphov till, dels för att kunna inta ett personcentrerat förhållningssätt i mötet med den mastektomerande

kvinnan. Av denna anledning är det av vikt att tillämpa en personcentrerad omvårdnad som sätter kvinnan i centrum. Genom att tillämpa personcentrerad vård tillgodoses varje enskild kvinnas unika behov. Personcentrerad vård beskrivs av Mccance och McCormack (2017) som en modell med fem förutsättningar som krävs för en lyckad personcentrerad vård. Förutsättningarna handlar om sjuksköterskans förmågor och färdigheter som är följande: professionell kompetens, social kompetens, hängivenhet, att vara klar över egna värderingar och självkänedom. Genom att ta hänsyn till dessa förutsättningar underlättas vården samtidigt som mötet mellan patient och sjuksköterska tenderar att bli bättre. Sjuksköterskan ansvarar för att utforma en klar bild av patientens upplevelser och värderingar (Mccance & McCormack, 2017). Liknande färdigheter framställs även av Cope (2013) i en artikelöversikt där det lyfts att sjuksköterskan bör ha förmågan att kunna bedöma, lyssna in samt utveckla särskilda strategier för komplicerade symtom. Kvinnor med bröstcancer enligt tidigare forskning (Bagheri & Mazaheri, 2015; Cope, 2013) får en förändrad självbild efter behandling, vilket skapar behov av tillgång till resurser, individanpassad information samt kliniskt goda färdigheter hos sjuksköterskan vid omvårdnadsprocessen (Cope, 2013).

Fyndet i den aktuella litteratstudien ansågs vara intressanta då de rörde olika faktorer som påverkade kvinnorna på diverse aspekter. Trots att kvinnorna gick igenom samma behandling påverkades varje enskild kvinna på sitt sätt. Vissa kvinnor fokuserade på att inte lägga så mycket vikt på att bröstet blivit borttaget för att bli fri från sin sjukdom medan andra kvinnor upplevde motsatsen. Varje människas uppfattning av livskvalitet är unik och personlig då begreppet är förknippat med upplevd hälsa och ohälsa (Sandman & Kjellström, 2018). Resultatet visade att trots upplevelserna var snarlika, var det olika faktorer som har vägt olika i varje kvinnas liv. Det vill säga två människor kan gå igenom samma händelse, men påverkas på olika sätt. Detta kan kopplas till närhetsetiken som lyfter fram vikten av mötet med den andre. Närhetsetiken är helt och hållet situationsbaserad då det kan vara etiskt korrekt att handla på ett visst sätt hos just den individen medan det kan vara etiskt fel att handla likadant hos den andra. Alltså finns det inga specifika plikter eller regler som individen ska förhålla sig

till. Närhetsetiken bygger alltså på att inte objektifiera den andra, utan behandla individen som en särskild person och inte någon med en viss sjukdomsdiagnos (Sandman & Kjellström, 2018). Det är därför av vikt att tillämpa närhetsetik för att kunna bemöta personen på bästa sätt, då alla kvinnors upplevelser kring en mastektomi behandling är unika.

Den påverkade sexualiteten

En mastektomibehandling medför en negativ påverkan på kvinnans sexuella samliv. I litteraturstudien påvisades det att kvinnornas sexuella samliv påverkades negativt främst på grund av att de kände sig obekväma och osäkra i den nya förändringen. Många av kvinnorna i artiklarna var eniga om att bröstet hade en sexuell och sensuell funktion som hade en påverkan på självkänslan. Det visade sig att det inte alltid var det borttagna bröstet som påverkade kvinnornas sexualitet, utan upplevelserna som skapades. Detta resonemang är likvärdigt med resultatet i Bagheri & Mazaheri (2015) som visade att kvinnor upplevde att de inte längre passade in i den ideala kroppsbilden. Detta ledde till att de upplevde en besvikelse över sina kroppar och den nya livssituationen (Bagheri & Mazaheri, 2015). Att inte känna sig trygg och ha ångest över sin kropp kan bidra till att ens värdighet hotas och detta kan bero på en rad faktorer. Fagerström & Nilsson (2008) lyfter upp på vilket sätt samhällseliga normer har en inverkan på kvinnan. Graden av exponering av media förändras i samma takt som samhället förändras. Idag består en stor del av media av reklambilder där kvinnokroppen inte sällan används som ett sexualiserat objekt i syfte att väcka uppmärksamhet (Fagerström & Nilsson (2008). Att ha ett utseende som inte passar den bilden samhället har målat upp kring skönhet och kvinnlighet skulle i detta sammanhang kunna förstärka upplevelserna av att vara avvikande.

För majoriteten av kvinnorna var det största hindret deras egna känslor och upplevelser som bidrog till en minskad sexlust. Det kunde handla om känslor av att inte kunna tillfredsställa sin man på samma sätt som förr eller att de helt enkelt hade svårare för att bli sexuellt upphetsade på grund av det borttagna bröstet. Resultatet visade även att partnern hade en väsentlig roll vid bearbetningen av känslor. Det blev därför inte enklare för kvinnorna att få höra att de har förlorat

den perfekta kroppen av sin partner. Det var bland annat männens föreställningar om den nya kroppen. Att männen inte var nöjda med resultatet, vilket ledde till ett minskat självförtroende hos kvinnan. Enligt Farm (2017) är självförtroendet en närliggande term till självkänslan. Farm (2017) beskriver vidare att självkänsla är den grundinställning människan har till sig själv. Att uppleva sig älskad, sedd och accepterad för den personen man är anses vara viktiga faktorer för att utveckla en sund självkänsla. Brister det däremot i dessa faktorer är det inte ovanligt att personen utvecklar en låg självkänsla. Med låg självkänsla blir människan mer sårbar för depression, oro samt ångest vilket även resulterar i en negativ påverkan på kvinnans sexuella samliv. Tidigare forskning visar att kvinnor som har deltagit i samtalsstöd efter en genomgången mastektomi upplever en bättre intimitet (Glassey et al., 2017). En reflektion är att det är av vikt för kvinnan att ta del av information kring hur sexualiteten påverkas i samband med en mastektomi. Då detta ämne för många kan ses genant är det väsentligt att sjuksköterskan vågar öppna upp för samtal. På så sätt kan kvinnan förhoppningsvis nå hanterbarhet som är en av de tre byggstenar i KASAM, som krävs för att personen ska bibehålla god hälsa (Antonovsky, 1979). Dessa samtal kan ge förutsättningar för kvinnan att förberedas för eventuella förändringar vilket kan leda till att kvinnorna upplever situationen mer hanterbar. (Farm, 2017).

Styrkan i att vara sårbar

En förutsättning för kvinnorna att hantera den nya livssituationen är att utveckla copingstrategier. I litteraturstudien framkom det att kvinnorna beslöt sig för att finna styrkan i att inte tappa hoppet, trots svårigheterna. När kvinnornas livssituation ändrades ofrivilligt påverkades även deras förmåga att hantera den nytillkomna tillvaron. Flera av kvinnorna utvecklade så kallade copingstrategier för att kunna hantera sin vardag. Coping definieras av Lazarus och Folkman (1989) som en psykologisk term som beskriver vilken strategi en individ använder sig av för att handskas med situationer som upplevs stressande eller besvärande. Individen värderar sina känslor hela tiden vilket påverkar välmåendet, och utifrån den värderingen väljs copingstrategi (Lazarus & Folkman, 1989).

Att finna styrkan i att vara sårbar kan diskuteras ur ett salutogent förhållningssätt med hjälp av KASAM som är framtagen av Antonovsky (Antonovsky, 1979). I enlighet med KASAM är det flera faktorer som tas upp i litteraturstudiens resultat. Kvinnorna litade på sin egen förmåga till att identifiera inre och yttre resurser för att kunna använda dem på ett hälsofrämjande sätt. Dessa inkluderade bland annat självacceptans. För att livet skulle få mening menade många av kvinnorna att en copingstrategi var att distrahera sig från negativa tankar och ägna sig åt annan sysselsättning som fick dem på andra tankar. Kvinnorna konfronterade situationen genom att bland annat ta kontroll över sin kropp och sina symtom genom fysisk aktivitet och träning. En annan copingstrategi var religionen som ansågs vara en källa till stöd för att handskas med den nya livssituationen då de uppmuntrade kvinnorna att möta hindren och fortsätta livet på ett mer fridfullt sätt. Genom att utgå från det friska och det människan mår bra av även om funktionsnedsättningen är stor är det sannolikt att nå känsla av sammanhang. Detta genom att välja att fokusera på det som fungerar som på sikt bidrar till ett annat synsätt på hälsa och livskvalitet. Kvinnorna som blev engagerade fann resurser (hanterbarhet) och skaffade sig förståelse (begriplighet). Många av kvinnorna hävdade att mastektomibehandlingen var den enda utvägen till överlevnad. Det känslomässiga stödet och engagemangen av omgivningen bidrog till att kvinnorna kunde finna livet som meningsfullt.

Slutsats

Kvinnorna i litteraturstudien upplevde starka känslomässiga reaktioner efter en genomgången mastektomi då både kroppsbild och identitet rubbades. Sexualiteten påverkades i hög grad för kvinnorna och många kvinnor utvecklade copingstrategier för att kunna handskas med den nya förändringen i livet. Trots att kvinnorna genomgick samma behandling var upplevelserna varierande. Kvinnor som upplevde ett gott stöd kunde hantera sin vardag på ett enklare sätt, medan andra kvinnor som inte hade ett socialt stöd kunde uppleva motsatsen. Viktigt att ha i åtanke är att alla kvinnors upplevelser efter en genomgången mastektomibehandling är unika. Därför är det av vikt att sjuksköterskan jobbar utifrån ett personcentrerat förhållningssätt där behoven anpassas utifrån varje enskild kvinnas unika behov.

Resultatet från litteraturstudien kan med fördel användas som grund för sjuksköterskan vid stödjande eller motiverande samtal för att öka den mastektomerade kvinnans välbefinnande. Resultatet kan därmed bidra till en ökad förståelse i kvinnans upplevelser efter en genomgången mastektomi, vilket kan resultera i en mer personcentrerad vård. Det kan vara av vikt att bedriva vidare forskning om sjuksköterskors tillvägagångssätt att bemöta och stödja dessa kvinnor.

Referenser

* = artiklar som är inkluderade i resultatet

Akram, M., Iqbal, M., Daniyal, M., & Ullah, A. I. (2017). Awareness and current knowledge of breast cancer. *Biological Research*, 50(3), 31-33.

<https://doi.org/10.1186/s40659-017-0140-9>

Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress, and Coping*. Jossey-Bass Publishers.

Bagheri, M., & Mazaheri, M. (2015). Body Image and Quality of Life in Female Patients with Breast Cancer and Healthy Women. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 3(1), 285-292. 10.22038/jmrh.2015.3584

Bergh, J. (2007). *Bröstcancer* (2 uppl.). Karolinska Institutet University Press.

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

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

Bröstcancerförbundet. (5 december 2022). *Vad är bröstcancer*.

Bröstcancerförbundet. <https://brostcancerforbundet.se/om-brostcancer/vad-ar-brostcancer/>

Cope, D. G. (2013). Breast cancer: reviewing the past to give direction for the future. *Oncology Nursing Forum*, 40(5), 425-428. 10.1188/13.ONF.425-428

*Costa, R. R., Bucci, C. L. F., Marins, N. C. S., & Pereira, G. L. (2020). The perception of women who underwent a mastectomy procedure assisted in a federal hospital. *Revista de Pesquisa, Cuidado é Fundamental*, 15(57), 1139-1143. 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8017

*Almeida, T. G. D., Comassetto, I., Alves, K. D. M. C., Santos, A. A. P. D., Silva, J. M. D. O., & Trezza, M. C. S. F. (2015). Experience of young women with breast cancer and mastectomized. *Escola Anna Nery*, 19, 432-438. 10.5935/1414-8145.20150057

*Everaars, K. E., Welbie, M., Hummelink, S., Tjin, E. P., de Laat, E. H., & Ulrich, D. J. (2021). The impact of scars on health-related quality of life after breast surgery: a qualitative exploration. *Journal of Cancer Survivorship*, 15(2), 224-233. <https://doi.org/10.1007/s11764-020-00926-3>

Fagerström, L., & Nilsson, M. (2008). *Genus, medier och masskultur*. Gleerups.

Farm, M. (9 januari 2017). *Självkänsla*. Psykologiguiden.

<https://www.psykologiguiden.se/rad-och-fakta/symtom-och-besvar/psykisk-ohalsa/sjalvkansla>

Folkhälsomyndigheten. (10 Mars 2022). *Bröstcancer, död*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/halsa/brostcancer-dodlighet/>

Friberg, F. (2017a). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 119–128). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017b). Att göra en litteraturöversikt. I Friberg, F. (Red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., 141–153). Studentlitteratur.

*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>

Glassey, R., Hardcastle, S. J., O'Connor, M., Ives, A., kConFab Investigators, & Saunders, C. (2018). Perceived influence of psychological consultation on psychological well-being, body image, and intimacy following bilateral prophylactic mastectomy: A qualitative analysis. *Psycho-Oncology*, 27(2), 633-639. <https://doi.org/10.1002/pon.4558>

*Herring, B., Paraskeva, N., Tollow, P., & Harcourt, D. (2019). Women's initial experiences of their appearance after mastectomy and/or breast reconstruction: A

qualitative study. *Psycho-Oncology*, 28(10), 2076-2082.

<https://doi.org/10.1002/pon.5196>

*Hill, O., & White, K. (2008). Exploring women's experiences of TRAM flap breast reconstruction after mastectomy for breast cancer. *Oncology Nursing Forum*, 35(1), 81- 88. 10.1188/08.ONF.81-88

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

Studentlitteratur.

Karolinska Institutet, Universitetsbiblioteket. (u.å). Svensk MeSH.

<https://mesh.kib.ki.se/>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Springer Publishing Company.

Loman, N. (2 Juni 2021). *Bröstcancer*. Cancerfonden.

<https://www.cancerfonden.se/om-cancer/cancersjukdomar/brostcancer>

*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*, 57, 102116. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2022.102116>

McCormack, B., & McCance, T. (2017). *Person-centred practice in nursing and health care: Theory and Practice*. (2 uppl.) John Wiley & Sons inc.

*Olasehinde, O., Arije, O., Wuraola, F.O., Samson, M., Olajide, O., Alabi, T., Arowolo, O., Boutin-Foster, C., Alatise, O.I., & Kingham, T.P. (2019). Life Without a Breast: Exploring the Experiences of Young Nigerian Women After Mastectomy for Breast Cancer. *Journal of global oncology*, 5, 1-6. 10.1200/JGO.18.00248

*Piot-Ziegler, C., Sassi, M. L., Raffoul, W., & Delaloye, J. F. (2010). Mastectomy, body deconstruction, and impact on identity: A qualitative

study. *British journal of health psychology*, 15(3), 479-510.

<https://doi.org/10.1348/135910709X472174>

Regionala cancercentrum. (2015). *Nationell plan för kompetensförsörjning inom cancervården*. https://cancercentrum.se/globalassets/vara-uppdrag/kompetensforsorjning/samverkan/nat_plan_kompforsorjning_11sep15_final.pdf

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

Sharma, G. N., Dave, R., Sanadya, J., Sharma, P., & Sharma, K. (2010). Various types and management of breast cancer: an overview. *Journal of advanced pharmaceutical technology & research*, 1(2), 109. 22247839

Shenton, A. K. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for information*, 22(2), 63-75.

<https://doi.org/10.3233/EFI-2004-22201>

Skog, M., & Grafström, M. (2016). *Äldres hälsa och livskvalitet*. Sanoma Utbildning.

Socialstyrelsen. (30 Mars 2022). *KASAM*.

<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/metodguiden/kasam/>

Socialstyrelsen. (3 Februari 2014). *Screening för bröstcancer*.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-screeningprogram/2014-2-32.pdf>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (12 April 2012). *Viktigt*

men svårt mäta livskvalitet. <http://www.sbu.se/sv/Vetenskap-->

[Praxis/Vetenskapoch-praxis/Viktigt-men-svart-mata-livskvalitet/](http://www.sbu.se/sv/Vetenskapoch-praxis/Viktigt-men-svart-mata-livskvalitet/)

Stryhn, H. (2007). *Etik och omvårdnad* (1 uppl.). Studentlitteratur.

*Sukartini, T., & Permatasari, Y. I. (2020). Women with breast cancer living with one breast after a mastectomy. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 12(2), 366-375. 10.15452/cejnm.2021.12.0012

Svensk sjuksköterskeförening. (2017a). *ICN:s ETISKA KOD FÖR SJUKSKÖTERSKOR [Broschyr]*.

<https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017b). *KOMPETENSBESKRIVNING FÖR SPECIALISTSJUKSKÖTERSKA MED INRIKTNING MOT ONKOLOGISK VÅRD [Broschyr]*.

<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c00306232288/1584105242836/Kompetensbeskrivning%20sjuksk%C3%B6terskor%20inom%20onkologisk%20v%C3%A5rd.pdf>

World Medical Association, WMA. (6 September 2022). *WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. World Medical Association. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Bilaga 1.

Sökschema

Databas: Cinahl			
Datum: 2022-11-28			
Syfte: Syftet var att beskriva kvinnors upplevelser efter att ha genomgått en mastektomi till följd av bröstcancer			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1- Bröstcancer	Breast Neoplasms [MH] OR "breast neoplasms" [fritext] OR "breast cancer" [fritext]	115,443	
2- Upplevelse	"patient experience*" [fritext] OR "patient perspective*" [fritext] OR "experie*" [fritext] OR "perception*" [fritext] OR "attitude*" [fritext] OR "psychosocial*" [fritext]	1,344,723	
3- Kvalitativ	"qualitative*" [fritext]	218,405	
4- Behandling	Mastectomy [MH]	6,740	
5-	1 AND 2 AND 3 AND 4 AND 5	170	
Begränsningar	Forskningsartikel, Engelskspråkig, Peer-reviewed, publiceringsår 2007-2022	106	4

Databas: PubMed			
Datum: 2022-11-28			
Syfte: Syftet var att beskriva kvinnors upplevelser efter att ha genomgått en mastektomi till följd av bröstcancer			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1- Bröstcancer	Breast Neoplasms [MeSH Terms] OR "breast neoplasms" [Title/Abstract] OR "breast cancer" [Title/Abstract]	429,390	
2- Upplevelse	"patient experience*" [Title/Abstract] OR "patient perspective*" [Title/Abstract] OR "experienc*" [Title/Abstract] OR "perception*" [Title/Abstract] OR "attitude*" [Title/Abstract] OR "psychosocial*" [Title/Abstract]	1,839,150	
3- Kvalitativ	"qualitative*" [Title/Abstract]	358,999	
4- Behandling	Mastectomy [MeSH Terms]	36,322	
5-	1 AND 2 AND 3 AND 4 AND 5	148	
Begränsningar	Publiceringsår 2007-2022, Engelskspråkiga artiklar	123	6

3 dubletter togs bort

Bilaga 2.

Artikelöversikt (kvalitativ)

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Costa RR, Bucci CLF, Marins NCS, Pereira GL. The perception of women who underwent a mastectomy procedure assisted in a federal hospital Brasilien, 2020	Syfte var att beskriva mastektomerade kvinnors uppfattning om deras kroppar.	Ändamålsenligt urval Inklusionskriterier: kvinnor med diagnosen bröstcancer som har genomgått en mastektomi. 9 kvinnor deltog i studien. Ålder 40– 60. Utbildningsnivå: Ostrukturerad intervjuteknik.	Rekryterades via en gynekologisk öppenvårdsklinik i Rio de Janeiro. Skriftlig info, informerat samtycke. Etiskt godkänd. Intervjuerna ägde rum på sjukhuset. Intervjulängd saknas. En dataanalysteknik användes, för att läsa och tolka innebörden av budskapen och beskriva innehållet. Tabell redovisas Förförståelse saknas Pilotstudie saknas.	Tre teman: föreställningen om kroppen utan bröst, ambivalens, familjen som svarar på studiens syfte. Citat finns.	Tillförlitlighet stärks av att resultatet svarar på syftet. Sänks då pilotstudie saknas. Verifierbarhet sänks av att analysprocessen inte är välbeskriven, stärks av att tabell redovisas. Pålitlighet sänks av att förförståelse saknas Överförbarhet sänks av otydlig Kontextbeskrivning, stärks då teman är beskrivna med citat.

<p>De Almeida, T-G., Comassetto, I., Cezar Alves, K-M., Pereira dos Santos, A-A., De oliveira Silva, J-M. & Figueiredo Trezza, M-S. Experience of young women with breast cancer and mastectomized Brasilien 2015</p>	<p>Syftet var att förstå upplevelserna som unga kvinnor diagnoserade med bröstcancer samt mastektomerade har.</p>	<p>Ändamålsenligt urval Inklusionskriterier: Åldersspann på 18-35 år samt diagnoserad bröstcancer och har genomgått en mastektomi. 7 kvinnor tillfrågades och samtliga deltog. Inget mer om deltagarna presenteras. Semistrukturerad intervju Kontexten finns väl beskriven</p>	<p>Deltagarna kontaktades av sjuksköterskekoordinatör som arbetade på sjukhuset där kvinnorna behandlades. Intervjufrågan presenteras. Ingen pilotintervju genomfördes. Intervjulängd, vilka som deltog i analysen samt förståelsen presenteras ej. "josgrilberg's phenomenological framework" användes som analysmetod och refereras i studien. Etiskt godkänd</p>	<p>Tre huvudteman presenteras: Upplevelsen av att bli diagnoserad för bröstcancer Upplevelsen av behandlingen medan arbete för ett botemedel för cancer pågår. Upplevelsen av att övervinna cancer Samtliga studier svarar på studiens syfte.</p>	<p>Tillförlitligheten stärks av att resultatet svarar på syftet. Stärks av att tillvägagångssättet för att hitta deltagare är välbeskrivet. Sänks av att pilotstudie saknas. Verifierbarheten stärks av att analysmetoden presenteras och refereras till. Stärks även av att intervjufrågan samt hur intervjuerna gick till presenteras. Sänks av att det ej framgår vilka som deltog i analysprocessen. Pålitligheten sänks då det ej framgår om en eller flera deltagit under analysen. Sänks då ingen förståelse presenteras. Överförbarheten stärks då kontexten är välbeskrivet. Sänks då urvalet inte presenterats väl nog.</p>
<p>Everaars KE, Welbie M, Hummelink S, Tjin EPM, de Laat EH, Ulrich DJO. The impact of scars on health-related quality of life after breast surgery: a qualitative exploration Nederländerna, 2021</p>	<p>Syftet var att utforska kvinnors upplevelser efter bröstoperationer med äregenskaper och symtom, och dess inverkan på deras livskvalitet</p>	<p>Ändamålsenligt urval. Inklusionskriterier: kvinnor med olika typer av bröstkirurgi (lumpektomi och mastektomi), med eller utan bröstrekonstruktion. 18 år, holländsk talande. Urvalet skulle kunna förstå språket och underteckna det informerade samtycket. Totalt 26 kvinnor medverkade i studien Semistrukturerade intervjuer.</p>	<p>Deltagarna rekryterades från primärvården. Muntlig och skriftlig info, informerat samtycke. Etiskt godkänd. Kontextbeskrivning saknas. Intervjulängd: 24-90 min. Intervjuerna gjordes under oktober 2017-april 2018. Två deltog i analysen. Datan analyserades via programvaran ATLAS. Pilotintervju genomförd. Förståelse saknas. Tabell finns.</p>	<p>Fem teman: psykiska och sensoriska symtom, påverkan av ärrsymtom, personliga faktorer, påverkan av ärrinterventioner, förändring över tid som svarar på studiens syfte. Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet stärks av att resultatet svarar på syftets, citat som visar djup samt att pilotintervju presenterats. Sänks av att några intervjuer var korta. Verifierbarhet stärks då analysprocessen är beskriven och vedertagen metod används och att tabell finns. Pålitlighet stärks av att fler än en person deltog i analysen, sänks då förståelse saknas. Överförbarhet sänks då kontextbeskrivning inte finns, stärks då teman är väl beskrivna och fångar upplevelser.</p>
<p>Fouladi, N., Pourfarzi, F., Dolattorkpour, N., Alimohammadi, S. & Mehrara, E. Sexual life after mastectomy in breast cancer survivors: A qualitative study</p>	<p>Syftet var att undersöka hur en mastektomi påverkar bröstcancerpatientens sexuella liv.</p>	<p>Ändamålsenligt urval 30 kvinnor mellan åldrarna 28-55 år som samtliga genomgått mastektomi, inte led av någon psykisk eller fysisk sjukdom inkluderades i studien.</p>	<p>Information om intervjufrågorna framgår. Intervjun genomfördes på plats och tid som passade deltagarna bäst. Intervjulängd: 45-90 minuter. Etisk godkänd och skriftlig underskrift från deltagarna. Tematisk innehållsanalys genomfördes av flera personer.</p>	<p>Två huvudteman: Förlust av sexuell funktion och återställande av denna Tre subkategorier: Psykiska förändringar, ändrat sexuellt beteende och faktorer som försämrar detta beteende. Samtliga teman svarar på studiens syfte</p>	<p>Tillförlitligheten stärks av att resultatet svarar på syftet. Sänks av att tillvägagångssättet för att finna deltagare samt pilotstudie saknas. Verifierbarheten stärks av att analysprocessen är välbeskriven.</p>

Iran 2017		Semistrukturerade intervjuer tillämpades och analyserades genom innehållsanalys Kontexten finns väl beskriven	Intervjuerna genomfördes av en av författarna. Tillvägagångssätt för att finna deltagare, förståelse samt pilotintervju saknas. Etiskt godkänd		Pålitligheten stärks då flera deltagit under analysen. Pålitligheten sänks då ingen förståelse presenterats. Överförbarheten stärks av ett välbeskrivet urval samt tydlig kontextbeskrivning.
Herring, B., Paraskeva, N., Tollow, P., & Harcourt, D. Women's initial experiences of their appearance after mastectomy and/or breast reconstruction: A qualitative study England 2019	Syftet var att få en inblick och bättre förståelse inom upplevelserna av kvinnor som nyligen genomgått en mastektomi	Ändamålsenligt urval Inklusionskriterierna var kvinnor över 18 som genomgått mastektomi på grund av bröstcancer samt var flytande i Engelska. 128 kvinnor deltog i studien. Ålder 31-74 Kontexten finns väl beskriven Semistrukturerad intervju	Rekryterades genom ett antal bröstcancerorganisationer efter diagnoserad bröstcancer. Intervjufrågorna presenteras i studien. Förklaras även hur dessa togs fram. Etiskt godkänd Framgår att samtliga författare deltog i analysen. Ingen förståelse presenteras. Det framförs att Ingen relation föreligger mellan deltagarna och författarna. En av författarna har dock en familjemedlem med bröstcancer. Analysmetod: Braun and Clarke's six-step model samt referering till den. Framgår även hur analysen gick till.	Resultatdelen har fyra huvudteman: Förberedelse och stöd. Första tankar och känslor. Förlust och sörjande. Reaktionerna ifrån andra.	Tillförlitligheten stärks då frågorna är välformulerade och utformade på ett vis som speglar deltagarnas upplevelser. Tillförlitligheten stärks även då studien svarat på sitt syfte. Verifierbarheten stärks då studiens metoder tydligt framgår. Verifierbarheten stärks även av att der beskrivs hur intervjuerna gått till. Verifierbarheten stärks då det framgår hur analysen gick till och hur de kom fram till sina resultat. Pålitligheten stärks då analysen av resultatet gjorts av flertalet personer. Pålitligheten sänks då det inte framgår en förståelse. Pålitligheten stärks då det inte finns någon relation mellan deltagarna och författarna. Pålitligheten sänks dock då en av författarna har haft nära familjemedlem som drabbats av bröstcancer. Överförbarheten stärks då kontexten är väl beskriven. Stärks även då det är ett brett och välbeskrivet urval.
Hill, O. & White, K. Exploring women's experiences of TRAM flap breast reconstruction after mastectomy for breast cancer Australien, 2008	Syftet var att utforska och beskriva upplevelsen hos kvinnor som genomgått en bröstrekonstruktion efter bröstcancerrelaterad mastektomi	Ändamålsenligt urval 10 kvinnor som genomgått en bröstrekonstruktion, i åldrarna 39-59, inkluderas. Semistrukturerade intervjuer genomförs och analyseras med tematisk innehållsanalys, Fokusgrupp. Kontexten finns väl beskriven	Kvinnor inbjöds att delta via brev hemskickade via deras kirurger. Data samlades in genom individuella intervjuer ansikte mot ansikte i deltagarnas hem. Intervjulängd: 60-120 min. Skriftlig info, informerat samtycke. Etiskt godkänd. Dataanalys genomfördes av primärforskaren. Tematisk analys av data utfördes. Förståelse och pilotintervju saknas.	Tre huvudteman: att förlora ett bröst är viktigt, att anpassa sig till en föränderlig kroppsbild och att omdefiniera normalitet som svarar på studiens syfte	Tillförlitlighet stärks av att resultatet svarar på syftet. Sänks då pilotstudie saknas. Verifierbarhet stärks av att analysprocessen är välbeskriven. Pålitlighet sänks av att förståelse saknas Överförbarhet stärks av tydlig Kontextbeskrivning men även då det är ett välbeskrivet urval.

<p>Lundberg, P & Phoosuwan, N</p> <p>Life situations of Swedish women after mastectomy due to breast cancer: A qualitative study Sverige, 2022</p>	<p>Syftet var att undersöka och beskriva livssituationen för svenska kvinnor med bröstcancer efter genomgången mastektomi</p>	<p>Ändamålsenligt urval</p> <p>Inklusionskriterier: kvinnor 18+ utan psykiska sjukdomar. Dessa ska ha diagnosen bröstcancer sedan 1-3 år och avslutat behandlingen. Ska ha genomgått mastektomi och ska vara villiga att delta i studien.</p> <p>70 patienter uppfyllde kraven och blev tillfrågade. 33 av dem tackade ja, 19 var okontaktbara, och 18 svarade att de inte hade tid.</p> <p>Semistrukturerade intervjuer.</p>	<p>Rekryterades via Regional Cancer centrum i Uppsala och Örebro.</p> <p>Muntlig och skriftlig info, informerat samtycke.</p> <p>Etiskt godkänd.</p> <p>Intervjuerna genomfördes i deltagarnas hem av två intervjuare. Intervjulängd: 30-75 min. 2 deltog i intervjuerna.</p> <p>Datan har analyserats enligt en kvalitativ innehållsanalys av Burnard et al., (2008).</p> <p>Tabell finns.</p> <p>Pilotstudie saknas</p> <p>Förförståelse ej redovisad.</p>	<p>Sex teman: osäkerhet med kroppsuppfattning och förlust av kvinnlighet, känslor av rädsla, oro och ångest, bättre uppskattning av livet som svarar på studiens syfte.</p> <p>Citat finns</p>	<p>Tillförlitlighet stärks av att resultatet svarar på syftet, citat visar på djup, 2 intervjuare per deltagare. Sänks då pilotstudie saknas.</p> <p>Verifierbarhet stärks av att analysprocessen är välbeskriven och tabell redovisas.</p> <p>Pålitlighet sänks av att förförståelse saknas.</p> <p>Överförbarhet stärks av tydlig kontextbeskrivning som möjliggör bedömning av resultatets överförbarhet, teman väl beskrivna med citat som fångar upplevelser.</p>
<p>Olasehinde O, Arije O, Wuraola FO, Samson M, Olajide O, Alabi T, Arowolo O, Boutin-Foster C, Alatisé OI, Kingham TP.</p> <p>Life Without a Breast: Exploring the Experiences of Young Nigerian Women After Mastectomy for Breast Cancer. Nigeria, 2019</p>	<p>Syftet var att utforska unga nigerianska kvinnors upplevelse av mastektomi till följd av bröstcancer.</p>	<p>Ändamålsenligt urval.</p> <p>Inklusionskriterier: patienter med diagnosen bröstcancer som har genomgått en mastektomi. 45 år eller yngre. Exklusionskriterier: patienter över 45 år.</p> <p>Totalt 9 kvinnor deltog i studien.</p> <p>Ostrukturerad intervjuteknik.</p>	<p>Deltagarna identifierades genom sjukhusjournaler och kontaktades via telefon -rekryterades under klinikbesök.</p> <p>Skriftlig info, informerat samtycke.</p> <p>Etiskt godkänd.</p> <p>Intervjuerna hölls mellan maj 2016 och februari 2017.</p> <p>Kontextbeskrivning saknas.</p> <p>Intervjulängd: 15-50 min. Intervjufrågorna presenteras.</p> <p>5 deltog i analysen. Datan analyserades via programvaran ATLAS.</p> <p>Pilotintervju genomförd.</p> <p>Förförståelse saknas.</p> <p>Tabell finns.</p>	<p>Sex teman: mastektomis inverkan på kvinnans psykosociala liv, beslut om mastektomi, övergång efter mastektomi, förändringar i kroppsbilden, relation med make och sexliv, hantering av livet efter mastektomi och socialt stöd som svarar på studiens syfte.</p> <p>Citat finns.</p>	<p>Tillförlitlighet stärks av teman som svarar på syftet samt citat som visar djup, stärks av att pilotintervju har genomförts. Sänks av korta intervjulängder.</p> <p>Verifierbarhet stärks då intervjufrågorna finns beskrivna, analysprocessen är beskriven.</p> <p>Pålitlighet stärks av att 5 personer har genomfört analysen, sänks av att förförståelsen saknas.</p> <p>Överförbarhet sänks av otydlig kontextbeskrivning, stärks av att det finns tydliga teman.</p>
<p>Piot-Ziegler, C., Sassi, M-L., & Delaloye, J-F.</p> <p>Mastectomy, body deconstruction, and impact</p>	<p>Syftet var att undersöka och förstå konsekvenserna en mastektomi har på</p>	<p>Ändamålsenligt urval</p> <p>Inklusionskriterier framgår ej</p>	<p>Deltagare tillfrågades kort efter beslutet om mastektomi togs genom att ta kontakt med deras konsulterande onkolog.</p>	<p>Fem huvudteman presenteras: Sjukdom och mastektomi: en utmaning mot kroppintegritet och kroppslighet.</p>	<p>Tillförlitligheten stärks då intervjuerna som använts speglar deltagarnas upplevelser väl. Stärks även då studien svarar på sitt syfte.</p>

<p>on identity: a qualitative study</p> <p>Schweiz</p> <p>2010</p>	<p>kroppen och kvinnans identitet.</p>	<p>Framgår ej hur många som tillfrågats. 19 deltagare. Kvinnor i åldrarna 37-62</p> <p>Kontexten finns väl beskriven</p> <p>Semistrukturerad intervjuteknik</p>	<p>Intervjufrågorna framgår. Intervjulängden var 30min till 1h. Framgår att samtliga författare deltog i analysen. Ingen förförståelse presenteras.</p> <p>Etiskt godkänd</p> <p>Analysmetoden som användes var Braun and Clarke's six-step model. Refereras även till denna. Hur deras analys gick till presenteras även väldigt utförligt.</p>	<p>Kroppsdekonstruktion: en utmaning mot kvinnans identitet. Kroppsdekonstruktion och relationen med andra. Kroppsdekonstruktion: en identitetskrisis. Att omvärdera existentiella prioriteringar och att förändra sig identitet: att överskrida kroppen.</p>	<p>Verifierbarheten stärks då studiens metoder tydligt framgår, samt hur intervjuerna och analysen var upplagd och hur de genomfördes. Pålitligheten stärks då analysen är gjord av fler personer. Den sänks dock då ingen förförståelse presenteras. Överförbarheten stärks då det är tydlig kontextbeskrivning. Stärks även då det är ett välbeskrivet urval.</p>
<p>Sukartini, T, Permata Sari, Y.I.</p> <p>Women with breast cancer living with one breast after a mastectomy</p> <p>Indonesien, 2021</p>	<p>Syftet var att utforska effekten av mastektomi på kroppsbilden av kvinnor med bröstcancer</p>	<p>Ändamålsenligt urval</p> <p>Inklusionskriterier: 21+ kvinnor som har fått diagnosen primär bröstcancer, stadium 1-3. Krav på att kvinnorna ska kunna kommunicera muntligt och skriftligt. Det ska även ha gått 6 månader sedan mastektomin. 30 kvinnor som har genomgått en mastektomi tillfrågades, och intervjuades. Djupgående semistrukturerade intervjuer med ett fenomenologiskt ramverk.</p>	<p>Rekrytering via Reach to Recovery Surabaya community (supportgrupp). Datainsamling skedde personligen. Muntlig info, informerat samtycke. Etiskt godkänd. Intervjuer genomfördes mellan januari- och mars 2020. Kontextbeskrivning saknas. Intervjulängd 30-45min. Fenomenologisk ansats. Tabell finns. Material samlades in, analyserades enskilt, slutliga materialet diskuterades i grupp. Ingen förförståelse redovisas. Pilotintervju saknas. Ingen bortfall</p>	<p>Tre huvudteman: bröstbetydelse, självkoncept och copingstrategier som svarar på studiens syfte.</p> <p>Citat finns</p>	<p>Tillförlitlighet stärks av att urval finns väl beskrivet, intervjulängd finns och resultatet svarar på syftet. Sänks dock av att pilotstudie saknas. Verifierbarhet stärks av att analysmetoden beskrivs, tabell finns. Pålitligheten stärks av att det inte finns något bortfall. Sänks av att förförståelsen inte redovisas. Överförbarhet stärks av tydliga teman. Kan överföras till liknande situationer där en kvinna har förlorat ett bröst.</p>