Självständigt arbete 15 hp

Att förlora ett bröst

Kvinnors upplevelser efter mastektomi till följd av bröstcancer

Författare: Fanny Grossmann & Frida Valfridsson
Handledare: Dionysia Tsoukala
Examinator: Catharina Lindberg
Lärosäte: Linnéuniversitetet
Termin: HT23
Ämne: Vårdvetenskap
Nivå: Kandidatnivå
Abstrakt


Syfte: Studiens syfte är att beskriva kvinnors upplevelser efter mastektomi till följd av bröstcancer.

Metod: Metoden var en allmän litteratüöversikt av tio kvalitativa artiklar. Litteratursökningen genomfördes i databaserna CINAHL samt PubMed och analysen genomfördes enligt Fribergs analyssteg för allmänna litteratüöversikter.


Nyckelord
Bröstcancer, mastektomi, kvinnor, upplevelser

Tack
Vi vill rikta ett stort tack till Dionysia Tsoukala för värdefull handledning och stöttning genom hela uppsatsarbetet. Vi vill även tacka vår handledningsgrupp som bidragit med lärorika diskussioner och reflektioner.
Innehållsförteckning

1 Inledning.................................................................................................................. 1

2 Bakgrund................................................................................................................... 1
   2.1 Bröstcancer ........................................................................................................... 1
   2.2 Behandling .......................................................................................................... 2
       2.2.1 Mastektomi ................................................................................................. 3
   2.2.2 Platt stängning och rekonstruktion efter mastektomi................................. 4
   2.3 Sjuksköterskans roll och personcenterad vård ................................................. 4
       2.3.1 Upplevelse ................................................................................................. 5

3 Teoretisk referensram .............................................................................................. 5
   3.1 Levd kropp .......................................................................................................... 5

4 Problemformulering ................................................................................................. 6

5 Syfte .......................................................................................................................... 7

6 Metod ....................................................................................................................... 7
   6.1 Design .................................................................................................................. 7
   6.2 Datainsamling ..................................................................................................... 7
   6.3 Urval .................................................................................................................... 8
   6.4 Kvalitetsgranskning ......................................................................................... 9
   6.5 Analys ............................................................................................................... 10
   6.6 Forskningsetiska överväganden ...................................................................... 11

7 Resultat .................................................................................................................... 13
   7.1 En förändrad kropp ........................................................................................... 14
       7.1.1 Upplevelser av kroppsskador ................................................................. 14
       7.1.2 Överlevnad i fokus .................................................................................... 16
       7.1.3 Att överkomma sina känslor .................................................................. 17
       7.1.4 Påverkan på relationer och intimitet ..................................................... 17
   7.2 Betydelsen av stöd ............................................................................................ 18
       7.2.1 Stöd från vården ....................................................................................... 18
       7.2.2 Stöd från familjen .................................................................................... 19
       7.2.3 Stöd från samhället .................................................................................. 19

8 Diskussion ............................................................................................................... 20
   8.1 Metodiskussion .................................................................................................. 20
       8.1.1 Design ......................................................................................................... 20
       8.1.2 Datainsamling ............................................................................................ 20
       8.1.3 Urval .......................................................................................................... 22
       8.1.4 Kvalitetsgranskning ............................................................................... 23
       8.1.5 Analys ....................................................................................................... 23
       8.1.6 Forskningsetiska aspekter .................................................................... 24
   8.2 Resultatdiskussion ............................................................................................ 25

9 Slutsats ..................................................................................................................... 30

10 Kliniska implikationer och förslag till framtida forskning ......................... 31

Referenser .................................................................................................................. 33
Bilagor

Bilaga 1. Sökmatri CINAHL
Bilaga 2. Sökmatri PubMed
Bilaga 3. Översiktstabell
Bilaga 4. Bedömningsmall för studier med kvalitativ metod
1 Inledning


2 Bakgrund

2.1 Bröstcancer


Den direkta orsaken till bröstcancer är inte klarlagd men det finns enligt Järhult et al. (2019) svaga statistiska samband mellan bröstcancer och exempelvis tidig menstruationsdebut, p-piller, fetma, alkohol och sent
klimakterium. Ärftlighet som en orsak till bröstcancer är cirka fem procent och drabbar ofta yngre kvinnor. Vid bröstcancer orsakar primärtumören i regel inga symtom utan upptäcks ofta i tidigt stadie i samband med en mammografiundersökning eller av att kvinnan vid självundersökning upptäcker en förändring av bröستet likt en palpabel knöl. Däremot kan symtom såsom sårigheter på bröst- eller bröstvärtan, sekretion eller blödning från bröstvärtan samt indragen hud förekomma vid bröstcancer, vilket bör föranleda en noggrann utredning (Järhult et al., 2019).

Bröstcancer utvecklas genom att cancerceller börjar att växa inuti mjölkgångarna, vilket benämnas som duktal cancer, men kan även växa i de mjölkproducerande körtlarna i bröstet, vilket benämnas som lobulär cancer (WHO, 2023). Vid diagnostik av bröstcancer delas den invasiva bröstcancern, det vill säga bröstcancer där cancercellerna växt in i närliggande vävnad, in i olika stadier. Indelningen bygger på tumörens storlek (T), förekomst av lymfkörtelmetastaser (N) samt fjärrmetastasering (M) och bygger därav på det som kallas för TNM-systemet. Med hjälp av detta system kan man jämföra olika tumörer samt dess olika tumörbehandlingar (Järhult et al., 2019).

2.2 Behandling

Den grundläggande behandlingen av bröstcancer i Sverige är kirurgi genom mastektomi. Utöver kirurgi ges adjuvant terapi, vilket innebär en tilläggsbehandling för att minska risken för återfall, i form av exempelvis strålning, cytostatika, antikroppar eller andra farmakologiska behandlingar såsom endokrin terapi. Val av behandling utgår från bröstcancers stadie samt olika prognostiska faktorer som avgör risken för återfall (Järhult et al., 2019).
2.2.1 Mastektomi

Upptäckten av bröstcancertumörer sker vanligen i tidigare stadier där kirurgisk behandling likt mastektomi är relevant. Ingreppets omfattning avgörs av såväl storlek och position av tumören, som storleken på bröstet samt utifrån vad kvinnan själv önskar. En partiell mastektomi avlägsnar endast området för tumören och resterande bröstkänslan bevaras medan en komplett mastektomi avlägsnar all bröstkänsla. Valet av behandling är komplext och anpassas efter individen. Sannolikheten att en kvinna med bröstcancer i ett tidigt stadije väljer att genomgå en komplett mastektomi före partiell ökar med tumörens storlek och allvarlighetsgrad samt kvinnans rädsla för återfall efter behandling (Gu et al., 2018).

I studien av Gupta et al. (2022) rapporterades att 91,7 % av de deltagande kvinnorna upplevde smärtor och obehag efter genomförd mastektomi. En vanligt förekommande postoperativ komplikation efter mastektomi är infektion i operationsområdet. Det förekommer även komplikationer relaterat till operationssåret såsom sårruptur, hudnekros och hematom (Adwall et al., 2022). Även lymfödem är en förekommande komplikation efter mastektomi. Operation av brösten kan påverka lymfvätskans avrinning vilket kan leda till att lymfvätskan ansamlas extracellulärt och orsakar svullnader. Detta kan orsaka obehag, tyngdkänsla och stramhet men kan även ha påverkan på fysisk funktion (Wanchai et al., 2016).

2.2.2 Platt stängning och rekonstruktion efter mastektomi

När en mastektomi ska utföras kan önskemålet vara att inte göra en rekonstruktion av brösten och i stället välja att genomföra en platt stängning. Under operationen när brösten avlägsnas, tar man vid platt stängning även bort överbliven hud, fett och annan vävnad. Resultatet syftar till att skapa ett platt bröst utan ojämnheter och utbuktningar (National Cancer Institute, u.å.). Om kvinnan väljer att göra en rekonstruktion av brösten eller bröstet kan detta göras i samband med operationen men det är också möjligt i ett senare skede. Brösten eller bröstet rekonstrueras då genom antingen implantat eller kroppsegen vävnad (Järhult et al., 2019).


2.3 Sjuksköterskans roll och personcentrerad vård

vårdkontakt som ska säkerställa god kommunikation och delaktighet. Kontaktsjuksköterskan har ansvar för att vara tillgänglig för patienten samt att skapa en individuell vårdplan (Hägglund, 2019).


2.3.1 Upplevelse

3 Teoretisk referensram

3.1 Levd kropp

4 Problemformulering

5 Syfte
Syftet är att beskriva kvinnors upplevelser efter mastektomi till följd av bröstcancer.

6 Metod
6.1 Design
Uppsatsen har genomförts som en allmän litteraturöversikt. Friberg (2022a) beskriver litteraturöversikten som en sammanställning av det befintliga kunskapsläget inom ett visst ämnesområde. Denna litteraturöversikt har baserats på vetenskapliga artiklar, vilka tagits fram genom ett systematiskt urval inom ett område med relevans för den grundutbildade sjuksköterskan. Utifrån studiens syfte att beskriva kvinnors upplevelser efter mastektomi till följd av bröstcancer anses vald metod lämplig för att bidra med kunskap om ämnesområdet och det valda problemet (Friberg, 2022a).

6.2 Datainsamling

Den egentliga sökningen gjordes i databaserna CINAHL, vilken inriktar sig inom omvårdnadsvetenskap, samt PubMed, med inriktning inom medicin och hälsa (Östlundh, 2022). Sökningen grundades i fem sökblock med


6.3 Urval


6.4 Kvalitetsgranskning

“Patienter som genomgått mastektomi”. Vardera steg i granskningen gav poäng mellan 0–3 vilket sammanställdes till maximalt 48 poäng. Artiklarnas poäng beräknades procentuellt och indelades utifrån grad I (>80%), grad II (>70%) och grad III (>60%). En högre procent indikerade på en högre vetenskaplig kvalitet.


6.5 Analys

Analysen har genomförts i enlighet med Fribergs (2022a) analyssteg för allmänna litteraturöversikter.


6.6 Forskningsetiska överväganden


Helsingforsdeklarationen redogör exempelvis för att det krävs ett godkännande av en oberoende forskningsetisk kommittee samt att deltagarna ska ge ett informerat, frivilligt samtycke. Studiens nytta ska överväga risken

Ur ett samhällsperspektiv kan litteraturstudien bidra med fördjupad förståelse och kunskap som kan vara av nytta i det kliniska arbetet för sjuksköterskor som möter mastektomerade kvinnor. Resultatet kan vidare anses förmedla en ökad kunskap kring ämnensområdet för allmänheten vilket möjligen kan gynna hur mastektomerade kvinnor blir bemötta. En potentiell risk är att man i mötet med mastektomerade kvinnor generaliserar upplevelsen, utifrån studiens resultat, och inte tar hänsyn till den individuella upplevelsen.

Genom arbetet har författarna gemensamt reflekterat över den egna förförståelsen och hur den ska hanteras för att generera ett objektivt resultat. Med förförståelse menas de förväntningar, fördorar och föreställningar varje person har inför ett fenomen och utgör vidare grunden för hur detta uppfattas (Kristensson, 2014). Med insikt i hur förförståelsen kan påverka arbetsprocessen har författarna tagit detta i beaktning genom såväl urval av artiklar som materialet som tagits ut, analyserats och sammanställts. Båda författarna har även varit medvetna om att det kan ha funnits förutfattade
meningar kring ämnet kopplat till tidigare erfarenheter. Detta har tagits i
beaktning genom hela arbetsprocessen och har hanterats genom en ständig
reflektion författarna emellan kring hur objektivitet ska kunna uppnås.
Författarnas intention har varit att skildra kvinnors verkliga upplevelser och
skapa en helhetsbild utifrån syftet.

7 Resultat

I enlighet med Friberg (2022a) har en översikt skapats över artiklarnas
karaktär. I översiktstabellen (bilaga 3) redovisas vilket land som artiklarna
utförts i, tidskrift för publikation, samt skillnader i syfte, metod och resultat.

Kategorier och subkategorier skapades utifrån Fribergs (2022a) beskrivning.
Analysprocessen ledde fram till två kategorier med sju tillhörande
subkategorier, vilka finns redovisade i tabell 1 nedan. Kategorin “En
förändrad kropp” innefattade subkategorierna: upplevelser av kroppsliga
förändringar, överlevnad i fokus, att överkomma sina känslor samt påverkan
på relationer och intimitet. Kategorin “Betydelsen av stöd” innefattade
subkategorierna: stöd från vården, stöd från familjen samt stöd från
samhället. Författarna har under bearbetningen av resultatet utgått från
Tabell 1. Översikt över studiens kategorier och subkategorier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kategori</th>
<th>Subkategori</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>7.1 En förändrad kropp</td>
<td>7.1.1 Upplevelser av kroppsliba förändringar</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>7.1.2 Överlevnad i fokus</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>7.1.3 Att överkomma sina känslor</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>7.1.4 Påverkan på relationer och intimitet</td>
</tr>
<tr>
<td>7.2 Betydelsen av stöd</td>
<td>7.2.1 Stöd från vården</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>7.2.2 Stöd från familjen</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>7.2.3 Stöd från samhället</td>
</tr>
</tbody>
</table>

7.1 En förändrad kropp

7.1.1 Upplevelser av kroppsliba förändringar
Kvinnornas upplevelser av att se sig själva i spegeln samt att se sina operationsärr var något som beskrivs som både chockerande och traumatiserande (Davies et al., 2017; Herring et al., 2019; Rangel da Costa et al., 2020). Andra kvinnor beskrev en spänning över att få se resultatet av sin operation samt att första synen av detta genererade en känsla av lättnad (Tyner et al., 2023). Förlusten av brösten bidrog till en känsla av att ha blivit stämpad och kvinnorna hade svårt att känna sig bekväma i sin nya kropp då allt det såg var en främling i spegeln (Rangel da Costa et al., 2020; Tyner et al., 2023). Flera kvinnor hade till en början svårigheter att anpassa sig till sin nya kroppsbild och var traumatiserade av utseendet på sina operationsärr (Davies et al., 2017). Andra intog en mer praktisk syn och såg sina ärr som ett nödvändigt resultat av en behandling som gjort det möjligt för dem att överleva. Ärren symboliserade vidare "krigssår" vilket gjorde att de kunde känna sig stolta över dem (Archer et al., 2018; Grogan & Mechan, 2017).
Vissa av kvinnorna var bekymrade över att visa sina ärr (Grogan & Mechan, 2017). En del kvinnor fann tröst genom att dölja dessa innan de tittade sig i speglar, svepte in sig i handdukar, täckte en del av eller vände ryggen helt mot spegeln när de klädde på sig (Tyner et al., 2023).


Ett återkommande mönster i flera artiklar var kvinnornas känslor av att ha en kropp ur balans (Grogan & Mechan, 2017; Herring et al., 2019; Rangel da Costa et al., 2020). Borttagandet av brösten föranledde en förlust av symmetri och det förekom även en distansering och objektifiering över bröstet som inte längre ansågs tillhöra till resten av den friska kroppen (Grogan & Mechan, 2017; Herring et al., 2019). Flera kvinnor kände sig vilsna och upplevde att de saknade kontakt med sina kroppar (Grogan &

När det kommer till mastektomins påverkan på daglig fysisk funktion beskrevs det hur kvinnorna fick besvär med att utföra vardagliga sysslor och att bibehålla sina tidigare roller (Menon & O’Mahony, 2019; Sukartini & Permata Sari, 2021). Detta genererade i sin tur känslor att vara värdelös samt en förlust av social identitet (Sukartini & Permata Sari, 2021). Några kvinnor utvecklade lymfödem vilket resulterade i smärtor och obehag (Iddrisu et al., 2020).

7.1.2 Överlevnad i fokus
Det återkom en känsla av tacksamhet över att vara fri från cancer där kvinnorna betonade att överlevnaden hade varit det primära (Chuang et al., 2018; Grogan & Mechan, 2017; Herring et al., 2019; Rangel da Costa et al., 2020). Många kvinnor menade att de initialt hade mindre fokus på den fysiska förlusten av brösten och kroppens estetiska utseende (Chuang et al., 2018; Davies et al, 2017; Grogan & Mechan, 2017; Herring et al., 2019). Vissa kvinnor beskrev att de betraktade det förändrade utseendet som en nödvändig del av processen att bli frisk (Herring et al., 2019; Tyner et al., 2023).

En tacksamhet beskrevs för att cancer inte drabbat en mer kritisk del av kroppen, utan att det drabbat brösten som kan avlägsnas utan att påverka resten av kroppen (Herring et al. 2019). De kvinnor med närstående som drabbats av cancer och mottagit behandling eller där den närstående slutligen dött uttryckte en stor tacksamhet för livet. Dessa kvinnor verkade acceptera och anpassa sig snabbare till såväl sitt nya utseende som sin situation (Davies
et al., 2017). Med tiden uppkom en mer positiv inställning till kroppen till följd av att kvinnornas hälsa hotats och att det då ställdes i relation till bröstens innebörd (Chuang et al., 2018). Trots att vissa upplevt mastektomin som traumatisk framkom en känsla av seger där de kunde finna en mer positiv inställning till livet (Archer et al., 2018; Chuang et al., 2018).

7.1.3 Att överkomma sina känslor

7.1.4 Påverkan på relationer och intimitet
Mastektomin och kvinnornas förändrade kroppsbild beskrevs ha en negativ inverkan på relationen till partners och familj (Davies et al., 2017; Menon & O’Mahony, 2019). Det fanns även en oro hos kvinnor som inte var i ett förhållande för negativa reaktioner hos eventuella framtida partners (Herring et al., 2019). Sexuell intimitet var något som flera kvinnor kände sig obekväma med och upplevde som en utmaning till följd av bröstförlusten (Chuang et al., 2018; Davies et al., 2017; Menon & O’Mahony, 2019;
Sukartini & Permata Sari, 2021; Tyner et al., 2023). Detta grundades till stor del i att kvinnorna var oroliga för att vara sexuellt oattraktiva samt en osäkerhet i hur deras partners skulle uppfatta kvinnornas kroppar efter operationen (Chuang et al., 2018; Menon & O’Mahony, 2019). Vissa kvinnor valde att dölja sina ärr eller sitt bröst vid intima stunder (Menon & O’Mahony, 2019; Tyner et al., 2023). Några kvinnor beskrev hur sexualiteten påverkades då fysisk kontakt med brösten upplevdes besvärande och obekvämt (Tyner et al., 2023).

7.2 Betydelsen av stöd

7.2.1 Stöd från vården
Vissa kvinnor var tacksamma över att de mottagit stöd som var såväl professionellt som familjärt när de skulle se sig själva efter operationen (Herring et al., 2019; Menon & O’Mahony, 2019). I stort bidrog vårdpersonalens bemötande att kvinnorna kände sig stöttade och att hela vårdförloppet uppfattades som positivt vilket underlättade tiden efter operationen (Menon & O’Mahony, 2019). Det var värdefullt att veta att vårdpersonalen var där för deras skull och att inga frågor var dumma (Davies et al., 2017).

Vissa upplevde i kontrast att vårdpersonalen misslyckats med att erbjuda ett övergripande stöd när de skulle se sig själva efter operationen. De hade varken blivit förberedda inför vad som väntade eller fått hjälp att hantera sina förväntningar. Samtidigt beskrev kvinnorna som upplevt bra stöttning inför operationen en chock över att se sitt resultat (Herring et al., 2019). Några av kvinnorna menade att det fanns ett behov av mer stöd och information än vad som erbjudits (Davies et al., 2017; Menon & O’Mahony, 2019). Kvinnorna lyfte att det hade underlättat att hantera tiden efter operationen om de tidigt hade fått hjälp att hitta ett stödjande system. Vissa av kvinnorna hade uppskattat att få se bilder och videoklipp på hur ett ärr kan se ut efter mastektomi och ta del av berättelser om ärr för att kunna förbereda sig på ett bättre sätt (Davies et al. 2017).
7.2.2 Stöd från familjen
En återkommande upplevelse bland kvinnorna var att deras familj erbjudde ett ovillkorligt stöd (Archer et al., 2018; Chuang et al., 2018; Rangel da Costa et al., 2020). Kvinnorna värderade familjens stöd högt då det uppmuntrande och gav dem mod att fortsätta kämpa, men att de även skapade en trygghet att navigera i denna emotionella tid (Archer et al., 2018; Chuang et al., 2018). Tacksamhet för familjens stöd belystes (Menon & O’Mahony, 2019). Flera kvinnor beskrev hur deras partners betonade kärleken för dem som person och att partnerens positiva inställning bidrog till att mötet med den nya kroppen upplevdes lättare (Archer et al., 2018; Menon & O’Mahony, 2019). Att känna sig sedd utan bröst av sin partner bidrog till känslor att vara stöttad, förstådd och älskad (Chuang et al., 2018). Kvinnorna som inte mottog något stöd från omgivningen upplevde tiden efter operationen som mer emotionellt turbulent vilket bidrog till en längre anpassningsperiod till den nya kroppen (Archer et al., 2018).

7.2.3 Stöd från samhället
Samhällets syn på mastektomerade kvinnor hade en inverkan på kvinnornas upplevelse av sin kroppsbild efter operationen (Menon & O’Mahony, 2019). Flera kvinnor beskrev känslan av att inte känna sig respekterade eller stöttade av samhället eftersom avsaknaden av bröst ansågs gå emot normen av femininitet. Vissa kvinnor beskrev även känslan av att inte vara inkluderad i bröstcancerrörelsen, då de inte kände sig förstådda eller stöttade i sitt beslut att genomföra en platt stängning (Archer et al., 2018; Tyner et al., 2023). I motsats upplevde vissa kvinnor ett betydelsefullt stöd från andra bröstcanceröverlevare (Chuang et al., 2018; Davies et al., 2017; Tyner et al., 2023). Vissa kvinnor vände sig till onlineforum för kvinnor som genomgått platt stängning för att söka tröst till följd av brist på information och stöd kring detta (Tyner et al., 2023).

Bland kvinnorna synliggjordes en rädsla för stigmatiseringen att anses som okvinnlig utan bröst (Chuang et al., 2018; Grogan & Mechan, 2017; Tyner et al., 2023). Denna rädsla kunde i många fall vara avgörande för huruvida
kvinnorna valde att dölja frånvaron av brösten eller inte (Chuang et al., 2018; Tyner et al., 2023). Vissa kvinnor var oroliga för sin säkerhet i offentliga rum på grund av deras platta bröst, mycket kopplat till könsidentitet och att andra felaktigt skulle anta att de var transsexuella (Tyner et al., 2023). Det framkom att flera kvinnor hade fått kommentarer, vilka belyser samhällets uppfattningar om femininet, att de kan få en gratis rekonstruktion och hur detta skulle få dem att bli fullständiga igen (Tyner et al., 2023).

8 Diskussion

8.1 Metoddiskussion
I detta avsnitt kommer metodologin diskuteras utifrån trovärdighetsbegreppen tillförlitlighet, överförbarhet, giltighet och verifierbarhet (Kristensson, 2014).

8.1.1 Design

Författarna diskuterade fram beslutet att det var mer realistiskt att genomföra en litteraturöversikt jämfört med en empirisk studie utifrån tidsramen för uppsatsen. Författarna var överens om att det hade varit intressant att genomföra en intervjustudie men att detta inte skulle kunna utföras med tillräcklig kvalitet under denna tid.

8.1.2 Datainsamling
Genom ett strukturerat tillvägagångssätt utformades söksträngen. Det femte sökblocket “kvalitativa studier” som lades till kan ha medfört en risk att
relevanta artiklar till studiens resultat exkluderades vilket kan påverka
tillräckligheten negativt (Kristensson, 2014). Författarna tog dock hänsyn till
detta genom att kontrollera att relevanta nyckelartiklar utifrån syftet, som
observerats under den inledande testsökningen, fortfarande var inkluderade i
sökningen med det femte sökblocket, vilket de var. Denna kontroll kan anses
som en styrka i datainsamlingen. Författarna ansåg vidare att det femte
sökblocket var nödvändigt för att minska sökträffarna till ett hanterbart antal
utifrån studiens tidsram. Vid konsulteringen på universitetsbiblioteket bidrog
även bibliotekarierna med sin erfarenhet inom litteratursökning, vilket kan
anses som en styrka för studien.

Då författarna var intresserade av att utföra studien med fokus på upplevelser
valdes vidare endast kvalitativa studier att inkluderas i resultatet. Detta kan
stärkas genom Kristenssons (2014) beskrivning gällande kvalitativa studiers
relevans för att beskriva upplevelser. Detta är dock något som också kan
anses ha begränsat studien då det finns en risk att kvantitativa artiklar som
skulle kunna ha varit användbara har exkluderats. Dock motiverade
författarna exkluderandet av kvantitativa artiklar genom att dessa inte ansågs
relevanta utifrån det formulerade syftet då de studier som uppkom vid
litteratursökningen huvudsakligen undersökte livskvalitet.

Genom att sökstrategin beskrivs ingående i text samt sammanfattades i en
översiktstabel stärks tillräckligheten i studien (Kristensson, 2014). Vid
sökningen i databaserna uppkom dubbletter av artiklar, där fyra artiklar som
valdes ut till resultatartiklar var dubbletter. Det kan indikera att sökningen i
databaserna var strukturerad och specifik. Genom att studien grundas i en
strukturerad sökning kan studiens kvalitet stärkas samt anses öka studiens
tillräcklighet (Kristensson, 2014). En svaghet med studien kan anses vara att
endast två databaser har använts för datainsamlingen vilket vidare kan
påverka studiens tillräcklighet negativt (Kristensson, 2014). Det finns en
risk att allt material inom ämnesområdet inte har samlats in. Författarna
motiverade dock detta beslut genom resonemanget att två databaser ansågs
rimliga för att samla in materialet som krävdes för en allmän litteraturöversikt samt för att få en hanterbar mängd material att analysera.

8.1.3 Urval


8.1.4 Kvalitetsgranskning

8.1.5 Analys
Analysprocessens olika steg finns dokumenterade och har beskrivits noggrant i studien. Genom att synliggöra analysprocessen stärks både tillförlitligheten och verifierbarheten (Kristensson, 2014). Under analysen tillämpades triangulering för att minimera risken för att resultatet skulle

Under arbetets gång lästes litteraturöversikten ett flertal gånger av både handledare och andra studiekamrater. Detta kan ses som en styrka då studiens innehåll har granskats av flera olika personer upprepade gånger. Vidare skulle detta kunna ses som ytterligare en triangulering, något som kan anses stärka studiens verifierbarhet samt tillförlitlighet (Kristensson, 2014).


8.1.6 Forskningsetiska aspekter

Författarna har genomgående genom studien utförligt beskrivit utförandet av hela metodprocessen, vilket tillför transparens och ökar studiens tillförlitlighet (Kristensson, 2014).

8.2 Resultatdiskussion


I detta avsnitt diskuteras följande fyra områden: *Upplevelser av kroppssvaga förändringar, påverkan på relationer och sexuell intimitet, överlevnad i fokus samt betydelsen av stöd.*
Upplevelser av kroppssliga förändringar


Påverkan på relationer och sexuell intimitet


I studien av Zhu et al. (2023) beskrivs det att trots att vårdpersonal anser att sexuell hälsa är en viktig del av bröstcancerpatienters livskvalitet så tas ämnet sällan upp med patienterna i det dagliga kliniska arbetet. Det finns även en tydlig klyfta mellan kvinnornas behov av information och vårdpersonalens kunskap och erfarenhet kring ämnet. Detta belyser vikten av att vårdpersonal som möter kvinnor som genomgått en mastektomi besitter adekvat kunskap kring detta för att vidare klara av att stödja kvinnornas hälsoproces stor. Sjuksköterskan kan här även få en betydande roll i exempelvis samordnandet av olika professioner för att på bästa sätt lyckas tillgodose kvinnornas behov när det kommer till den sexuella hälsan.

**Överlevnad i fokus**


**Betydelsen av stöd**

Vidare kan det diskuteras vad som ligger till grund för det bristande stöd som flera av kvinnorna upplevde, dels från familjen, dels från vården. I studien av


Litteraturöversiktens resultat visade även att samhällets syn på kvinnor utan bröst påverkade de mastektomerade kvinnornas kroppsbild. Det framkom en
rädsla över att anses som okvinnlig utan bröst. Vidare finns likheter mellan litteraturöversiktens resultat kring mastektomins inverkan på upplevd femininet och Ahn och Suh (2023) som lyfter att kvinnor som diagnostiserats med bröstcancer får en ökad medvetenhet kring samhällets normer och förväntningar på den kvinnliga kroppen. Detta belyser hur kvinnors medvetenhet kring kroppen ökar vid mastektomi men även överlag vid bröstcancer.


9 Slutsats

Litteraturöversiktens syfte var att beskriva kvinnors upplevelser efter mastektomi till följd av bröstcancer. Studiens resultat visar att kvinnornas upplevelser efter en mastektomi varierar. Detta indikerar att det i mötet med dessa kvinnor är viktigt att se till varje kvinnas individuella upplevelse och behov. Borttagandet av brösten upplevs som mer än bara en fysisk förlust av en kroppsdel vilket påverkar kvinnornas totala livssituation där upplevelserna

10 Kliniska implikationer och förslag till framtida forskning


att underlätta kvinnors upplevelser efter mastektomin. Ytterligare ett förslag till framtida forskning vore att utforska hur stöttning av andra bröstcancerdrabbade kvinnor, som har genomgått en mastektomi med platt stängning, kan påverka upplevelsen av den förändrade kroppsbyneden.
Referenser

Referenser markerade med "*" är artiklar som använts till studiens resultat.


study. European Journal of Oncology Nursing, 63, 102286.
https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102286


# Bilaga 1. Sökmatris CINAHL

*Sökning genomförd 2023-10-25*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Sökning</th>
<th>Sökord &amp; kombinationer</th>
<th>Avgränsningar (limits)</th>
<th>Antal träffar</th>
<th>Lästa abstrakt</th>
<th>Lästa i fulltext</th>
<th>Granskade artiklar</th>
<th>Utvalda artiklar</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Bröstcancer</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#1 - Ämnesord</td>
<td>(MH “Breast Neoplasms”)</td>
<td></td>
<td>95,998</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#2 - Fritextord</td>
<td>TI (&quot;breast cancer&quot; OR &quot;breast tumor&quot;) OR AB (&quot;breast cancer&quot; OR &quot;breast tumor&quot;)</td>
<td></td>
<td>95,998</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#3</td>
<td>1 OR 2</td>
<td></td>
<td>95,998</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Kvinnor</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#4 - Ämnesord</td>
<td>(MH &quot;Women&quot;) OR (MH &quot;Female&quot;)</td>
<td></td>
<td>2,243,591</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#5 - Fritextord</td>
<td>TI (woman OR &quot;woman's health&quot;) OR AB (woman OR &quot;woman's health&quot;)</td>
<td></td>
<td>507,466</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#6</td>
<td>4 OR 5</td>
<td></td>
<td>2,353,012</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ämnesord</td>
<td>Fritextord</td>
<td>#11</td>
<td>#12</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>----------</td>
<td>------------</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(MH &quot;Perception&quot;) OR (MH &quot;Attitude&quot;) OR (MH &quot;Emotions&quot;) OR (MH &quot;Life Experiences&quot;) OR (MH &quot;Patient Attitudes&quot;)</td>
<td>TI (experienc* OR feeling* OR perspective*) OR AB (experienc* OR feeling* OR perspective*)</td>
<td>718,835</td>
<td>830,962</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>&quot;focus group&quot; OR interview* OR &quot;qualitative stud&quot;*</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Mastektomi

<table>
<thead>
<tr>
<th>Ämnesord</th>
<th>Fritextord</th>
<th>#7</th>
<th>#8</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>(MH “Mastectomy”)</td>
<td>TI (&quot;breast removal&quot; OR &quot;breast surger&quot;) OR AB (&quot;breast removal&quot; OR &quot;breast surger&quot;)</td>
<td>6,614</td>
<td>1,368</td>
</tr>
<tr>
<td>#15</td>
<td>13 OR 14</td>
<td>460,263</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>----------</td>
<td>---------</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Kombination**

<table>
<thead>
<tr>
<th>#16</th>
<th>3 AND 6 AND 9 AND 12 AND 15</th>
<th>212</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>2016-2023</td>
<td>79</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Peer reviewed</td>
<td>78</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>English</td>
<td>71</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>34</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>8</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Bilaga 2. Sökmatris PubMed

*Sökning genomförd 2023-10-27*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Sökning</th>
<th>Sökord &amp; kombinationer</th>
<th>Avgränsningar (limits)</th>
<th>Antal träffar</th>
<th>Lästa abstrakt</th>
<th>Lästa i fulltext</th>
<th>Granskade artiklar</th>
<th>Utvalda artiklar</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Bröstcancer</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#1 - Åmnesord</td>
<td>Breast Neoplasms&quot;[Mesh]</td>
<td></td>
<td>345,495</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#2 - Fritextord</td>
<td>&quot;breast cancer&quot;[Title/Abstract] OR &quot;breast tumor&quot;[Title/Abstract]</td>
<td></td>
<td>347,018</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#3</td>
<td>1 OR 2</td>
<td></td>
<td>449,849</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Kvinnor</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#4 - Åmnesord</td>
<td>(&quot;Women&quot;[Mesh]) OR&quot;Female&quot;[Mesh]</td>
<td></td>
<td>9,655,802</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#5 - Fritextord</td>
<td>&quot;woman&quot;[Title/Abstract] OR &quot;woman's health&quot;[Title/Abstract]</td>
<td></td>
<td>264,974</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#6</td>
<td>4 OR 5</td>
<td></td>
<td>9,706,142</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ämnesord</td>
<td>Fritextord</td>
<td>10 OR 11</td>
<td>3,081,905</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>----------</td>
<td>------------</td>
<td>----------</td>
<td>-----------</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#10 - Ämnesord</td>
<td>(&quot;Perception&quot;[Mesh]) OR &quot;Attitude&quot;[Mesh]) OR &quot;Emotions&quot;[Mesh]</td>
<td>1,447,106</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#11 - Fritextord</td>
<td>experienc*[Title/Abstract] OR feeling*[Title/Abstract] OR perspective*[Title/Abstract]</td>
<td>1,884,502</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#12</td>
<td>10 OR 11</td>
<td>3,081,905</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Kvalitativ studie

<table>
<thead>
<tr>
<th>Ämnesord</th>
<th>Fritextord</th>
<th>13,412</th>
<th>551,662</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>#13 - Ämnesord</td>
<td>&quot;Qualitative Research&quot;[Mesh]</td>
<td>83,718</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#14 - Fritextord</td>
<td>&quot;focus group*&quot; OR interview* OR &quot;qualitative stud*&quot;</td>
<td>551,662</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#15</td>
<td>13 OR 14</td>
<td>566,430</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>----------</td>
<td>---------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><em>Kombination</em></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#16</td>
<td>3 AND 6 AND 9 AND 12 AND 15</td>
<td>411</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2016–2023</td>
<td>152</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td><em>English</em></td>
<td>150</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>22</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>2 *</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

* Fyra artiklar var dubbletter från CINAHL och redovisas inte i denna sökning, dessa redovisas i bilaga 3.
## Bilaga 3. Översiktstabell

<table>
<thead>
<tr>
<th>Författare, År, Land, Databas</th>
<th>Tidsskrift, Titel</th>
<th>Syfte</th>
<th>Metod</th>
<th>Resultat</th>
<th>Kvalitet</th>
</tr>
</thead>
</table>
“Do you mean I’m not whole?”: Exploring the role of support in women’s experiences of mastectomy without reconstruction. | Att utforska rollen av stöd för kvinnor som genomgått mastektomi utan rekonstruktion. | Kvalitativ studie med interpretativ fenomenologisk ansats.  
Semi-structurerade intervjuer via Skype.  
6 deltagare | Tre teman synliggjordes: försäkra sig själv, utmana sig själv, acceptera sig själv. | Grad II |
| Chuang, L.-Y., Hsu, Y.-Y., Yin, S.-Y., & Shu, B.-C. (2018). Taiwan CINAHL | *Cancer Nursing*  
Med intervjuer.  
8 deltagare | Tre teman erhölls: att återuppbygga kroppsuppfattningen, att överge objektifiering, att omdéfiniera sig själv. | Grad I |
Exploring Lived Experiences of women immediately following mastectomy. | Att utforska kvinnors levda erfarenheter efter mastektomi när de ser sina ärr för första gången. | Kvalitativ studie med fenomenologisk ansats.  
Djupintervjuer.  
10 deltagare | Åtta teman framkom; bestående påverkan, personlig påverkan, påverkan på relationer, tacksamhet, stödjande system, hanteringsstrategier, tidsram, obehag. | Grad I |
<table>
<thead>
<tr>
<th>Autorer</th>
<th>Tidningsnamn</th>
<th>Artikelnämning</th>
<th>Metodik</th>
<th>Deltagare</th>
<th>Teman framkom:</th>
<th>Grad</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Herring, B., Paraskeva, N., Tollow, P., &amp; Harcourt, D.</td>
<td><em>Psycho-Oncology</em></td>
<td>Women's initial experiences of their appearance after mastectomy and/or breast reconstruction: A qualitative study.</td>
<td>Skapa insikt över kvinnors direkt upplevelser av sitt utseende efter mastektomi.</td>
<td>128 deltagare</td>
<td>Fyra teman framkom: Förberedelser och stöd, första tankarna och känslorna, förlust och sorg, reaktionen hos andra.</td>
<td>Grad I</td>
</tr>
<tr>
<td>Iddrisu, M., Aziato, L., &amp; Dedey, F.</td>
<td><em>BMC psychiatry</em></td>
<td>Psychological and physical effects of breast cancer diagnosis and treatment on young Ghanaian women: a qualitative study.</td>
<td>Utforska, förstå och dokumentera unga kvinnors erfarenheter med bröstcancer.</td>
<td>12 deltagare</td>
<td>Tre teman framkom: fysiska effekter av bröstcancer, effekter på kroppsuppfattning, känslomässiga effekter av bröstcancerdiagnosen, behandling.</td>
<td>Grad II</td>
</tr>
<tr>
<td>Menon, A. S., &amp; O’Mahony, M.</td>
<td><em>Applied Nursing Research</em></td>
<td>Women's body image following mastectomy: Snap shots of their daily lives.</td>
<td>Att utforska kvinnors uppfattning om kroppsuppfattning till följd av mastektomi efter bröstcancer.</td>
<td>7 deltagare</td>
<td>Fyra teman framkom: dagligt liv, förändringar av kroppsuppfattning, relation med partnern, behov av information och stöd.</td>
<td>Grad II</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Poängsättning</th>
<th>0</th>
<th>1</th>
<th>2</th>
<th>3</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Abstrakt (syfte, metod, resultat=3p)</strong></td>
<td>Saknas</td>
<td>1/3</td>
<td>2/3</td>
<td>Samtliga</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Introduktion</strong></td>
<td>Saknas</td>
<td>Knapphålig</td>
<td>Medel</td>
<td>Väskrivna</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Syfte</strong></td>
<td>Ej angivet</td>
<td>Otydligt</td>
<td>Medel</td>
<td>Tydligt</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Metod</strong></td>
<td>Ej angivet</td>
<td>Ej relevant</td>
<td>Relevant</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Metodbeskrivning</strong></td>
<td>Ej angiven</td>
<td>Knapphålig</td>
<td>Medel</td>
<td>Utförd</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>(repeterbarhet möjlig)</strong></td>
<td>Ej angiven</td>
<td>Knapphålig</td>
<td>Medel</td>
<td>Utförd</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Triangulering</strong></td>
<td>Saknas</td>
<td>Finns</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Urval (antal, beskrivning, representativitet)</strong></td>
<td>Ej acceptabel</td>
<td>Låg</td>
<td>Medel</td>
<td>God</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Patenter med lungcancer diagnose</strong></td>
<td>Ej undersökt</td>
<td>Liten andel</td>
<td>Halften</td>
<td>Samtliga</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Bortfall</strong></td>
<td>Ej angivet</td>
<td>&gt; 20 %</td>
<td>5-20 %</td>
<td>&lt; 5 %</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Bortfall med betydelse för resultatet</strong></td>
<td>Analy saknas / Ja</td>
<td>Nej</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Kvalitet på analysmetod</strong></td>
<td>Saknas</td>
<td>Låg</td>
<td>Medel</td>
<td>Hög</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Ekiska aspekter</strong></td>
<td>Ej angivna</td>
<td>Angivna</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Resultat</strong></td>
<td>Nej</td>
<td>Ja</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Resultatsbeskrivning</strong></td>
<td>Saknas</td>
<td>Otydlig</td>
<td>Medel</td>
<td>Tydlig</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Tolkning av resultatet</strong></td>
<td>Ej acceptabel</td>
<td>Låg</td>
<td>Medel</td>
<td>God</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>(citat, kod, teori etc)</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Diskussion</strong></td>
<td>Saknas</td>
<td>Otydlig</td>
<td>Medel</td>
<td>Tydlig</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Diskussion av egenkritik och felkällor</strong></td>
<td>Saknas</td>
<td>Låg</td>
<td>God</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Anknutning till tidigare forskning</strong></td>
<td>Saknas</td>
<td>Låg</td>
<td>Medel</td>
<td>God</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Slutsatser</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Överensstämmelse med resultat</strong></td>
<td>Resultats saknas</td>
<td>Låg</td>
<td>Medel</td>
<td>God</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>(resultatets huvudpunkter belyses)</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Ogrundade slutsatser</strong></td>
<td>Finns</td>
<td>Saknas</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Total poäng (max 45p) | p | p | p | p | p

Grad I: 80%
Grad II: 70%
Grad III: 60%

Titel
Författare