UMEÅ UNIVERSITET

Kvinnors erfarenheter av att ha genomgått mastektomi som följd av bröstcancer

En litteraturstudie

Sandra Wikberg

Sara Wiklund

Handledare: Karin Sjögren
Examensarbete, 15 hp
Sjuksköterskeprogrammet, Omvårdnadsvetenskap teori och tillämpning
HT 2024

Kvinnors erfarenheter av att ha genomgått mastektomi som följd av bröstcancer – En litteraturstudie

Abstrakt

Bakgrund: Bröstcancer är den vanligaste cancerformen hos kvinnor i världen, där 2,3 miljoner kvinnor insjuknade samt att 670 000 kvinnor avled under 2022. Operation är den vanligaste behandlingen, där ingår mastektomi. Negativa känslor är vanligt i samband med mastektomi. Samt att även familjen påverkas av detta. För att kunna ge en personcentrerad och god omvårdnad måste sjuksköterskan se den unika individen och dennes specifika erfarenheter och hur dem påverkar henne.

Syfte: Syftet med studien var att beskriva kvinnors erfarenheter av att ha genomgått mastektomi som följd av bröstcancer.

Metod: En litteraturstudie baserad på åtta kvalitativa empiriska artiklar. Databassökning genomfördes i Cinahl, PubMed och PsycInfo. Analys gjord med Fribergs femstegsmodell och kvalitetsgranskning gjord med bedömningsmall av Olsson och Sörensen.

Resultat: Efter analysen framkom det tre huvudteman och sju subteman. Huvudtemana var: ”reagera på en ny kropp och acceptera den”, ”påverkas av andra och behöva stöd och ” och ”gå vidare från sjukdomen och mastektomin”. Resultatet visar bland annat hur påfrestningar på kropp, relation och identitet påverkar kvinnan och hur kvinnorna går vidare från detta.

Konklusion: Resultatet visar att en mastektomi påverkar kvinnor på olika sätt. Kvinnorna upplevde att många olika aspekter förändrades efter en mastektomi, såsom kvinnornas självbild, den sociala identiteten, sexualiteten och femininiteten. Behovet av stöd från sin omgivning beskrevs av kvinnorna som mycket viktig.

Nyckelord: bröstcancer, erfarenhet, mastektomi.

Women's experiences of having a mastectomy following breast cancer - A literature study

Abstract

Background: Breast cancer is the most common cancer in women in the world, with 2.3 million women diagnosed and 670,000 women died in 2022. Surgery is the most common treatment, which includes mastectomy. Negative emotions are common in connection with mastectomy. This also affects the family. To provide good, person-centered care, nurses need to understand the unique individual and their specific experiences and how they affect them.

Aim: The aim of the study was to describe women's experiences of having a mastectomy following breast cancer.

Methods: A literature review based on eight qualitative empirical articles. Database research was conducted in Cinahl, PubMed and PsycInfo. Analysis made with Friberg's five-step model and quality review made with assessment template by Olsson and Sörensen.

Results: After the analysis, three main themes and seven sub-themes emerged. The main themes were: “reacting to a new body and accepting it”, ‘being influenced by others and needing support’ and ‘moving on from the disease and mastectomy’. The results show, among other things, how stresses on the body, relationship and identity affect the woman and how the women move on from this.

Conclusion: The results show that a mastectomy affects women in diverse ways. The women experienced many different aspects changed after a mastectomy, such as women's self-image, social identity, sexuality and femininity. The need for support from their environment was described by the women as important.

Keywords: breast cancer, experience and mastectomy.

Innehållsförteckning

Abstrakt i
Abstract ii
Bakgrund 1
Bröstcancer 1
Efter diagnos 1
Mastektomi 1
Fysiska och psykiska erfarenheter efter mastektomi 2
Anhörigas roll och perspektiv 3
Sjuksköterskans roll och perspektiv 3
Motiv för studien/problemformulering 4
Syfte 4
Metod 5
Definitioner 5
Sökmetoder 5
Urval 6
Granskning av artiklar 7
Analys 7
Forskningsetiska överväganden 7
Resultat 8
Reagera på en ny kropp och acceptera den 10
Uppleva påfrestningar av den nya kroppen 10
Acceptera den nya kroppen och sjukdomen 10
Påverkas av andra och behöva stöd 11
Uppleva påfrestningar på relationer och sexlivet 11
Avvika från samhällets norm 11
Behöva stöd 12
Gå vidare från sjukdomen och mastektomin 13
Kvinnors hanteringsstrategier vid mastektomi 13
Gå vidare från sjukdomen 13
Diskussion 14
Resultatdiskussion 14
Reagera på en ny kropp och acceptera den 15
Påverkas av andra och behöva stöd 15
Gå vidare från sjukdomen och mastektomin 17
Diskussion om etiska, samhälleliga och intersektionella aspekter 18
Etiska aspekter 18
Samhälleliga aspekter 18
Intersektionella aspekter 19
Diskussion om klinisk implikation 19
Diskussion om vidare forskning 20
Metoddiskussion 20
Konklusion 22
Referenser 23
Bilaga .....
Tabell 1. Söktabell. .....
Tabell 2. Översikt på Excel ark skapat utifrån Fribergs femstegsmodell. .....
Tabell 3. Artikelöversikt, kvalitetsgranskning och etisk granskning. .....

Bakgrund

Bröstcancer

Bröstcancer är den vanligaste formen av cancer hos kvinnor, under året 2022 insjuknade 2,3 miljoner kvinnor i sjukdomen samt att det avled 670 000 globalt (World Health Organization [WHO], 2024). I Sverige insjuknade cirka 8500 kvinnor i bröstcancer 2022 varav cirka 1400 dog i bröstcancer det året (Cancerfonden 2024). Det finnas en del olika faktorer som kan orsaka bröstcancer, dessa faktorer kan bland annat vara ärftlighet, hormonella faktorer och livsstil (Lindman, 2022) medan ungefär hälften av fallen har ingen mer specifik orsak förutom kön och ålder (WHO, 2024). Vanliga symtom vid bröstcancer är hudindragning, en fast knöl samt att bröstvårtan kan bli indragen (Lindman, 2022). Utredningen av bröstcancer genomförs ofta i tre steg, palpera brösten, mammografi och till sist vävnadsbiopsi. Dem allra flesta tumörer upptäcks genom mammografi oftast innan symtom har debuterat (Lindman, 2022). Behandling mot bröstcancer kan innebära läkemedelsbehandling däribland cytostatika, hormonbehandling eller annan biologisk behandling, det kan även behandlas med strålning och utöver dessa behandlingar kan kirurgi användas, alltså bland annat partiell mastektomi eller total mastektomi (WHO, 2024).

Efter diagnos

En bröstcancerdiagnos kan väcka många känslor. Att få diagnosen kan ses som ett psykiskt trauma, Sørensen och Almås (2011, s. 440) beskriver att få beskedet framkallar samma stressreaktioner som kan förekomma om en person utsatts för en olycka. Kvinnor som drabbas av cancer påverkas på olika plan, det kan vara fysiskt såsom en tidig klimakterieperiod eller psykiskt på olika sätt, bland annat att det kan väcka oro kring att finnas kvar i framtiden för sina barn (Avis et al., 2004). Det väcktes även känslor kring utseendet som påverkade kvinnorna (Avis et al., 2004). Utöver att kvinnan blir påverkad av diagnosen kan den även påverka sociala relationer såsom förhållanden av olika slag och familjens relationer (Sørensen & Almås, 2011, s. 440).

Mastektomi

Operation är den vanligaste behandlingen för bröstcancer, partiell mastektomi innebär att bara tumören opereras bort medan total mastektomi innebär att hela bröstet opereras bort (Bäcklund et al., 2022, s. 346). Om tumörens storlek är så pass omfattande relativt till hela bröstet är en partiell mastektomi inte att föredra då slutresultatet inte kommer att vara

tillfredsställande, då är en full mastektomi att föredra. Mastektomi kan även vara att föredra om andra cancersjukdomar förekommer och dessa gör det olämpligt med annan behandling (Bäcklund et al., 2022, s. 347).

Det är många olika faktorer som påverkar beslutet att göra en mastektomi. Tre kirurger i en artikel menar på att fler och fler kvinnor ber om en mastektomi i stället för bröstbevarande operation (Dicks et al., 2019). Vidare berättar författarna av artikeln att kirurger antar att fler kvinnor som genomgår mastektomi på grund av rädslan för framtida återfall och behöva genomgå behandling för det igen. Kirurgerna i artikeln diskuterar vidare att avstånd till sjukhuset, andras berättelser och upplevelser samt ålder, förståelse eller utbildning och kulturella skillnader kan påverka beslutet gällande kirurgisk behandling (Dicks et al., 2019). E annan artikel visade att vilket stadium tumören befinner sig i och varje persons individuella uppfattningar och förståelser var det som primärt påverkade deras behandlingsval (Gu et al., 2019). Rädsla för återfall var den största anledningen att kvinnor valde mastektomi som alternativ till bröstbevarande operation (Lee et al., 2018).

Fysiska och psykiska erfarenheter efter mastektomi

I en artikel som undersökte förekomsten av depression hos mastektomi-patienter visade det sig att upp till tre år efter att en mastektomi genomförts var förekomsten av depression högre än i kontrollgruppen (Kim et al., 2017). Kontrollgruppen bestod av personer som inte hade diagnostiserad bröstcancer eller genomgått en mastektomi men hade drabbats av postoperativ depression. Resultatet i Kim et al. artikeln visar att frekvensen av depression var högre, upp till tre år efter mastektomin, i gruppen som diagnostiserats med bröstcancer och genomgått mastektomi. Dåligt humör, sorg och nedstämdhet upplevdes av 20% av deltagarna i artikeln av Kuliński och Kosno (2021).

I artikeln av Kuliński och Kosno (2021) redovisas både psykiska besvär och fysiska besvär. 85,7 % av patienterna i artikeln av Kuliński och Kosno (2021) upplevde smärta. Smärta var mest förekommande hos patienter som hade ett begränsat rörelseomfång efter operation (Kuliński & Kosno, 2021). I en artikel av Yoon et al. (2008) visar det sig att kvinnor som genomgått en mastektomi hade nästan fem gånger högre risk att ha problem med armen gentemot de som genomgått en lumpektomi.

Tidigare forskning redovisar fysiska och psykiska besvär kopplat till mastektomi, denna litteraturstudies författare har inte hittat någon litteraturöversikt som sammanställer dem nyare empiriska artiklarna inom detta område.

Anhörigas roll och perspektiv

Många manliga partners upplevde att de kände sig ensamma efter att deras kvinnliga partner genomgått en operation för sin bröstcancer, detta på grund av att kvinnan stängde dem ute från vad de gick igenom och detta kunde vara svårt att förstå för männen (Catania et al., 2019). Sårbarheten samt betydelsen av tillräcklig kommunikation har identifierats som kunskaper beträffande partners egenskaper att stötta varandra (Loaring et al., 2015).

En artikel visade att makarna till den diagnostiserade kvinnan visade ett stort urval av komplexa och känslomässiga reaktioner till diagnosen (Sprung et al., 2011). Männen uttryckte bekymmer när det gällde att försöka ha förståelse för sina fruar, vanligen eftersom ingen av dem inblandade uppriktigt förmedlade sina besvär (Loaring et al., 2015).

Männen uttryckte även att det var svårt att hitta rätt tid att berätta för barnen om cancern och att det kunde påverka dem negativt. I artikeln av Catania et al. (2019) framkom det att barn blev påverkade, från att bli utåtagerande och få utbrott i skolan, till att missa prov eller lämna skolan, en son till en deltagande vägrade prata om cancern, det gjorde han först ett och ett halvt år senare. En betydelsefull komponent beträffande tonåringars sätt att bearbeta mammans bröstcancer var att fokusera på annat (Hertogh et al., 2023). Att fokusera på annat bidrog till att de ej var tvungna att fundera över moderns sjukdom samt dennes möjliga utfall för en stund, detta skapade förutsättningarna att orka med (Hertogh et al., 2023). Det mest värdefulla för tonåringarna var att fortfarande leva ett normalt liv. Att hålla på med vardagliga sysslor, såväl utanför som inom familjen tillkännagav tonåringarna som viktigt (Hertogh et al., 2023). För att tonåringarna skulle ha möjlighet att gå vidare med sin tillvaro var stöttning en värdefull aspekt. I samband med tidpunkter när mamman alternativt tonåringen ej mår bra var stöttningen speciellt betydelsefull (Hertogh et al., 2023). Att tillåtas att samtala angående moderns bröstcancer var meningsfullt för i stort sett alla tonåringar. Det här bidrog till att de hade förståelse för bröstcancerns tänkbara påföljder men även dess effekter (Hertogh et al., 2023).

Sjuksköterskans roll och perspektiv

Bäcklund et al. (2022, s. 346) beskriver att sjuksköterskan har kunskap i att hjälpa patienten igenom sorg, oro och rädsla med hjälp av att fånga upp den enskilda kvinnans säregna behov och problem. En sjuksköterska kan uppmuntra, stödja och trösta detta genom att konversera, lyssna och se patienten (Bäcklund et al., 2022, s. 346).

I en artikel gällande kommunikation och vård uttryckte deltagande sjuksköterskor att ha empati hjälpte för att skapa förtroende och att bygga ett band med den mastektomiserade patienten (de Almeida Araújo et al., 2010). Fanns det redan en etablerad kontakt med patienten var det enklare att upprätthålla en personcentrerad vård (de Almeida Araújo et al., 2010). En annan artikel stödjer detta påstående, där upplevde sjuksköterskorna att det var mer troligt att bröstcancerpatienterna tog upp problem som de hade gällande sexuella hälsan om dem redan hade etablerat en tillitsfull relation (Zhu et al., 2023).

Çırak Sağdıç et al. (2024) beskriver att när patienter får besked om en cancerdiagnos kan detta även påverka berörda sjuksköterskor på ett emotionellt plan. Svårigheter att lugna eller samtala med agiterade patienter tog sjuksköterskorna upp som skäl till den emotionella belastningen (Çırak Sağdıç et al., 2024). Vårdtagarnas lidande påträffades vara ytterligare en känslomässigt krävande omständighet för sjuksköterskor (Çırak Sağdıç et al., 2024).

Oro angående den egna kompetensen gällande cancer fanns hos en del sjuksköterskor (Mohan et al., 2005). De önskemål som sjuksköterskorna beskrev var bland annat att vara mer insatta samt högre kompetens beträffande kemoterapi, behandlingsplaner, smärtkontroll m.m. för att kunna bemöta vårdtagarens funderingar mer professionellt (Mohan et al., 2005).

Motiv för studien/problemformulering

Den vanligaste cancerformen hos kvinnor är bröstcancer. Att få diagnosen bröstcancer kan påverka självkänslan och kvinnans sociala relationer. Samt att mastektomin också påverkar kvinnan, hennes sociala relationer och familj. Sjuksköterskor som deltog i vården, av kvinnor som är drabbade, blev påverkade genom att de upplevde svårigheter att lugna eller samtala med agiterade patienter samt att deras lidande var en krävande omständighet för sjuksköterskan. Det är därför viktigt att sammanställa den forskning som finns om kvinnors upplevelse efter en mastektomi eftersom det kan tillföra ökad förståelse och utvecklad empatisk förmåga hos sjuksköterskor som möter dessa kvinnor i vården.

Syfte

Syftet med studien var att beskriva kvinnors erfarenheter av att ha genomgått mastektomi som följd av bröstcancer.

Metod

Denna litteraturstudie är baserad på 8 artiklar med en kvalitativ design.

Definitioner

Flat closure innebär i denna litteraturstudie att operera bort båda brösten och få en platt bröstkorg. Detta efter att bara ha haft cancer i ett av brösten.

Sökmetoder

En kontrollsökning gjordes i tre databaser, Cinahl, PubMed och Psycinfo, för att bedöma om det fanns artiklar som överensstämde med syftet samt inklusions- och exklusionskriterierna. Dessa databaser valdes för att Cinahl innehåller artiklar inom omvårdnad, PubMed innehåller medicinska artiklar samt att Psycinfo innehåller artiklar inom psykologi och psykiatri (Hellberg & Karlsson, 2023, s. 88). Därefter valdes nyckelord utifrån syftet. Sedan gjordes sökningar efter de artiklar som denna litteraturstudie har använt sig av i resultatet.

Nyckelorden i sökningarna var mastektomi, erfarenhet och bröstcancer som översattes med hjälp av Cambridge Dictionary (2024) till *mastectomy, experience* och *breast cancer*, utöver dessa nyckelord har det använts andra ord som kvinna, psykologiska, psykosocial. Samt användes även synonymer i vissa av sökningarna. Engelska synonymerna till både nyckelorden och de andra sökorden har hittats med hjälp av Svensk MeSH och Cambridge Dictionary.

I en sökning kan sökaren använda sig av booleska sökoperatorer för att antingen bredda sökningen respektive avgränsa sökningen, dessa sökoperatorer är AND, OR och NOT (Hellberg & Karlsson, 2023, s. 94–95). När AND används ska alla sökord ingå i sökningen medan OR behöver bara något av orden ingå, används NOT får ordet ej ingå i sökningen (Hellberg & Karlsson, 2023, s. 94–95). I sökningarna efter artiklarna har alla tre former använts (se tabell 1, bilaga). Vid sökning efter artiklar kan användning av trunkeringsökning hjälpa, vilket innebär att placera en asterisk efter ordet för att få alla böjningsformer av sökordet (Hellberg & Karlsson, 2023, s. 92). I denna litteraturstudie har författarna använt trunkering vid vissa ord (se tabell 1, bilaga).

Vid en sökning med ett större antal sökträffar, kan filter användas för att avgränsa dessa då det är ett tillvägagångssätt för att bli av med irrelevant material (Hellberg & Karlsson,

2023, s. 97–98). Filter som har använts i sökningarna varierar något mellan databaserna (se tabell 1, bilaga).

Urval

Inklusionskriterier för artiklarnas uppbyggnad och innehåll var att dem skulle vara publicerade mellan 2014 och 2024 samt vara skrivna på engelska och handla om erfarenheter av mastektomi. Alla former av bröstcancer inkluderades. Artiklarna skulle vara kvalitativa, empiriska och Peer Reviewed. Denna litteraturstudie inkluderade artiklar där de deltagande var kvinnor, 18 år eller äldre, genomgått mastektomi, ensidig eller tvåsidig mastektomi, samt diagnostiserats med bröstcancer.

Artiklarna som exkluderades från urvalet av resultatartiklar var artiklar som hade en låg kvalitet efter granskning, det vill säga grad III eller lägre då denna litteraturstudies författare anser att dessa var av för låg kvalitet och ansågs kunna påverka resultatet, samt att artiklar som hade utgångsfokus i Covid-19 pandemin exkluderades då det kunde ge andra erfarenheter. Denna litteraturstudie exkluderade även artiklar där det förekom andra cancersjukdomar hos deltagarna, samt om de befann sig i ett palliativt skede. Denna litteraturstudies författare strävade efter att välja artiklar med kvinnor som inte genomgått en bröstrekonstruktion från resultatartiklarna, då det kan påverka erfarenheterna av en mastektomi.

Denna litteraturstudie valde att inte skapa något inklusions- eller exklusionskriterie gällande tidsram från genomgången mastektomi och tidpunkt för intervju, detta för att inkludera alla aspekter av erfarenheter efter en mastektomi. Alla är unika vilket påverkar hur lång tid det tar för varje person att hantera en mastektomi.

Efter det att sökningen efter kvalitativa artiklar genomförts, påbörjades urvalssorteringen i tre steg, vilket ledde fram till de valda artiklarna. Första urvalssorteringen gjordes efter titel, där författarna av denna litteraturstudie valde ut titlar gemensamt. Enligt Östlundh (2022, s. 101) är rubrikerna till stor hjälp i samband med ett första urval, det ger möjlighet att sovra bort det som inte matchar litteraturstudiens syfte samt att få ett intryck beträffande det som är intressant. I den andra urvalssorteringen lästes abstrakt av de utvalda artiklarna från första sorteringen. I den tredje urvalssorteringen lästes artiklarna i sin helhet. Dubbletter sorterades bort i tredje urvalet.

Granskning av artiklar

Denna litteraturstudies författare granskade alla artiklar enskilt enligt en bedömningsmall för kvalitativa studier av Olsson och Sörensen (2011, kapitel 10, s. 285) samt att granskningen senare har diskuterats och sammanställs i samråd med varandra. I granskningen har Ericson-Lidmans (2016) dokument "Centrala frågor att ställa vid kvalitetsgranskning av empiriska studier" använts som stöd.

När alla kriterier har undersökts och fått sitt respektive total poäng, kan studiens grad av kvalitet räknas ut. Grad I ses som en artikel av hög kvalitet, grad II ses som medel i kvalitet samt att grad III liknas med låg kvalitet. Är artikeln lägre än grad III kan den bedömas som att vara av så låg kvalitet att den inte kan inkluderas (Olsson & Sörensen, 2011, s. 279–285). Dem artiklar som har inkluderats är av en hög kvalitet, grad I.

I bedömningsmall finns det ett poängsättningskriterium, "Patienter med t.ex. lungcancerdiagnos" (Olsson & Sörensen, 2011, s. 285), som författarna av denna litteraturstudie exkluderat från granskningen av våra valda artiklar eftersom det inte har någon relevans. Detta har resulterat i ett uppdaterat totalpoäng, från 48 poäng till 45 poäng.

Analys

Friberg (2022, kapitel 12, s. 176–179) beskrev arbetet med analysen som en process där artiklarnas helhet bryts ner i olika delar och där granskarna sedan bygger upp en ny helhet. Artiklarna lästes flera gånger av båda författarna av denna litteraturstudie och skapade en översiktsbild av alla artiklar. Artiklarnas teman, subteman och resultat sammanfattades i ett Excelark (se tabell 2, bilaga) en mall skapat av denna litteraturstudies författare. När alla artiklar analyserats och dokumenterats i Excelarket, färgkodades de identifierade likheterna och skillnaderna. Därefter konstruerades nya teman som passade in till denna litteraturstudies syfte. Författarna av denna litteraturstudie har strävat efter att inte bli påverkade av varandras åsikter och perspektiv, detta genom att analysprocessen genomfördes enskilt och sammanställdes sedan i samråd. I samband med denna analys skapas även en artikelöversikt (se tabell 3, bilaga) tillsammans med poängen från kvalitetsgranskningen.

Forskningsetiska överväganden

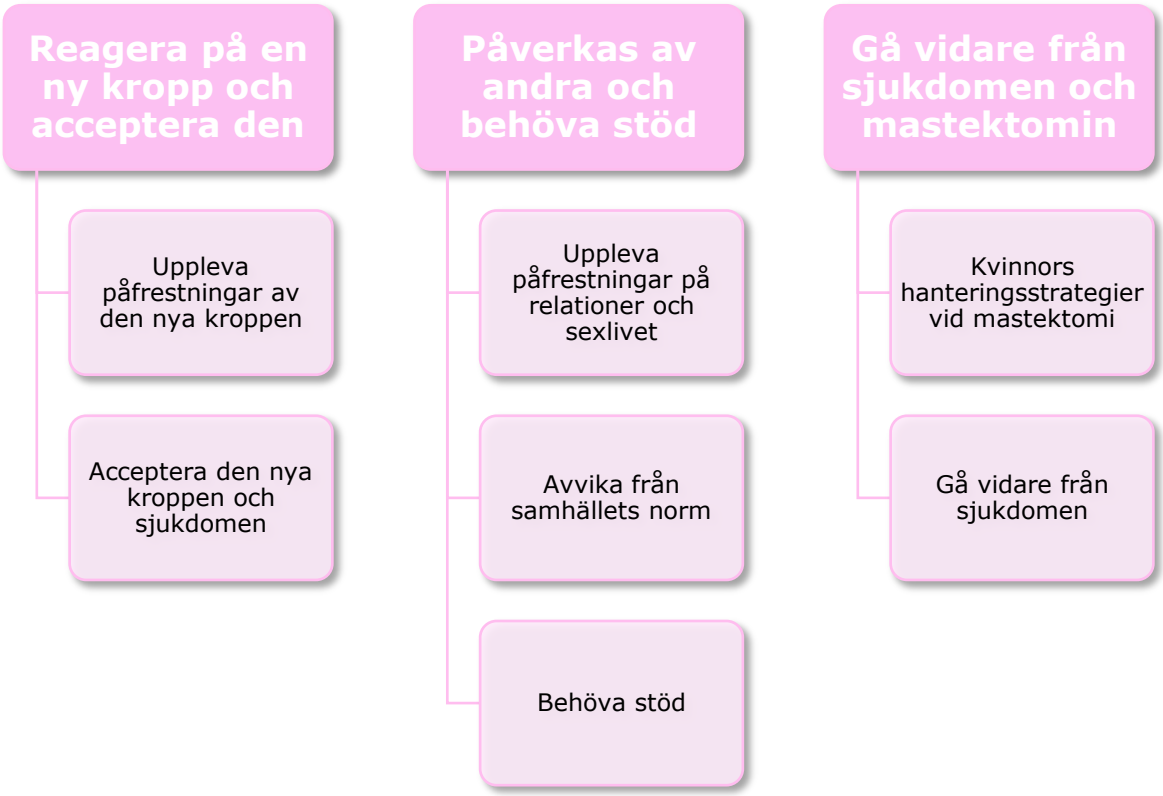
I Sverige finns det en lag om etikprövning gällande forskning som avser att använda människor. Forskning som avser att använda personuppgifter av viss typ, fysisk eller

psykisk påverkan på en människa samt om forskningen ska utföras i Sverige måste den ha godkänts vid en så kallad etikprövning (Lag om etikprövning av forskning som avser människor, 2003). Respekt för människovärdet, mänskliga rättigheter, grundläggande friheter, deltagares välfärd går först och att personliga risker kan vägas upp av det vetenskapliga värdet är några premisser för etikprövning. Fortsättningsvis enligt lagen skall deltagaren informeras om bland annat syftet, metoder forskningen avser att använda, påföljder samt risker, att deltagandet är frivilligt och kan när som helst avsluta sitt deltagande. Utöver detta måste även deltagarna ge ett samtycke gällande forskningen, ett så kallat informerat samtycke, alltså ska deltagaren ha fått information om studien samt att det måste dokumenteras av forskarna (Lag om etikprövning av forskning som avser människor, 2003).

Författarna av denna litteraturstudie inkluderade enbart artiklar i resultatet som hade ett etiskt godkännande samt att alla deltagare ska ha givit samtycke. Samtliga artiklar hade godkännande från antingen en etisk kommitté eller en granskningsnämnd. Artiklarna varierade i samtyckesdokumentationen där vissa hade informerat samtycke antingen skriftligt på papper eller elektroniskt medan andra hade muntligt samtycke, vissa artiklar hade båda varianterna. Men alla artiklar hade samtycke av någon form. Författarna av denna litteraturstudie har strävat efter att analysera, tolka och omformulera artiklarnas resultat på nytt utan egna åsikter samt att detta gjorts med strävan att inte förvränga resultatets innebörd. Samt att etiken har funnits i åtanke genom hela litteraturstudiens gång.

Resultat

Under analysarbetet av resultatartiklar identifierades tre nya huvudteman och sju nya subteman (se figur 1). Detta utifrån litteraturöversiktens syfte som var att beskriva kvinnors erfarenheter av att ha genomgått mastektomi som följd av bröstcancer. Dessa kommer redovisas i löpande text nedanför.



Figur 1. Huvudteman och subteman.

Resultatet är baserat på åtta kvalitativa artiklar med empirisk design, där 114 kvinnor som genomgått en mastektomi samt inte genomfört en bröstrekonstruktion intervjuades. Åldrarna varierade mellan 28 år och 72 år. Länder som data insamlades från redovisas nedan (se figur 2).

Figur 2. Översikt över vilket land som artiklarna har samlat data ifrån, siffran innebär antal artiklar taget från respektive land.

Reagera på en ny kropp och acceptera den

I detta tema presenteras hur en kvinna upplever påfrestningarna av den nya kroppen och hur de accepterar den nya kroppen och sjukdomen.

Uppleva påfrestningar av den nya kroppen

Att se sig själv i spegeln för första gången efter operationen beskrevs av kvinnorna som att det kunde ge olika känslor (Davies et al., 2017; Tyner et al., 2023) samt att det kunde bli skrämmande och nedslående (Sukartini & Sari, 2021; Teshome et al., 2024). Det kunde även bidra till en process som leder till en anpassning till den nya kroppsbilden då ärrens utseende fortfarande var traumatiserande för vissa kvinnor (Davies et al., 2017; Tyner et al., 2023). I artikeln av Drageset et al. (2016) beskriver en kvinna att träning var viktigt även om hon kämpade med det.

Samt att bröstet var en del av deras kropp och borttagningen av bröstet fick en betydande påverkan på kvinnornas upplevelse av sin femininitet men även deras attraktion som kvinnor (Olasehinde et al., 2015; Sukartini & Sari, 2021; Teshome et al., 2024). De flesta kvinnorna uttryckte sig själva som ofullkomliga samt att de inte kände sig vackra efter en mastektomi (Sukartini & Sari, 2021; Teshome et al., 2024). Vara upprörd och känna skam över förlusten av hår var något vissa kvinnor upplevde (Hussain et al., 2019; Sukartini & Sari, 2021).

Acceptera den nya kroppen och sjukdomen

Acceptans av den nya identiteten innebär både att acceptera sitt nya utseende och att acceptera sjukdomen och situationen (Drageset et al., 2016). Acceptans kom snabbt för vissa medan det var svårare för andra (Drageset et al., 2016). Acceptansen präglades för andra av stöd vilket både kunde leda till att snabbt acceptera det nya, för andra var det svårt och innebar att det tog längre tid att anpassa sig och acceptera sig (Archer et al., 2018; Tyner et al., 2023). I vissa fall kunde självacceptans användas som en typ av coping (Olasehinde et al., 2015). I en artikel visade det sig att flat closure, med ett bra resultat, kunde vara upplyftande för kvinnorna och att det var enkelt att acceptera sin kropp (Tyner et al., 2023). Kvinnors erfarenheter över en längre period ledde till självacceptans i större utsträckning (Archer et al., 2018).

Påverkas av andra och behöva stöd

I detta tema presenteras kvinnans upplevelser av påfrestningar på relationer och sexlivet samt att avvika från samhällets norm och att behöva stöd.

Uppleva påfrestningar på relationer och sexlivet

Borttagning av bröstet har en avsevärd psykosocial inverkan på kvinnornas familj (Teshome et al., 2024). Majoriteten av kvinnorna uttryckte att de hade en god relation med deras makar (Teshome et al., 2024). Kvinnorna upplevde att deras situation hade en inverkan på relationer som både var personliga och familjära samt att effekterna av den förändrade kroppsbilden varade långt efter operationen och påverkade familjerelationerna negativt när det kommer till deras roller i relationen (Davies et al., 2017; Teshome et al., 2024). I artikeln av Tyner et al. (2023) beskrev nästan hälften av kvinnorna att dem blivit lämnade av en familjemedlem, vän eller annan viktig person efter en mastektomi. Vissa av kvinnorna uttryckte en oro när det gällde uppfostran av sina barn, kvinnorna var osäkra gällande konsekvenserna av bröstcancer (Hussain et al., 2019). Dock var dessa kvinnor positiva och tacksamma att deras män var mycket stöttande under denna viktiga tid (Hussain et al., 2019).

Resultaten från Olasehinde et al. (2015) artikel avslöjade att många kvinnor upplevde en nedsatt sexlust efter mastektomin. Majoriteten av kvinnorna var övertygade om att brösten var fokuset för den sexuella upphetsningen, och efter mastektomin blev det svårt att bli sexuellt upphetsad (Olasehinde et al., 2015). För majoriteten av kvinnorna skapades en ny utmaning när det gällde att lära sig känna sig bekväm med intimitet (Tyner et al., 2023). Förlusten av bröstet kan negativt påverka kvinnans sexuella relation med sin make (Hussain et al., 2019). Förlusten av bröstet medförde att kvinnorna oroade sig för sitt sexliv på grund av att maken kanske inte skulle känna att hon är den idealistiska hustrun (Sukartini & Sari, 2021).

Avvika från samhällets norm

Kvinnorna uttryckte att det var vanligt att känna en rädsla för stigmatisering från samhället då dess syn på vad en kvinna var inte längre passade in på dem (Archer et al., 2018; Olasehinde et al., 2015; Tyner et al., 2023). Detta ledde till att vissa av kvinnorna ville undvika sociala sammanhang och sociala interaktioner (Olasehinde et al., 2015; Sukartini & Sari, 2021). Men även att kvinnorna förlorade sin sociala identitet och ville

ändra sin klädstil och bära mera löst sittande kläder (Sukartini & Sari, 2021). Vissa kvinnor ville dölja att de genomgått en mastektomi och gjorde detta med hjälp av sina kläder (Hussain et al., 2019; Tyner et al., 2023). Det framkom i Tyner et al. artikel att kvinnorna minns att de fick höra att dem var för unga för att bli plattbröstade eller att det var ett oattraktivt val, men att när kvinnorna blev mer bekväma med sina kroppar och slutade bry sig om vad andra tyckte om deras val, märkte de att dem flesta inte ens lade märke till att de var platt bröstade. I vissa kvinnors familj var mastektomin inget stigmatiserat ämne då de normaliserade ämnet och var öppen om det (Archer et al., 2018).

Behöva stöd

Bra relationer till familjen gav ett bra stöd till att kunna hantera både sjukdomen och mastektomin (Archer et al., 2018; Olasehinde et al., 2015; Teshome et al., 2024; Tyner et al., 2023), samt att stöd från partnern var en vital del i att kunna hantera allt (Archer et al., 2018; Olasehinde et al., 2015; Teshome et al., 2024). I Archer et al. artikel framkom det att majoriteten av de manliga partnerna var stöttande under hela sjukdomsförloppet. Samt att vissa kvinnor upplevde att vänner kunde också var en del av stödet som dem fick och ibland var det den enda källan av stöd. Kvinnor som inte fick stöd hade det svårare än de som fick ovillkorligt stöd (Archer et al., 2018).

Vissa kvinnor beskrev att de fick stöd från deras kyrka (Olasehinde et al., 2015; Davies et al., 2017). Samt att några kvinnor vände sig till gud efter mastektomin, de såg på sin situation som Guds vilja och det ledde till mer tro på Gud oavsett om kvinnorna upplevde negativa känslor över situationen eller inte (Teshome et al., 2024). Andra kvinnor sökte aktivt stöd från olika grupper, mer specifikt flat closure grupper, där de kunde prata med andra kvinnor som genomgått samma sak (Tyner et al., 2023). Kvinnor kunde även få stöd från främlingar som dem träffade under sina besök på den onkologiska kliniken (Teshome et al., 2024).

Kvinnorna beskrev vårdpersonalen som mycket stöttande, att vårdpersonalen var snabb med att besvara kvinnornas frågor samt att de gav mycket information (Davies et al., 2017). En deltagare i Teshome et al. (2024) artikel beskrev att både sjuksköterskorna och läkarna var väldigt stöttande. En artikel tog upp att ett bra stöd från sjukhuset hjälpte den mastektomiserade kvinnan (Drageset et al., 2016).

Gå vidare från sjukdomen och mastektomin

I detta tema presenteras kvinnornas hanteringsstrategier vid en mastektomi samt hur kvinnorna går vidare från sjukdomen.

Kvinnors hanteringsstrategier vid mastektomi

För vissa kvinnor var en positiv coping strategi att uppnå målet av att kunna återgå till jobbet och att bibehålla deras liv så normalt som möjligt (Davies et al., 2017). I Drageset et al. (2016) artikel uttrycktes en känsla av kontroll av att tidigt återgå till jobbet trots en pågående cellgiftsbehandling. När vissa av kvinnorna kände sig nedstämda, hanterade vissa kvinnor detta genom att fokusera på aktiviteter som olika hobbys, samt att vissa njöt av att lyssna på musik (Drageset et al., 2016). Kvinnorna engagerade sig i aktiviteter som kunde distrahera dem samt att aktiviteterna höll skrämmande tankar om cancern borta (Drageset et al., 2016; Olasehinde et al., 2015). Att prata och dela erfarenheter är en typ av distraherande aktivitet och det kan också hjälpa dem att vidta åtgärder för att hantera stressfaktorer (Sukartini & Sari, 2021). Samt att en del kvinnor tänker på och jämför sin situation med andra som en coping strategi medan andra kvinnor införde användning av sociala medier som en hanteringsmekanism (Teshome et al., 2024). Det framkom i Teshome et al. artikel att bibehållande av positiva hopp, mål och en positiv attityd var från flera olika kvinnor en betydelsefull del av den psykologiska omställningen av att leva med frånvaro av bröst. Religion var en viktig coping strategi (Hussain et al., 2019; Olasehinde et al., 2015). Religiösa metoder hjälpte kvinnorna att hantera deras stress samt att få sinnesro (Hussain et al., 2019; Olasehinde et al., 2015).

Gå vidare från sjukdomen

Kvinnorna upplevde en rädsla för framtiden både gällande det okända och återfall samt döden (Olasehinde et al., 2015). Efter mastektomin ändrades synen på livet, vissa kvinnor kände mer uppskattning och glädje, samt att för vissa ledde det till att prioritera annorlunda och att medkänsla och omsorg blev viktigare för vissa (Drageset et al., 2016). Det framkom i Davies et al. (2017) artikel att kvinnorna kände en typ av tacksamhet för livet efter mastektomin, särskilt om en familjemedlem hade genomgått behandling eller dött på grund av cancer. Att gå vidare efter cancern kunde innebära olika saker, för vissa kvinnor var det distansera sig från cancermiljön, det vill säga patient rollen och all information gällande cancer (Drageset et al., 2016) medan för andra var det att komma över den initiala fasen och släppa cancern som den egna identiteten (Archer et al., 2018). För andra kvinnor innebar det att gå tillbaka till livet som det var innan diagnosen, ta hand

om familjen, spendera tid med vänner eller att börja jobba igen (Tyner et al., 2023). Vissa kvinnor uppskattade livet efter mastektomin mer än den situationen dem upplevde under sjukdomens förlopp (Teshome et al., 2024). För vissa kvinnor var det ett tvingat beslut att gå tillbaka till det normala livet då kvinnorna inte hade berättat för andra, än den närmsta familjen, att det hade fått cancer (Hussain et al., 2019). Andra vände sig till att hjälpa grupper som gav information om flat closure till kvinnor samt att också förespråka för det som ett sätt att gå vidare i livet (Tyner et al., 2023).

Diskussion

Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva kvinnors erfarenheter av att ha genomgått mastektomi som följd av bröstcancer. Samt att ge en klarare bild av omständigheterna efter en mastektomi. Resultatet presenterar tre huvudteman: *reagera på en ny kropp och acceptera den, påverkas av andra och behöva stöd* och *gå vidare från sjukdomen och mastektomin.*

Denna litteraturstudies resultat kommer att diskuteras utifrån annan relevant forskning samt Aaron Antonovskys begrepp KASAM.

KASAM står för känsla av sammanhang som innefattar tre komponenter, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet (Antonovsky, 2005, kapitel 2, s. 42–46). *Begriplighet* syftar på dem individuella upplevelserna av att möta framtida stimuli som rationella, begripliga och förväntade. *Hanterbarhet* menar på dem resurser en individ har att tillgå för att hantera stimulis som individen utsätts för. *Meningsfullhet* syftar till hur engagerad och delaktig en individ är i utmaningar som livet ställer en inför (Antonovsky, 2005, kapitel 2). KASAM innebär bland annat ett individuellt perspektiv att se på sitt liv och världen utifrån en generaliserad och varaktig synpunkt. Alla individer sätter upp gränser för vad som är viktigt för dem som person, det som är inom personens gränser påverkar känslan av sammanhang. Även om upplevelser och händelser som ligger utanför gränserna är begripliga, hanterbara och meningsfulla anses det inte spela någon roll för den specifika individen och påverkar därför inte individens känsla av sammanhang (Antonovsky, 2005, kapitel 2, s. 50).

Reagera på en ny kropp och acceptera den

Resultatet från litteraturstudien visar att många kvinnliga deltagare blev på något sätt påverkade av borttagningen av bröstet, för vissa innebar det en betydande påverkan på feminiteten. Det kunde även innebära att vissa kvinnor kände sig ofullkomliga, inte attraktiva eller vackra på grund av det. En artikel av Lundberg och Phoosuwan (2022) styrker detta då deltagande kvinnor upplevde att bröst innebar femininitet och förlusten av bröstet skapade en upplevelse av att ha förlorat sin femininitet. Artikeln av Piot-Ziegler et al. (2010) beskriver att de kvinnliga deltagarna var rädda för att dem inte längre skulle vara eller känna sig som kvinnor. Kvinnorna uttryckte en oro gällande utmaningen som mastektomin skulle kunna medföra på kvinnornas femininitet men även kvinnornas könsidentitet (Piot-Ziegler et al., 2010). En artikel av Fallbjörk et al. (2012) motsäger detta då en deltagande kvinna beskrev att femininiteten inte var viktigare än livet. Samt att litteraturstudiens resultat visade att förlust av hår kunde påverka kvinnan. En artikel av Shamloo et al. (2024) stödjer detta då en deltagande kvinna valde att dölja håravfallet med en scarf.

Denna litteraturstudies resultat visade att acceptansen av den nya identiteten tog olika lång tid för dem kvinnliga deltagarna. För vissa kvinnor var stödet en stor del av acceptansen av den nya identiteten. I enlighet med Antonovskys begrepp begriplighet i KASAM kan kvinnorna antas ha både låg och hög begriplighet. Enligt en hög känsla av begriplighet anses individen kunna hantera och acceptera stimuli oavsett om det är förutsägbart eller överraskande (Antonovsky, 2005, kapitel 2, s. 44). En artikel av Lundberg och Phoosuwan (2022) stödjer detta, acceptans var ett viktigt ord och kvinnorna försökte acceptera att dem inte hade kontroll över situationen samt att en artikel av Menon och O'Mahony (2019) beskriver en deltagande kvinna livet efter operationen som en resa av acceptans.

Påverkas av andra och behöva stöd

I resultatet från denna litteraturstudie framkom det att många av dem kvinnliga deltagarna upplevde att mastektomin påverkade familjerelationerna på olika vis. Samt att mastektomin hade en stor inverkan på kvinnornas sexliv. Vilket kunde innebära en nedsatt sexlust men även utmaningar med intimiteten. Vilket en artikel av Lundberg och Phoosuwan (2022) bekräftar, då några deltagande kvinnor hade problem efter mastektomin med förhållandet till pojkvännen eller maken, men även med sin sexualitet (Lundberg & Phoosuwan, 2022). Likaså styrks detta i Fallbjörk et al. (2012) artikel där kvinnorna beskrev att förlusten av bröstet även betydde en förlust av sexualiteten och

upplevelsen av att vara attraktiv som individ (Fallbjörk et al., 2012). Liknande erfarenheter fanns även i en artikel av Menon och O'Mahony (2019) som beskrev att kvinnorna var oroliga över hur deras partner skulle uppfatta kvinnornas kroppsliga förändringar efter mastektomin vilket ledde till att en kvinna dolde sitt operationssnitt under intimitet.

Litteraturstudiens resultat visar att kvinnorna upplevde en rädsla för stigmatisering från samhället, detta på grund av samhällets syn på vad en kvinna är. Detta kunde leda till att kvinnorna undvek sociala tillställningar, deras sociala identitet förlorades och en vilja att ändra sin klädsel för att dölja mastektomin. Vissa kvinnor som blev bekväma med sin kropp slutade bry sig om vad andra tyckte medan i vissa kvinnors familjer var mastektomin ett normaliserat ämne. Vilket överensstämmer med en artikel av Piot-Ziegler et al. (2010) som beskrev att deltagande kvinnor konfronterades dagligen med en idealiserad bild av hur en kvinna ska se ut. Samt att tio kvinnor i artikeln upplevde ett behov av att begränsa sina klädval för att dölja deras kroppar från andra (Piot-Ziegler et al., 2010). Att kvinnorna undvek sociala tillställningar på grund av stigmatisering är en aspekt som denna litteraturstudies författare inte har kunnat hitta någon tidigare forskning kring som vare sig stödjer eller motsäger detta. Det kan därför antas vara en ny aspekt inom kvinnors upplevelser av mastektomi.

Resultat från litteraturstudien visar att bra relationer till familjen gav ett bra stöd och att stöd från en partner var en extra viktig faktor i att kunna hantera sjukdomen och mastektomin samt att vänner kunde vara en del av stödet. Kvinnor som inte fick stöd hade det svårare. Resultatet visar även att religion eller stödgrupper kunde vara ett stöd för vissa kvinnor samt att en del kvinnor upplevde vårdpersonalen som stöttande. Detta styrks av Williams och Jeanetta (2015) artikel där kvinnorna beskriver att stödet var en vital del när cancervården blev ett faktum samt att familjen var det viktigaste stödet men att vänner och kollegor också var viktigt. En artikel om heterosexuella par där kvinnan gjort en mastektomi upplevde en deltagare svårigheter med att bekräfta och lugna sin partner i koppling till sjukdomen (Lamore et al., 2019). En artikel av Lundberg och Phoosuwan (2022) beskrev en kvinna att hon fick stöd av sin präst från kyrkan. Vissa kvinnor som levde själva upplevde att de kände sig ensamma i sin situation och behövde någon att prata med (Lundberg & Phoosuwan, 2022). En artikel av Menon och O'Mahony (2019) beskrev kvinnorna att stödet dem fick av sjuksköterskepersonalen var till stor hjälp under den postoperativa fasen. Detta kan kopplas till en av KASAM:s komponenter, hanterbarhet. Enligt KASAM kan partner, vänner, familj eller någon som kvinnan kan lita på och räkna med anses som resurser inte kontrollerade av kvinnan (Antonovsky, 2005, kapitel 2, s. 44).

Detta kan i enlighet med Antonovskys begrepp *hanterbarhet* bidra till att kvinnorna kanske kan utveckla en hög känsla av hanterbarhet med hjälp av resurserna familj, partner, vänner och stödgrupper, medan kvinnorna som inte fick stödet dem upplevde sig behöva kan antas ha svårare med hanterbarheten.

Gå vidare från sjukdomen och mastektomin

Denna litteraturstudies resultat visar att kvinnorna använder sig av olika typer av coping strategier för att hantera mastektomin. Detta kunde t.ex. handla om att fokusera på olika typer av aktiviteter och hobbys samt att återgå till arbetet. Utöver det visar resultatet även att religion kunde vara en betydelsefull coping strategi för kvinnorna efter mastektomin. Detta stödjer en artikel av Curtis et al. (2014) där kvinnorna beskrev att de använde sig av ett antal olika coping strategier för att minska sin stress. Dagliga promenader och en hälsosam livsstil uppfattades av kvinnorna som stressreducerande samt att kvinnorna upplevde större kontroll över sin hälsa. Distraktioner samt att vara upptagen med annat beskrevs som sätt för att minimera kvinnornas stress och bekymmer (Curtis et al., 2014). Samt att det styrks i en artikel av Khubchandani et al. (2025) där 90 % av dem kvinnliga deltagarna berättade att andlighet var något till mycket betydelsefullt gällande kvinnornas upplevelser efter en mastektomi. Kvinnorna beskrev att deras tro gav dem hjälp att hantera förlusten av sitt bröst och att kvinnorna successivt accepterade sin nya kropp. Trots att kvinnorna var plattbröstade använde de sig utav böner för att tacka för sin hälsa (Khubchandani et al., 2025).

Litteraturstudiens resultat visar att deltagande kvinnor upplevde en rädsla för framtiden samt att gå vidare från cancern innebar olika saker, till exempel att distansera sig från eller släppa cancern samt att gå tillbaka till livet innan diagnosen. För många kvinnor ändrades även deras syn på livet efter mastektomin. I enlighet med begreppet meningsfullhet från KASAM av Antonovsky (2005, kapitel 2, s. 46) som syftar till hur man löser utmaningar och ifall det är värda engagemang och energi. Kvinnorna som gått vidare från sjukdomen på olika sätt kan antas ha ett högre värde på meningsfullhet då dem kvinnorna löst utmaningen att gå vidare. Resultatet visa också att för vissa kvinnor var det ett tvingat beslut att återgå till livet innan diagnosen då diagnosen hållits hemlig. Vissa kvinnor valde att hjälpa och förespråka för grupper som gav information gällande flat closure. Williams och Jeanetta (2015) artikel beskrev att det var många av de deltagande kvinnor som var involverade i stiftelser för bröstcancer och andra projekt, där de jobbade för att ge utbildning, skapa medvetenhet och samla in pengar till bröstcancerforskning. Vilket också

styrks i artiklarna av Williams och Jeanetta (2016), Shamloo et al. (2024) och Lundberg och Phoosuwan (2022) där kvinnorna uppskattade livet mer efter mastektomin.

Diskussion om etiska, samhälleliga och intersektionella aspekter

Etiska aspekter

Denna litteraturstudies resultat visar att kvinnans intima relationer blev påverkade på olika sätt på grund av mastektomin, bland annat en minskad sexlust, oro över sexliv och det påverkade den sexuella relationen som kvinnorna hade med sin partner negativt. Förlusten av bröst skapade en utmaning för kvinnor, att bli bekväma med intimitet. I artikeln av Nasiri et al. (2012) framkommer det att dem kroppsliga förändringarna i kvinnans utseende som t.ex. förlust av ett bröst påverkade vissa av männens sexuella lust samt att männen trodde att avlägsnandet av kvinnans bröst var orsaken till en minskad sexuell lust. Enligt WHO (u.å.) är den sexuella hälsan en grundläggande del för att den allmänna hälsan ska vara bra samt att sexuell hälsa kräver en positiv och respektfullt tillvägagångssätt gällande sexualiteten och sexuella relationerna. För att uppnå en god sexuell hälsa måste det bland annat finnas tillgång till information av god kvalitet gällande sexualitet och sex (WHO, u.å.). Enligt att göra gott principen ska sjuksköterskor förebygga lidande och förbättra hälsa (Sandman & Kjellström, 2018, kapitel 25, s. 437) i detta sammanhang kan det ses som att förebygga de negativa känslorna som påverkar kvinnornas psykiska hälsa och deras sexuella ohälsa. Enligt kompetensbeskrivning för en legitimerad sjuksköterska ska sjuksköterskan kunna identifiera hälsoproblem utifrån patientens berättelser och därefter skapa en plan i samband med patienten för att förbättra hälsan och sedan genomföra den (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Detta kan kopplas till att sjuksköterskan ska kunna identifiera kvinnornas försämrade sexuella hälsa och därefter kunna ge dessa kvinnor information och aktuell kunskap om sexuell hälsa och vad som kan göras för att förbättra den.

Samhälleliga aspekter

Samhällets normer kan ibland ses som värderingar, detta kan innebära vad som anses vara idealt eller önskvärt när det gäller människor, till exempel utseende (Dahlborg et al., 2022, s. 29–30). De som inte anses kunna passa in beskrivs som avvikande eller ej normala. Makten över det egna livet kan minska på grund av att handlingsutrymmet minskat på grund av att individen har avvikit från normen (Dahlborg et al., 2022). Normen i samhället är att en kvinna har två bröst, när kvinnor genomgår en mastektomi avviker de från denna norm genom att antingen bara har ett bröst eller att bli platt bröstade. I en artikel av

Bredin (1999) tydde kvinnors upplevelse på att bröstförlusten påverkade deras sociala identitet. Samt att kvinnorna kunde klara sig så länge de höll uppe en illusion av att uppfattas som normal genom att bära proteser men även att dölja sina olikheter (Bredin, 1999). En annan artikel av Lam och Fielding (2003) stödjer detta, i den beskrev kvinnorna att stigmatiseringen som ärret medförde efter operationen alltid kommer att separera de från dem som anses vara normala. Detta kan kopplas till denna litteraturstudies resultat som visade att kvinnor var rädd för stigmatisering då de inte längre passade in i samhällets norm om hur en kvinna ser ut. Detta kunde leda till att kvinnorna valde att undvika sociala sammanhang eller att försöka dölja mastektomin med hjälp av kläder.

Intersektionella aspekter

Sverige är ett mångkulturellt land (Jirwe, 2019, s. 363) vilket kan ses genom SCB:s statistik över invandringen under 2023 där inte bara individer från europeiska länder kommit till Sverige utan även från andra kontinenter i världen (SCB, 2024). Dessa individer kommer från en annan kultur och har olika bakgrunder än dem som växer upp i Sverige har. Denna litteraturstudies resultat är insamlat från artiklar som är genomförda i olika länder med andra kulturer. Dessa kulturer kan påverka kvinnornas erfarenheter av mastektomin. Trots att denna litteraturstudies resultat visar på många likheter i flera aspekter mellan kvinnornas erfarenheter av mastektomi kan vissa skillnader förekomma. Vissa kvinnor fick stöd från kyrkan samt av sin tro på Gud. Förtryck och diskriminering i skärningen mellan olika maktrelationer, såsom mellan en patient och en sjuksköterska, kan ses som intersektionalitet (Eriksson, 2019, s. 343). För att undvika förtryck och diskriminering i ett möte med en patient av annan kultur måste sjuksköterskan vara kulturellt medveten och inneha kulturell kompetens (Jirwe, 2019, s. 377). Det innebär att identifiera sina egna fördomar och stereotyper för att de inte ska påverka vården eller bemötandet (Jirwe, 2019, s. 377). För att sjuksköterskan ska kunna utföra den bästa möjliga vården och inte tillåta fördomar styra vården eller relationen med patienter som tillhör en annan kultur måste sjuksköterskan utveckla en kulturell kompetens, genom att till exempel ta del av forskning inom området.

Diskussion om klinisk implikation

Resultatet av denna litteraturstudie beskriver kvinnors erfarenheter av att ha genomgått mastektomi som följd av bröstcancer. Denna kunskap kan bidra till ökad förståelse hos sjuksköterskor för vad dessa kvinnor går igenom. Samt att desto mer kunskap och förståelse som vårdpersonalen har kan leda till att hanteringen av dessa situationer och patienter kan ske på ett bättre sätt, samt att vårdpersonalen inte blir lika påverkade

personligen av detta. I resultatet kom det fram att de kvinnor som inte fick ovillkorligt stöd hade det svårare att hantera sjukdomen. Det är viktigt för sjuksköterskor att fångar upp denna grupp av kvinnor genom samtal för att kunna ge dem det stöd som dem behöver. Det framkom även i resultatet att kvinnor kände en rädsla att avvika från normen, sjuksköterskor skulle behöva lägga på rutin att samtala om detta då det kan ge negativa konsekvenser för kvinnan som dålig självbild. Som vårdpersonal kan kunskapen leda till att bli mer självsäker i den vård de ger och detta kan i sin tur leda till att patienten kan känna ökad trygghet i dessa situationer. Denna litteraturstudies resultat visar att kvinnan och anhöriga blir påverkade på många olika plan vilket gör det ännu viktigare för vårdpersonalen att erhålla information om det för att förbereda sig på vad som väntar samt att på ett bättre sätt bemöta och stötta dem utsatta, vilket kan vara både kvinnan och de anhöriga.

Diskussion om vidare forskning

Litteraturstudiens resultat visade att vissa kvinnor upplevde en rädsla för stigmatisering från samhället eftersom de inte längre passade in på vad en kvinna ska vara enligt samhällets syn. Ett förslag på vidare forskning är en kvalitativ empirisk studie om hur samhällets normer och stigmatisering påverkar kvinnor som genomgått en mastektomi och valt att avstå från bröstrekonstruktion. Genom att veta hur kvinnor upplever samhällets normer och hur dessa påverkar dem i det vardagliga livet samt gällande beslut kan sjuksköterskor erbjuda en mer riktad hjälp för just detta. Ingen kvalitativ empirisk artikel har hittats som undersöker mer djupgående hur detta påverkar kvinnan.

Metoddiskussion

Vid val av design för denna litteraturstudie valdes en kvalitativ design. Kvalitativ design inriktar sig mer på människors känslomässiga upplevelser av fenomenet (Henricson & Billhult, 2023, s. 115–116) gentemot kvantitativ design som undersöker relation eller samband med hjälp av strukturerade mätningar (Billhult, 2023, s. 103). Kvalitativ design valdes av litteraturstudiens författare på grund av att det ansågs vara den lämpligaste metoden utifrån syftet med arbetet vilket var att beskriva kvinnors erfarenheter av att ha genomgått mastektomi som följd av bröstcancer.

Trovärdighet, pålitlighet samt överförbarhet är tre faktorer som påverkar forskningsarbetens vetenskapliga kvalitet, detta när kvalitativa forskningsmetoder har använts (Mårtensson & Fridlund, 2023, s. 484). För att uppnå trovärdighet enligt Mårtensson och Fridlund i ett vetenskapligt arbete kan kritisk vän och triangulering bland

annat användas. Denna litteraturstudie använde sig utav båda av dessa tillvägagångssätt, kritisk vän användes genom att både andra studenter och handledare fick läsa litteraturstudien och ge konstruktiv kritik till författarna av denna litteraturstudie. Samt att triangulering uppnåddes genom att författarna av denna litteraturstudie som har olika erfarenheter analyserade arbetet enskilt för att sedan bearbeta varderas resultat och sammanställa till ett gemensamt resultat, detta har även gjorts i kvalitetsgranskningen. Författarna av denna litteraturstudie har olika erfarenheter som grundar sig i att den ena har jobbat som undersköterska i 14 år och har erfarenhet av cancervård från ett anhörigperspektiv. Medan den andra har gått en gymnasial naturvetenskaplig utbildning och har erfarenhet av att vara anhörig till en bröstcancerpatient.

Denna litteraturstudies artiklar har hittats i flera olika databaser, PubMed, Cinahl och PsycInfo, med olika ämnesfokus och enligt Henricson (2023, s. 494) ökar detta trovärdigheten av arbetet genom sannolikheten att hitta relevanta artiklar ökar. Det har även enbart valts Peer Reviewed artiklar då det stärker trovärdigheten (Henricson, 2023). Tidsintervallet 2014–2024 valdes på grund av att författarna av denna litteraturstudie strävade efter så ny och relevant forskning som möjligt. Denna litteraturstudie valde att sträva efter att exkludera artiklar med deltagande kvinnor som genomgått bröstrekonstruktion. I artiklarna av Drageset et al. (2016) samt Sukartini och Sari (2021) framkommer det inte tydligt om dessa har deltagande kvinnor som genomgått en bröstrekonstruktion. Trots detta, har denna litteraturstudies författare valt att inkludera dessa artiklar då deras resultat har liknande erfarenheter som de deltagande kvinnorna i de resterande resultatartiklarna.

Pålitlighet uppnås genom att författarna diskuterar sin egen förförståelse av ämnet och hur detta kan påverka resultat samt hur individuella erfarenheter kan påverka insamling av data och analys (Mårtensson & Fridlund, 2023, s. 484–485). I denna litteraturstudie har en diskussion om förförståelse förts under hela arbetets process, detta inkluderar både insamling av data, kvalitetsgranskning samt analys och sammanställning av data, detta för att uppnå en viss pålitlighet i litteraturstudien.

För att kunna säkerställa litteraturstudiens resultats överförbarhet till andra kontexter, situationer eller andra samhälles grupper måste dem tidigare två faktorerna säkerställas (Mårtensson & Fridlund, 2023, s. 485). Överförbarheten kan stärkas om urvalsprocessen samt datainsamlingen noga presenteras (Henricson, 2023, s. 494). Enligt denna litteraturstudies författare är detta noggrant beskrivet. Denna litteraturstudies resultat kan antas vara överförbart under de omständigheterna att människor har samma

förutsättningar som de i resultatets artiklar, de vill säga att personerna har tillgång till vård och kan genomgå en säker mastektomi. Resultatet av denna litteraturstudie kan inte överföras till andra kontexter än de ovannämnda då individer som lever i fattigdom och inte har tillgång till vård i samma utsträckning har helt andra förutsättningar för hur deras erfarenheter kommer att te sig. Denna litteraturstudies resultat är baserat på en del artiklar från U-länder, de deltagande kvinnorna har haft tillgång till vård och till att genomgå en mastektomi och kan därför inkluderas.

Denna litteraturstudies resultat är så tydligt skrivet efter författarnas bästa förmåga och att trovärdighet och pålitlighet även detta gjorts enligt författarnas bästa förmåga trots detta kan det inte säkerställas till fullo. Detta eftersom författarna av denna litteraturstudie inte är experter inom detta område och har sina egna erfarenheter och detta leder till att tolkning kan göras på olika sätt och från olika perspektiv vilket kan påverka litteraturstudien.

Konklusion

Litteraturstudiens syfte var att beskriva kvinnors erfarenheter av att ha genomgått mastektomi som följd av bröstcancer. Resultatet visar att alla kvinnorna blev påverkade på något sätt av mastektomin samt att det tog olika lång tid att acceptera den nya identiteten. Mastektomin påverkade kvinnornas femininitet, sexualitet, självbild, relationer och den sociala identiteten. För att ta sig vidare från mastektomin behövde kvinnorna stöd från omgivningen samt att de hade olika typer av hanterings strategier. Utifrån denna litteraturstudie kan slutsatsen att mastektomi kommer alltid påverka kvinnan på något plan och hon kommer att behöva stöd och hjälp för att på ett effektivare sätt ta sig igenom behandlingen. Det kan vara av vikt att som vårdpersonal fördjupa sig i kvinnornas upplevelse av mastektomi för att kunna hantera situationer som uppstår, till exempel dålig självbild, och kunna ge bättre hjälp. Ökad kunskap inom detta område kan tillföra en ökad förståelse och en mer utvecklad empatisk förmåga bland vårdpersonal som vårdar denna patientgrupp.

Referenser

Artiklar som används i resultatet markeras med en asterix (*)

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium* (2 utg.). Stockholm: Natur och kultur.

*Archer, S., Holland, F. G., & Montague, J. (2018). 'Do you mean I'm not whole?': Exploring the role of support in women's experiences of mastectomy without reconstruction. *Journal of Health Psychology, 23*(12), 1598–1609. https://doi.org/10.1177/1359105316664135

Avis, N. E., Crawford, S., & Manuel, J. (2004). Psychosocial problems among younger women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, *13*(5), 295–308. https://doi.org/10.1002/pon.744

Billhult, A. (2023). Kvantitativ metod och stickprov. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:2 uppl., s. 103–114). Studentlitteratur.

Bredin, M. (1999). Mastectomy, body image and therapeutic massage: a qualitative study of women's experience. *Journal of Advanced Nursing, 29*(5), 1113-1120. https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1999.00989.x

Bäcklund, J., Sandberg, M., & Åhsberg, K. (2022). Bröst- och plastikkirurgi. I C. Kumlien & J. Rystedt (Red.), *Omvårdnad & Kirurgi* (2:1 uppl., s. 341–354). Studentlitteratur.

Cambridge University Press & Assessment. (2024). *Translate*. Cambridge Dictionary. https://dictionary.cambridge.org/translate/

Cancerfonden. (18 januari 2024). *Statistik bröstcancer*. https://www.cancerfonden.se/om-cancer/statistik/brostcancer

Catania, A. M., Sammut Scerri, C., & Catania, G. J. (2019). Men's experience of their partners' breast cancer diagnosis, breast surgery and oncological treatment. *Journal of Clinical Nursing, 28*(9-10), 1899-1910. https://doi.org/10.1111/jocn.14800

Çırak Sağdıç, B., Bozkul, G., & Karahan, S. (2024). Experiences, difficulties and coping methods of female nurses caring for breast cancer surgery patients: A qualitative study.

European Journal of Oncology Nursing, 69, Artikel 102511. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2024.102511

Curtis, R., Groarke, A., McSharry, J., & Kerin, M. (2014). Experience of breast cancer: burden, benefit, or both. *Cancer nursing, 37*(3), 21–30. https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e3182894198

Dahlborg, E., Lau, M., & Tengelin, E. (2022). En introduktion till normer och jämlik vård. I E. Dahlborg & E. Tengelin (Red.), *Jämlik vård: normmedvetna perspektiv* (2:1 uppl., s. 23–49). Studentlitteratur.

*Davies, C. C., Brockopp, D., Moe, K., Wheeler, P., Abner, J., & Lengerich, A. (2017). Exploring the Lived Experience of Women Immediately Following Mastectomy: A Phenomenological Study. *Cancer nursing, 40*(5), 361–368. https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000413

de Almeida Araújo, I. M., da Silva, R. M., Bonfim, I. M., & Fernandes, A. F. (2010). Nursing communication in nursing care to mastectomized women: a grounded theory study. *Rev. Latino-Am. Enfermagem, 18*(1), 54-60. https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000100009

Dicks, E., Roome, R., Chafe, J., Powell, E., McCrate, F., Simmonds, C., & Etchegary, H. (2019). Factors influencing surgical treatment decisions for breast cancer: a qualitative exploration of surgeon and patient perspectives. *Current oncology, 26*(2), 216–225. https://doi.org/10.3747/co.26.4305

*Drageset, S., Lindstrøm, T. C., & Underlid, K. (2016).” I just have to move on”: Women’s coping experiences and reflections following their first year after primary breast cancer surgery. *European Journal of Oncology Nursing, 21*, 205-211. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2015.10.005

Ericson-Lidman, E. (2016). *Centrala frågor att ställa vid kvalitetsgranskning av empiriska studier*. Institutionen för omvårdnad; Umeå Universitet. Centrala frågor att ställa vid kvalitetsgranskning av empiriska studier.pdf

Eriksson, H. (2019). Genus. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: perspektiv och förhållningssätt* (3 uppl., s. 337–360). Studentlitteratur.

Fallbjörk, U., Salander, P., & Rasmussen, B. (2012). From “No Big Deal” to “Losing Oneself”: Different Meanings of Mastectomy. *Cancer Nursing, 35*(5), 41-48. https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e31823528fb

Friberg, F. (2022). Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning – inspirerad av metasyntes. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:3 uppl., s. 169–183). Studentlitteratur.

Gu, J., Delisle, M., Engler-Stringer, R., & Groot, G. (2019). Mastectomy versus breast-conservation therapy: an examination of how individual, clinicopathologic, and physician factors influence decision-making. *Current oncology, 26*(4), 522–534. https://doi.org/10.3747/co.26.5079

Hellberg, S., & Karlsson, E. K. (2023). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:2 uppl., s. 85–102). Studentlitteratur.

Henricson, M. (2023). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:2 uppl., s. 491–500). Studentlitteratur.

Henricson, M., & Billhult, A. (2023). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:2 uppl., s. 115–125). Studentlitteratur.

Hertogh, L., van Rosmalen, M., Jager, A., de Man-van Ginkel, J. M., & Oldenmenger, W. H. (2023). Exploring the psychosocial needs of adolescents whose parent is diagnosed with breast cancer. *Seminars in oncology nursing, 39*(5), Artikel 151475. https://doi.org/10.1016/j.soncn.2023.151475

*Hussain, L., Kanji, Z., Lalani, S., Moledina, S., & Sattar, A. K. (2019). Exploring lived experiences of married Pakistani women post-mastectomy. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing, 6*(1), 78–85. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_30_18

Jirwe, M. (2019). Kulturell mångfald. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: perspektiv och förhållningssätt* (3 uppl., s. 361–380). Studentlitteratur.

Khubchandani, J. A., Suttiratana, S. C., Washington, R., White-Bracey, D., Kc, M., Silber, A., Fayanju, O. M., Butler, P. D., Menon, A., & Greenup, R. A. (2025). Living Flat: Stories

from Women of Color After Mastectomy. *Annals of surgical oncology, 32*(1), 104-114. https://doi.org/10.1245/s10434-024-16337-y

Kim, M. S., Kim, S. Y., Kim, J. H., Park, B., & Choi, H. G. (2017) Depression in breast cancer patients who have undergone mastectomy: A national cohort study. *PLoS ONE 12*(4), Artikel e0175395. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175395

Kuliński, W., & Kosno, M. (2021). QUALITY OF LIFE IN WOMEN AFTER MASTECTOMY. CLINICAL AND SOCIAL STUDY. *Wiadomości Lekarskie Medical Advances, 74*(3), 429–435. http://dx.doi.org/10.36740/WLek202103109

Lag om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460). Utbildningsdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460/

Lam, W. W. T., & Fielding, R. (2003). The evolving experience of illness for Chinese women with breast cancer: a qualitative study. *Psycho-Oncology, 12*(2), 127-140. https://doi.org/10.1002/pon.621

Lamore, K., Flahault, C., Fasse, L., & Untas, A. (2019). "Waiting for breast reconstruction": An interpretative phenomenological analysis of heterosexual couples' experiences of mastectomy for breast cancer. *European Journal of Oncology Nursing, 42,* 42-49. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.07.008

Lee, W. Q., Tan, V. K. M., Choo, H. M. C., Ong, J., Krishnapriya, R., Khong, S., Tan, M., Sim, Y. R., Tan, B. K., Madhukumar, P., Yong, W. S., & Ong, K. W. (2018). Factors influencing patient decision-making between simple mastectomy and surgical alternatives. *BJS open, 3*(1), 31–37. https://doi.org/10.1002/bjs5.50105

Lindman, H. (9 november 2022). *Bröstcancer, utredning*. Internetmedicin. https://www.internetmedicin.se/onkologi/brostcancer-utredning

Loaring, J. M., Larkin, M., Shaw, R., & Flowers, P. (2015). Renegotiating sexual intimacy in the context of altered embodiment: the experiences of women with breast cancer and their male partners following mastectomy and reconstruction. *Health Psychology, 34*(4), 426-436. https://doi.org/10.1037/hea0000195

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*, Artikel 102116. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2022.102116

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

Mohan, S., Wilkes, L. M., Ogunsiji, O., & Walker, A. (2005). Caring for patients with cancer in non-specialist wards: the nurse experience. *European Journal of Cancer Care, 14*(3), 256–263. https://doi.org/10.1111/j.1365-2354.2005.00566.x

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:2 uppl., s. 473–490). Studentlitteratur.

Nasiri, A., Taleghani, F., & Irajpour, A. (2012). Men's Sexual Issues After Breast Cancer in Their Wives: A Qualitative Study. *Cancer Nursing, 35* (3), 236-244. https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e31822d48e5

*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. https://doi.org/10.1200/JGO.18.00248

Olsson, H., & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen* (3 uppl.). Liber.

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

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

Shamloo, M. B. B., Elahi, N., & Shamsi, A. (2024). Iranian Muslim women's adaptation after mastectomy. *International journal of palliative nursing, 30*(8), 451–463. https://doi.org/10.12968/ijpn.2024.30.8.451

Sprung, B. R., Janotha, B. L., & Steckel, A. J. (2011). The lived experience of breast cancer patients and couple distress. *Academy of Nurse Practitioners, 23*(11), 573-627. https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2011.00653.x

Statistikmyndigheten. (16 maj 2024). *Invandring till Sverige*. https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/invandring-till-sverige

*Sukartini, T., & Sari, Y. I. P. (2021). WOMEN WITH BREAST CANCER LIVING WITH ONE BREAST AFTER A MASTECTOMY. *Central European Journal of Nursing & Midwifery, 12*(2), 366-375. Https://doi.org/10.15452/CEJNM.2021.12.0012

Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska* [Broschyr]. https://swenurse.se/download/18.63d77b1e18bf5c2bfaa40841/1701244747726/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska%202024.pdf

Sørensen, E. M., & Almås, H. (2011). Omvårdnad vid bröstcancer. I H. Almås, D.-G. Stubberud & R. Grønseth (Red.), *Klinisk omvårdnad 2* (2 uppl., s. 439–453). Liber.

*Teshome, M. H., Atinafu, N. T., Bekele, Y. A., & Tolera, B. D. (2024). The Lived Experience of Ethiopian Women After Mastectomy due to Breast Cancer: A Qualitative Study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: APJCP, 25*(1), 103–108. https://doi.org/10.31557/APJCP.2024.25.1.103

*Tyner, T. E., Freysteinson, W. M., Evans, S. C., & Woo, J. (2023). "My body, my choice": A qualitative study of women's mastectomy with flat closure experiences. *Body image, 46*, 419–433. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.07.009

Williams, F., & Jeanetta, S. C. (2016). Lived experiences of breast cancer survivors after diagnosis, treatment and beyond: qualitative study. *Health expectations: an international journal of public participation in health care and health policy, 19*(3), 631–642. https://doi.org/10.1111/hex.12372

Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R., & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning och klinisk verksamhet* (4 uppl.). Studentlitteratur.

World Health Organization. (u.å.). *Sexual health*. https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_1

World Health Organization. (mars 2024). *Breast cancer*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer

Yoon, J., Malin, J. L., Tao, M. L., Tisnado, D. M., Adams, J. L., Timmer, M. J., Ganz, P. A., & Kahn, K. L. (2008). Symptoms after breast cancer treatment: are they influenced by patient characteristics?. *Breast cancer research and treatment, 108*(2), 153–165. https://doi.org/10.1007/s10549-007-9599-3

Zhu, P., Wu, B., Zheng, R., Cheng, F., Wang, M., Pei, Y., Shi, L., Wu, S., Wan, J., & Zhang, L. (2023). Oncology nurses' and oncologists' experience of addressing sexual health concerns in breast cancer patients: A qualitative study. *European Journal of Oncology Nursing, 63*, Artikel 102286. http://dx.doi.org.proxy.ub.umu.se/10.1016/j.ejon.2023.102286

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:3 uppl., s. 79–109). Studentlitteratur.

Bilaga

Tabell 1. Söktabell.

Databas och datum	Sökord	Avgränsning	Antal träffar	Urval 1: Titel	Urval 2: Abstrakt	Urval 3: Hela artikel	Vald/valda artikel/artiklar
PubMed 20241002	(mastectomy OR post mastectomy OR breast cancer surgery) AND (experience OR perception OR view OR feeling OR personal knowledge) AND (women OR female) AND (breast neoplasms OR breast tumor) AND qualitative	In the last 10 years, English, Female, Adult: 19+ years, Humans.	217	11	5	1	1
PubMed 20241002	Women AND (experienc* OR perception*) AND (breast cancer OR breast neoplasms) AND (mastectomy OR post-mastectomy) AND (psychological OR psychosocial)	in the last 10 years, English, Female, Adult: 19+ years, Humans.	96	12	4	2	2
Psycinfo	mastectomy or breast surgery or breast removal AND women	Scholarly (Peer Reviewed) Journals,	81	11	7	4	1

Databas och datum	Sökord	Avgränsning	Antal träffar	Urval 1: Titel	Urval 2: Abstrakt	Urval 3: Hela artikel	Vald/valda artikel/artiklar
20231002	or female or woman or females AND experiences or perceptions or attitudes or views NOT breast reconstruction and (immediate and delayed) and (patient outcome or quality of life) NOT interventions or strategies or best practices	Publication Year: 2014-2024, English, adulthood (18 yrs & older, qualitative study					
Cinahl 20241002	(post mastectomy OR after mastectomy OR mastectomy OR mastectomized OR breast cancer surgery) AND (women OR female) AND (psychological OR psychosocial) AND (perception OR experience OR view) AND qualitative	Scholarly (Peer Reviewed) Journals, Publication Date: 20140101 – 20241231, Female, English, All adult.	54	11	7	4#	1
Cinahl	experience of mastectomy AND breast cancer	Scholarly (Peer Reviewed) Journals	161	17	9	5#	1

Databas och datum	Sökord	Avgränsning	Antal träffar	Urval 1: Titel	Urval 2: Abstrakt	Urval 3: Hela artikel	Vald/valda artikel/artiklar
20241003		Publication Date: 20140101-20241231, English, all adult					
PubMed 20241009	mastectomy AND experience* AND breast cancer AND women AND qualitative	in the last 10 years, Humans, English, Female, Adult: 19+ years.	52	5	3	1#	1
Psycinfo 20241014	Mastectomy or post mastectomy or breast removal AND experiences or perceptions or attitudes or views AND breast cancer or breast neoplasm or breast carcinoma or breast tumor	Scholarly (Peer Reviewed) Journals, Publication Year: 2014-2024 , Language: English, Age: adulthood (18 yrs & older, Methodology: qualitative study	53	12	10	3*	1

”#Dubbletter sorterades bort

Tabell 2. Översikt på Excel ark skapat utifrån Fribergs femstegsmodell.

Artikelnamn								
Resultat								
Teman: Huvudteman och Subteman								
Korta sammanfattningar av temat								
Likheter								
Skillnader								
Nya Övergripande teman (subteman) från våra fynd								

Tabell 3. Artikelöversikt, kvalitetsgranskning och etisk granskning.

Författare År Land Tidskrift	Titel	Syfte	Urval	Metod	Resultat	Kvalitet och etisk granskning
Davies, C. C., Brockopp, D., Moe, K., Wheeler, P., Abner, J., & Lengerich, A. 2017, USA Cancer Nursing	Exploring the Lived Experience of Women Immediately Following Mastectomy: A Phenomenological Study	The purpose of this study was to explore, through an in-depth interview process, the lived experience of women immediately following mastectomy when they see their scars for the first time.	tio kvinnor som var äldre än 18, genomgått mastektomi inom sex – tolv månader, gifta eller ensamstående.	Intervjuer med öppna frågor med fenomenologi som teoretisk grund.	Åtta huvudteman hittades, en långvarig påverkan, personlig påverkan, påverkan på relationer, tacksamhet, olika typer av stöd, coping strategi, tajming (sjukdomsförloppet) och obehag (smärta). Resultatet visar att kvinnor som genomgår mastektomi möter olika typer av utmaningar och att socialt stöd är viktigt.	39p/45p Etisk granskad
Hussain, L., Kanji, Z., Lalani, S., Moledina, S., & Sattar, A. K. 2019, Pakistan Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing	Exploring Lived Experiences of Married Pakistani Women Post-Mastectomy	This qualitative descriptive exploratory study aimed to explore the lived experiences of married Pakistani women, two years post-mastectomy.	Tolv kvinnor som var äldre än 18 år, genomgått mastektomi, ej gjort rekonstruktion, alla deltagare var gifta.	Semistrukturerade djupgående intervjuer med öppna frågor.	Resultatet visade fyra huvudteman, från anamnes till diagnos, oro, copingstrategier och rekommendationer. Från anamnes till diagnos har två subteman, själv bedömning av bröst och initiala känslor. Oro har fyra subteman, självbild, barnuppfostran, stadieindelning av cancer och ökad ekonomisk börda. Copinstrategier har två subteman, tro på gud och "fighting back"-attityd. Det sista huvudtemat rekommendationer har tre	39p/45p Etisk granskad

Författare År Land Tidskrift	Titel	Syfte	Urval	Metod	Resultat	Kvalitet och etisk granskning
					subteman, bildande av stödgrupp, utsedd expertsjuksköterska och statliga insatser.	
Teshome, M. H., Atinafu, N. T., Bekele, Y. A., & Tolera, B. D. 2024, Etiopien Asia Pacific Journal of Cancer Prevention	The Lived Experience of Ethiopian Women After Mastectomy due to Breast Cancer: A Qualitative Study	This study aimed to explore the lived experiences of Ethiopian women after mastectomy due to breast cancer.	Tolv kvinnor intervjuades, kvinnorna var alla över 18 år och alla hade genomgått en mastektomi.	Djupintervjuer genomfördes som tog mellan 35–50 minuter.	Studien fann två huvudteman som visar påverkan av mastektomi på kvinnans liv. Upplevd förändring i fysiska och psykosociala aspekter samt upplevd socialt stöd och anpassning till livet efter mastektomi. Fem subteman identifierades, två till första huvudtemat upplevd förändring gällande kroppsbild och upplevd psykosocial respons efter mastektomi. Samt tre till andra huvudtemat, familjens emotionella reaktion av mastektomi, upplevt stöd från vårdpersonal och att hantera förlusten av brösten.	39p/45p Etisk granskad
Olasehinde, O., Arije, O., Wuraola, F. O., Samson, M., Olajide, O., Alabi, T., Arowolo, O., Boutin-Foster, C.,	Life Without a Breast: Exploring the Experiences of Young Nigerian Women After Mastectomy for Breast Cancer	Mastectomy, the most common surgical treatment, raises psychosocial concerns. Understanding these concerns may help address	15 kvinnor i åldern 45 år eller yngre som genomgått en mastektomi.	Intervju genomförd av två utbildade intervjuare på engelska och på lokal dialekt (yoruba). Transkriberades ordagrant.	Resultatet kom fram till sex huvudteman, valet av att göra en mastektomi, förändrad kroppsbild, förhållandet till make och sexliv, övergång efter mastektomi, socialt stöd och hantera livet efter mastektomi. Deltagarna utvecklade olika coping	37p/45p Etisk granskad

Författare År Land Tidskrift	Titel	Syfte	Urval	Metod	Resultat	Kvalitet och etisk granskning
Alatise, O. I., & Kingham, T. P. 2015, Nigeria Journal of Global Oncology		the fears of women who refuse treatment and aid in the care of those who have had mastectomy.			strategier, bland annat acceptans, distraktion och religion. Socialt stöd visa sig vara en viktig faktor i att underlätta livet efter mastektomi.	
Drageset, S., Lindstrøm, T. C., & Underlid, K. 2016, Norge European Journal of Oncology Nursing	"I just have to move on": Women's coping experiences and reflections following their first year after primary breast cancer surgery	The purpose of this qualitative follow-up study was to describe women's individual coping experiences and reflections following their first year after primary breast cancer surgery.	Till denna uppföljningsstudie bjöds tio kvinnor som hade genomgått en primär bröstcanceroperation in. Ålder varierade mellan 48 och 68 år.	Individuella intervjuer med deltagarna genomfördes. Platsen för dessa intervjuer bestämdes av deltagarna. Intervjuerna pågick i 54–100 minuter med en semistrukturerad form av intervju med fyra fasta frågor.	Resultatet visade fyra huvudteman, existentiell oro och hitta mening, olika sätt att tänka och känna gällande sjukdomen, vidta åtgärder och återgå till normalt liv. Generellt var många deltagare optimistiska när det gällde rädsla för att få cancer igen. Många deltagare upplevde en skiftning i prioritering, familjen och nära vänner blev viktigare och dem kände en större tacksamhet för livet, blev mer självsäkra och att de blev mer empatiska.	38p/45p Etisk granskad
Archer, S., Holland, F. G., & Montague, J.	'Do you mean I'm not whole?': Exploring the role of support in women's experiences of	This study explores the role of others in supporting younger women who opt not to reconstruct their	Sex kvinnor mellan 31–46 år, alla genomgått mastektomi, fem var gifta.	Semistrukturerade intervjuer genomfördes via Skype (endast ljud).	Studiens resultat visade tre teman, att försäkra sig själv, att utmana sig själv och att acceptera sig själv. Många deltagares beslut ifrågasattes och detta ledde till att kvinnorna tvivla på sin	38p/45p Etisk granskad

Författare År Land Tidskrift	Titel	Syfte	Urval	Metod	Resultat	Kvalitet och etisk granskning
2018, England Journal of Health Psychology	mastectomy without reconstruction	breast post-mastectomy.			identitet och kunde vara känslomässigt påfrestande.	
Sukartini, T., & Sari, Y. I. P. 2021, Indonesien Central European Journal of Nursing and Midwifery	WOMEN WITH BREAST CANCER LIVING WITH ONE BREAST AFTER A MASTECTOMY	To explore the impact of mastectomy on the body image of women with breast cancer.	30 kvinnor mellan 38–65 år, alla genomgått mastektomi, de flesta av kvinnorna var gifta medan fyra var änkor.	Semistrukturerade individuella intervjuer genomfördes. Intervjuerna varade i ungefär 30–45 minuter.	Tre huvudteman visade sig i artikeln, tillsammans med nio subteman. Under huvudtemat bröstets betydelse fanns det två subteman, sexuella aspekten och andra reproduktiva organ. Huvudtemat självuppfattning hade fem subteman, självbild, identitet, den egna rollen, självideal och självkänsla. Coping strategier var det sista huvudtemat med två subteman, coping strategi med fokus på det emotionella och coping med fokus på problemlösning.	40p/45p Etisk granskad
Tyner, T. E., Freysteinson, W. M., Evans, S. C., & Woo, J. 2023, USA Body Image	"My body, my choice": A qualitative study of women's mastectomy with flat closure experiences	This qualitative study aimed to describe and explore the pre- and post-mastectomy experiences of women choosing flat closure after a breast cancer diagnosis.	19 kvinnor som valde tvåsidig mastektomi och hade som avsikt att förbli plattbröstad.	Inspelade ZOOM intervjuer som varade 60–90 minuter. En semistrukturerad intervjuguide användes.	Studien genererade sju teman, två strukturella och fem erfarenhetsmässiga, läkares: från total förnekelse till överväldigande stöd och familj, vänners, samhället: övergiven till accepterad. Samt "min kropp, mitt val", uppfyllda eller krossade förväntningar, komfortens pendel (pendulum of	42p/45p Etisk granskad

Författare År Land Tidskrift	Titel	Syfte	Urval	Metod	Resultat	Kvalitet och etisk granskning
					comfort), acceptera en ny kropp och gå vidare. Resultatet visade även att det finns bristfällig information gällande flat closure.	