

**BEHOV AV STÖD HOS NÄRSTÅENDE TILL KVINNOR
MED BRÖSTCANCER**
En litteraturstudie

Datum: 2005-05-27

Författare:
Ekstrand Linda
Engström Anette
Fabian Orsolya

Handledare:
Ann-Marie Birgersson

Examinator:
Kerstin Blomqvist

Institutionen för Hälsovetenskaper

Sjuksköterskeprogrammet

Omvårdnad (41-60)

C- uppsats, 10 poäng

BEHOV AV STÖD HOS NÄRSTÅENDE TILL KVINNOR SOM HAR DRABBATS AV BRÖSTCANCER

FÖRFATTARE

Linda Ekstrand, Anette Engström, Orsolya Fabian

ABSTRAKT

Bakgrund: Bröstcancer är den dominerande cancersjukdomen bland kvinnor i Sverige. Närstående påverkas nästan lika mycket som de drabbade kvinnorna och behöver olika former av stöd. **Syfte:** Att beskriva behoven av stöd hos närstående till kvinnor som har drabbats av bröstcancer. **Metod:** Studien genomfördes som en systematisk litteraturstudie där vetenskapliga artiklar söktes genom databaser på Internet och manuellt. Studien inkluderade 16 vetenskapliga artiklar som analyserades och utformades till studiens resultat. **Resultat:** Det framkom att behovet av informativt och känslomässigt stöd kunde kopplas till närståendes olika åldrar och kön. Vuxna närstående uppgav sig behöva olika former av informativt stöd medan barn och ungdomar behövde känslomässigt stöd. Det fanns också en klar skillnad mellan män och kvinnors behov av stöd. Kvinnor har en tendens att söka efter mer djupgående stöd om de själva ligger i riskzonen för att utveckla bröstcancer. **Slutsats:** Vidare studier av närstående respektive sjuksköterskeperspektivet kring behov av stödinsatser skulle kunna vara grund för en utformning av fasta rutiner som skulle kunna fungera som ett stöd för sjuksköterskor i deras omvårdnad av närstående till kvinnor med bröstcancer.

NYCKELORD

Närstående, familj, bröstcancer, sjuksköterska, omvårdnad, stöd, behov, information, upplevelse, coping.

Department of Health Sciences

Nursing programme

Health care (41-60)

C- essay, 10 credits

NEEDS OF SUPPORT TO CLOSE RELATIVES OF WOMEN WITH BREASTCANCER

AUTHORS

Linda Ekstrand, Anette Engström, Orsolya Fabian

ABSTRACT

Background: Breastcancer is the dominate cancer disease among women in Sweden. Close relatives are influenced almost as much as the women affected and need different kinds of support. **Aim:** To discribe the need for support to close relatives of women with breastcancer. **Method:** The design of the study was a litterature review, the material was found through databases and manual search. In all 16 articles were included and analysed to form the result of the study. **Result:** It appears that the need for informative and emotional support was connected to the different ages and gender of the closly akins. Adult close relatives stated that they needed different kinds of informative support while children and adolescents needed emotional support. The differences between men and women were apparent. The women tended to look for profound support when they themselves were at risk of developing breastcancer. **Conclusion:** Further studies of close realtives- and nurses perspective could form a foundation to design steady routines to support nurses caring for close reatives of women with breastcancer.

KEYWORDS

Relatives, family, couple, breastcancer, breastnurse, nursing, diagnosis, support, need, information, experience, coping, emotion.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

ABSTRAKT

BAKGRUND 1

SYFTE 3

METOD 3

RESULTAT

Vuxna närståendes behov av stöd/Informativt stöd 5

Vuxna närståendes behov av stöd/Känslomässigt stöd 6

Barn och ungdomars behov av stöd/Informativt stöd 7

Barn och ungdomars behov av stöd/Känslomässigt stöd 9

DISKUSSION

Diskussion av egen metod 9

Resultatdiskussion 10

Slutsats 11

REFERENSLISTA 13

Sökschema Bilaga 1a- 1e

Artikelöversikt Bilaga 2a- 2f

Granskningsschema Bilaga 3a- 3b

BAKGRUND

Bröstcancer är den dominerande cancersjukdomen bland kvinnor i Sverige, den utgör den vanligaste dödsorsaken i åldrarna 35-54 år (www.sos.se 04.10.11. 15:22).

I dagens samhälle har människor en ökad medvetenhet och söker därför i större utsträckning förklaring avseende sjukdom, diagnostik, prognos, behandling och rehabilitering. Enligt Socialstyrelsens publikation om "Cancervården - väntetider bemötande och personalförsörjning" är det av vikt att stödet anpassas efter de ökande behoven patienter och närstående har utvecklat (www.socialstyrelsen.se 04.12.12. 11:30).

Cancerbeskedet kan orsaka trauma hos de drabbade kvinnorna, de kan uppleva bland annat känslor av skräck och/eller apati. Hos en del kan känslorna bestå i timmar, hos andra i dagar eller veckor. Ett kärleksfullt stöd från människor som står kvinnan nära är nödvändigt för att de ska finna balans och mening i tillvaron. När en kvinna drabbas av bröstcancer är det inte enbart hennes liv som förändras, utan även de närståendes. De ställs inför en rad nya frågeställningar som kräver stöd för att de ska kunna anpassa sig till den nya livssituationen (Johnson & Klein 1994; Berterö 1999). Antonovsky (1991) framhåller att en människas känsla av sammanhang ("Sense of coherence") i tillvaron är avgörande för hur han/hon reagerar i en stressfylld situation. Vidare visar Antonovskys modell att det finns samband mellan känsla och sammanhang och problemhantering och hälsa i livet. De människor som har svag känsla av sammanhang upplever att kaos är oundvikligt och ger upp på förhand. Människor med stark känsla av sammanhang uppfattar svårigheter som begripliga och hanterbara. De har förmåga att förvandla kaos till ordning, förvirring till tydlighet. Människor med stark känsla av sammanhang möter situationen på ett aktivt sätt, med inställningen att det är möjligt att bemästra problemen.

Begreppet närstående är mångtydigt och kräver därför en precisering (Grassman Jeppsson 2003). Med närstående menas någon person/några personer som står i nära relation till den person som lider av ohälsa, sjukdom och som är i behov av vård och omsorg. Begreppet närstående används inom familje- och släktkretsen där relationen baseras på blodsband och/eller juridiska band (Svensk sjuksköterskeförening 2004). Även känslomässigt nära vänner inkluderas i begreppet närstående, och ordet anhörig kan användas som

synonym (Grassman Jeppsson 2003).

Stödet som närstående till patienter med bröstcancer behöver förutsätter äkta engagemang, formell kunskap att arbeta utifrån samt mänsklighet, värme och solidaritet. Professionellt stöd bör vara en av grundstenarna under sjukdomstiden för att hjälpa närstående igenom denna krisperiod (Drugge 1988). Närstående har behov av ärlighet, respekt för integritet, medkänsla och tillfälle till bearbetning. Närstående värdesätter en professionell, omtänksam och empatisk sjuksköterska som har förmåga att förmedla stöd på ett konstruktivt sätt men som även kan lyssna och visa medkänsla (Friedrichsen 2002).

Professionellt stöd innefattar enligt Ehnfors, Ehrenberg och Thorell- Ekstrand (2000) emotionellt, socialt och/eller praktiskt stöd. Emotionellt stöd innefattar att ha tillgång till nära och förtroliga relationer. Socialt stöd är att ha tillgång till personer som kan ge rådgivning, vägledning och information, medan praktiskt stöd kan vara instrumentellt, vilket betyder att det finns tillgång till personer som kan ge praktisk hjälp. Begreppet stöd involverar även åtgärder för att identifiera och bygga upp social nätverk, att samtala och lyssna om familjesituation, diagnos, behandling, prognos, svåra beslut etc. Stöd kan också innebära närvaro, tillsyn och uppmuntran från vårdpersonalen, att vara patientens språkrör samt ha kontakt med närstående. Cohen och Syme (1985) förklarar stöd som resurser eller hjälp som ges av en annan person. Stöd är i det sammanhang information som antingen har positiva eller negativa effekter på hälsa och välbefinnande.

Stödet som ges av sjuksköterskor bör utformas som en dialog i vilken sjuksköterskan, patienten och dennes närstående har ett jämbördigt förhållande. Förhållandet bör balanseras genom att sjuksköterskan använder sitt yrkeskunnande, sin erfarenhet och sin kreativitet för att förstå. Närstående uppfattar inte enbart det verbala budskapet sjuksköterskan förmedlar, utan även hennes sätt att uttrycka sig via sitt kroppsspråk och engagemang. Att ge stöd ställer krav på sjuksköterskan, där sjuksköterskan bör vara medveten om sin grundhållning, sitt ideal och arbeta utefter det samtidigt. Hon måste vara öppen för nya kunskaper och insikter, så att hon kan fortsätta att utveckla sig själv och därmed också den omvårdnad hon utövar (Kylberg & Athlin 1993).

Studier skrivna av Bjorg- Landmark och Wahl (2002) och Pålsson (1995) beskriver betydelsen av att visa stöd, närhet och värme som vän. Vännerna gav stöd till de drabbade kvinnorna genom att finnas till hands, lyssna och se den friska individen bakom sjukdomen. De uppmuntrade även kvinnorna att fortsätta att ha ett socialt liv och att inte isolera sig från omvärlden. För att orka med som närstående eller vän att ge stöd till kvinnor som har drabbats av bröstcancer krävs sannolikt att det för dem finns ett skydds nät av professionellt stöd att luta sig emot.

Enligt Socialstyrelsens allmänna råd om omvårdnad inom hälso- och sjukvården ligger det i sjuksköterskans ansvarsområde att ge individuellt anpassat stöd till patienten och dennes närstående samt att följa upp om informationen som har givits har uppfattats på rätt sätt. Varje sjukdoms situation är unik och därför skall också stödet utformas individuellt (SOSFS 2003).

SYFTE

Syftet med litteraturstudien var att beskriva behovet av stöd hos närstående till kvinnor som har drabbats av bröstcancer.

METOD

Studien genomfördes som en systematisk litteraturstudie där vetenskapliga artiklar söktes via databaser på Internet och manuellt. Studien inkluderade 16 vetenskapliga artiklar varav nio var av kvalitativ design, en av kvantitativ design och sex av både kvalitativ och kvantitativ design (jfr Forsberg & Wengström 2003; Olsson & Sörensen 2001; Polit & Hungler 1999).

Artiklarna finns redovisade i tabellform i Bilaga 2a-2f för lättare överskådlighet.

Den datorbaserade sökningen gjordes under oktober, november och december månad år 2004 samt januari och februari månad år 2005. Följande databaser användes PubMed, PsycInfo samt den elektroniska fulltextdatabasen ELIN. Sökorden family, relatives, couple, support, need, information, emotion, breastcancer, experience, coping, breast nurse, diagnosis, nursing användes var för sig och kombinerade med varandra för att ringa in sökningen.

Inklusionskriterierna för att artiklarna skulle användas var att studierna framhävde behovet av stöd hos närstående till kvinnor som hade drabbats av bröstcancer, att studierna skulle vara

publicerade mellan 1995-2005, de skulle vara av empirisk design, vetenskapliga och att några av de aktuella sökorden skulle finnas med i artiklarnas abstrakt. Studierna skulle vidare vara publicerade på engelska eller svenska. Sammanlagt gjordes 39 olika sökkombinationer i databaserna PubMed, PsycInfo och ELIN för att ringa in det önskvärda området. Sökningarna resulterade i 250 artiklar, där en del artiklar framkom i mer än en av databaserna. Efter genomläsning av dessa titlar valdes 40 abstrakt ut som lästes igenom av författarna. Dessa 40 abstrakt valdes ut då deras titlar inriktade sig på närståendes olika behov av stöd. Resterande 210 titlar ansågs inrikta sig på för arbetet ej relevanta områden. Utifrån de 40 abstrakten valdes slutligen 26 artiklar ut vilka svarade mot studiens syfte. Efter genomläsning av de 26 artiklar användes 14 artiklar, övriga 12 artiklar uppfyllde inte inklusionskriterierna och uteslöts därför (jfr Forsberg & Wengström 2003). Två artiklar påträffades i en manuell genomgång av referenslistor. Sökningarna och resultatet finns redovisade i tabellform i Bilaga 1a- 1e.

För att värdera de utvalda artiklarnas vetenskapliga kvalitet har samtliga artiklar granskats utifrån två granskningsscheman hämtade från Willman och Stoltz (2002).

Granskningsscheman finns redovisade i bilaga 3a-3b och granskningsresultatet finns presenterat i bilaga 2a-2f. Granskningen resulterade i omdömena bra, medel och dålig. Sammanlagt 12 artiklar var av bra kvalitet medan fyra artiklar var av medelgod kvalitet. Ingen av artiklarna ansågs vara av dålig kvalitet. För att uppfylla kraven på bra- och medelgod kvalitet krävdes att studien hade besvarat sitt syfte, hade bra validitet, var aktuella samt kunde appliceras inom vården av patienter med bröstcancer. Skillnaden mellan de artiklar som ansågs ha medelgod och bra kvalitet var studiernas logiska uppbyggnad och populationens relevans till studierna.

Artiklarna lästes individuellt, i sin helhet av författarna. Materialet översattes tillsammans och textdelar som belyste denna studies syfte markerades. Textdelarna lästes igenom, diskuterades, strukturerades och utformades sedan till litteraturstudiens resultat. Efter granskning av allt material har författarna valt att dela in resultatet i två huvudrubriker för att skapa en tydlig och överskådlig struktur. Huvudrubriker blev: **VUXNA NÄRSTÅENDES BEHOV AV STÖD** samt **BARN OCH UNGDOMARS BEHOV AV STÖD**. Behoven av stöd delades i sin tur in

under två underrubriker: **Informativt** och **Känslomässigt stöd**.

RESULTAT

VUXNA NÄRSTÅENDES BEHOV AV STÖD

Informativt stöd

Resultaten visade att vuxna närstående uttryckte tydliga behov av informativt stöd, behov som de inte ansåg vara tillräckligt bemötta av sjukvårdspersonalen (Eriksson & Lauri 2000; Ödling, Norberg & Danielson 2002; Chalmers, Marles, Tataryn, Scott-Findlay & Sefras 2003; Chalmers, Kristjanson, Woodgate, Taylor-Brown, Nelson, Ramserran & Dudgeon 2004; Kristjanson, Chalmers & Woodgate 2004). Behov av informativt stöd berörde både medicinsk- och omvårdnads information, information om avdelningens rutiner medan annan praktisk information kring organisatoriska frågor inte ansågs relevanta. De närstående fann information om kvinnornas möjliga upplevelser av smärta och deras cancer som primära. De hade vidare behov av mer information om sina möjligheter att medverka i genomförandet av kvinnans vård, alternativa behandlingar samt information kring målsättningen med den aktuella behandlingen (Eriksson & Lauri 2000). Detta påpekades även i studien av Kilpatrick, Kristjanson och Tataryn (1998) där det framkom att närstående hade behov av att få information från vårdande personal, information om möjliga sidoeffekter av behandlingen, behov av pedagogisk samtals hjälp med barnen, information om hur man berör sina kvinnor samt information om hur kvinnan kunde påverkas i det dagliga livet av cancersjukdomen. Resultaten visade att det fanns närstående som aktivt sökte information för att tillfredställa behovet av sammanhang i tillvaron för att orka med livssituationen. Under sjukdomsperioden beskrev männen ett behov av att delta i undersökningar och behandlingar. Samtidigt fanns det närstående som hade ett behov av att avskärma sig. Resultaten visade att de män som valde att avskärma sig från ytterligare information gjorde det för att skydda sig från en skrämmande och hotande situation (Rees, Bath & Lloyd-Williams 1998; Lethborg, Kissane & Burns 2003). De män som sökte information via böcker, Internet eller genom att fråga vårdpersonal beskrev sig kunna gå hur långt som helst för att få grepp om sjukdomen för att på detta sätt kunna stödja sina kvinnor i att hantera sjukdomen (Rees, Bath & Lloyd-Williams 1998; Ödling, Norberg & Danielson 2002). Enligt Eriksson och Lauri (2000) var det av vikt för de närstående att det var den sjukvårdspersonal som hade etablerat kontakt med patienten, som informerade om

kvinnans sjukdom. Hilton, Crawford och Tarko (2000) påpekade i sin studie att närstående hade ett behov av kontinuerlig information och att i det sammanhang inte fanns någonting som innebar för mycket eller överdriven information. Närstående beskrev att informationen från sjukvårdspersonal och kommunikationsflödet under behandlingstiden styrdes av kvinnans behov och inte av den närståendes (Rees & Bath, 2000; Rees, Bath & Lloyd-Williams 1998).

Närstående som fick information, direkt från rådgivningssköterskor på bröstmottagningar eller av sjukvårdspersonal, hade lägre ouppfyllda informationsbehov jämfört med dem som uppgav sig få information från annat håll till exempel via media, Internet eller informationsbroschyrer (Nikoletti, Kristjanson & Tataryn 2003). Detta visas även i en studie av Liebert, Parle, Roberts, Redman, Carrick och Gallagher (2003) där det framkom att specialiserade bröstsjuksköterskor förbättrade kontinuiteten av vården, informationen och stödet till kvinnorna och deras närstående.

Döttrar och systrar till kvinnor med bröstcancer hade speciella behov av stöd då de har ett bevisat högre genetisk risk att utveckla bröstcancer än andra närstående. Behovet av medicinsk information rankades högre hos kvinnorna än behovet av känslomässigt stöd.

Kvinnorna önskade få information om hur de kunde hjälpa den sjuka i familjen omvårdnadsmissigt, vad de själva kunde göra för att förebygga sjukdomen, vilka behandlingsmetoder som fanns att tillgå, vilka livsvanor som påverkade bröstcancer sjukdomens utveckling samt hur de själva kunde utföra kontroll av sina bröst (Chalmers, Marles, Tataryn, Scott-Findlay & Sefras 2003).

Känslomässigt stöd

Det var av vikt att närståendes behov av känslomässigt stöd uppmärksammades och tillfredställdes (Rees & Bath, 2000; Eriksson & Lauri 2000). Sjukdomen bröstcancer berörde de närstående, vilket skapade behov av att få känna trygghet, säkerhet och hopp, behov de inte ansåg sjukvårdspersonalen bemöta (Eriksson & Lauri 2000; Clavarino, Lowe, Carmont & Balanda 2002; Baider, Ever-Hadani, Goldzweig, Wygoda & Peretz 2003; Rees, Bath & Lloyd-Williams 1998). Närstående hade ett behov av att familjen sågs som en helhet där närståendes behov av känslomässigt stöd bemöttes individuellt (Hilton, Crawford & Tarko 2000; Baider, Ever-Hadani, Goldzweig, Wygoda & Peretz 2003; Hilton & Elfert 1996; Eriksson & Lauri

2000). Resultaten visade att par påverkade varandra både på det känslomässiga och psykologiska planet, det var därför av vikt att inkludera närstående i planeringen av omvårdnaden (Northouse & Charron 1995). Kvinnans sjukdomsperiod beskrevs som känslomässigt krävande för de närståendes livssituation, där männen satte sina tankar och känslor åt sidan och koncentrerade sig på kvinnan och hennes sjukdom (Lethborg, Kissane & Ivon Burns 2003). När kvinnorna hade blivit botade från sin bröstcancer hade männen ett behov av att lägga det inträffade bakom sig och gå vidare i livet. Detta var en copingstrategi för att klara av att hantera det känslomässiga kaos som sjukdomsperioden innebar (Rees, Bath & Lloyd-Williams 1998; Lethborg, Kissane & Burns 2003). Det känslomässiga stödet var inget de vuxna närstående prioriterade i förhållande till det informativa stödet (Rees, Bath, Lloyd-Williams 1998; Chalmers, Marles, Tataryn, Scott-Findlay & Sefras 2003; Eriksson & Lauri 2000). Det som de närstående i första hand lyfte fram gällande känslomässigt stöd var behovet av att sjukvårdspersonalen hade tillräcklig tid för dem när de behövde prata (Eriksson & Lauri 2000). Detta framkom även i en studie av Hilton, Crawford och Tarko (2000). De påpekade att tillgänglighet, tillit till sjukvårdspersonal och delaktighet i beslutsfattande kring sin närståendes vård, gjorde att närståendes behov av stöd för att bearbeta sjukdomsperioden på ett konstruktivt sätt tillfredställdes. Lethborg, Kissane och Iron Burns (2003) visade att kvinnornas män hade ett behov av stöd vad gällde bearbetning av rädslan av att förlora sin kvinna, att bearbeta medvetenheten om sin egen dödlighet samt stöd i deras nya roll som omvårdare, en roll de inte var förberedda på.

BARN OCH UNGDOMARS BEHOV AV STÖD

Informativt stöd

De olika utvecklingsnivåer barnen befann sig på påverkade graden av medvetenhet i samband med mammans bröstcancer men även deras behov av informativt stöd. Resultaten visade att småbarn (2-5 år) trots sin ringa ålder förstod situationens allvar. Barnen visade mer hänsyn än tidigare mot sin mamma, de avstod till exempel från att hoppa i mammas knä då mamman hade ont. Barn i denna ålderskategori hade ett behov av information om mammans sjukdom på en enkel nivå där orden, död, cancer och döende inte användes. De hade ett behov av att inkluderas i familjens kris, då ett uteslutande kunde orsaka oro, rädsla och ångest. För barnen var det även av vikt att livet gick vidare trots strål- och/eller cellgiftsbehandlingen. Unga

vuxna (15-21 år) sökte inte information utanför familjen, de önskade öppenhet utan hemligheter samt stöd från sin familj (Hilton & Elfert 1996). Chalmers, Kristjanson och Woodgate (2004) visade på vikten av rak och ärlig kommunikation. Ungdomarna i denna studie efterlyste information om sjukdomens allvar, möjliga biverkningar i samband med behandlingar, alternativa behandlingsmetoder, medicinsk fakta kopplad till sjukdomen samt hur de på bästa sätt kunde hjälpa sina mammor. De ville känna sig delaktiga i sjukdomsrelaterade diskussioner och ville inte känna sig utanför informationscirkeln.

Känslomässigt stöd

De yngre skolbarnen (6-14 år) visade intresse och engagemang för sjukdomen under den inledande perioden för att senare avskärma sig och låtsas som om inget har hänt. Barnen hade ett behov av att inte prata om sjukdomen längre in i sjukdomsperioden, då de kommit till insikt om sambandet mellan cancer och död, vilket i sin tur ökade deras rädsla. Barnen förvandlades från att ha varit självständiga individer till rädda småbarn som vägrade släppa mamma ur sikte av rädsla att hon då skulle dö. Barn i denna ålderskategori var mer självständiga än småbarn men behövde ändå stöd av sina föräldrar. Stödet bestod av att föräldrarna skulle uppmärksamma förändrade beteendemönster som till exempel sömnproblem, koncentrationssvårigheter och känslomässig upprördhet då barnen inte verbalt kunde kommunicera sin oro. Unga vuxna (15-21 år) hade ett behov av att få vara barn trots att de kände sig och ville bli betraktade som vuxna. De skulle inte ges mer ansvar än sina jämnåriga och de önskade leva ett så normalt liv som möjligt (Hilton & Elfert 1996). Det påpekades även i studien skriven av Chalmers, Kristjanson, Woodgate, Taylor-Brown, Nelson, Ramserran och Dudgeon (2000). Vikten av ärlighet, individuellt emotionellt stöd med respekt för de unga vuxnas integritet poängterades. De yngre i kategorin uttryckte ett behov av en optimistisk framställning av sjukdomen med fokus på mammans möjligheter till tillfrisknande och vikten av att inge hopp. De hade ett behov av att inte hela tiden få höra att cancer ledde till döden. De ville även få möjlighet att diskutera med andra i samma situation, och efterlyste ett forum för informationsbyte (a.a.).

DISKUSSION

Diskussion av egen metod

Syftet med litteraturstudien var att beskriva behov av stöd hos närstående till kvinnor som har drabbats av bröstcancer. Författarna menar att studiens syfte har uppnåtts genom arbetet där behovet av stöd har definierats, organiserats och presenterats på ett väl överskådligt och logiskt sätt. Anledningen till att metoden som valdes var en litteraturstudie berodde på att det fanns rikligt med empiriskt vetenskapligt material inom det valda området. Svagheten med metoden var att det blev en sekundär sammanställning av redan befintligt material (jfr Polit & Hungler 1999).

Under litteratursökningen användes sökord som skulle finnas med i artiklarnas abstrakt, sökorden justerades efter hand som litteratursökningen pågick. Resultatet blev således färre träffar av artiklar och ett mer inriktat artikelurval som var mer hanterbart. Vissa datorbaserade sökningar kunde ge träffar där endast en kort sammanfattning av studiernas abstrakt kunde läsas. De artiklar vars abstrakt svarade mot litteraturstudiens syfte valdes ut. Svagheten med detta förfarande kan vara att relevanta artiklar inte kommit fram i sökningen. Sökningar och artikelöversikt finns presenterade som bilagor detta kan ses som en styrka för studiens överskådlighet. Författarna anser att de sökord som använts var relevanta och att de gav artiklar som höll sig inom studiens syfte. Författarna anser vidare att ett större antal sökord hade gjort det svårare att strukturera studien och få fram ett resultat som svarade på studiens syfte.

Trots att ingen begränsning gjordes till vilket sjukdomsstadium de drabbade kvinnorna befann sig i innehöll materialet inget ifrån det palliativa stadiet vilket kan vara en svaghet.

Litteraturstudiens resultat hade då kanske fått en annan utformning eftersom de närstående eventuellt var i ett annat behov av stöd i det stadiet. En begränsning i litteraturstudien var att artiklarna skulle vara publicerade mellan åren 1995-2005. Detta ses även som en styrka då nya artiklar används och resultatet blir mer aktuellt. En annan begränsning i litteraturstudien var den språkliga begränsningen till endast svenska och engelska artiklar. Detta kan ses som en svaghet då flera relevanta studier på andra språk kan ha förbisetts. Studier som var skrivna på engelska granskade författarna gemensamt för att inte förlora värdefullt innehåll. Oklarheter

vid granskningen diskuterades författarna emellan. Artiklarna som användes i litteraturstudiens resultat kom från flera olika länder, vilket kan ses som en styrka då närståendes behov av stöd från olika delar av världen belystes. I resultatdelen använda artiklar granskades genom ett granskningsschema hämtat från Willman & Stoltz (2002) vilket kan ses som en styrka då artiklarnas vetenskapliga karaktär undersöktes. Författarnas upplevelser av dessa scheman är att de gjorde arbetet mer strukturerat, gav en säkrare granskning av artiklarnas trovärdighet men att de ställde höga krav på författarnas kunskap, uthållighet, noggrannhet och tålamod.

Resultatdiskussion

Bröstcancer är en stressfylld sjukdom där behovet av stöd måste ges snabbt och kontinuerligt. Stöd som ges väl leder till förståelse, acceptans och anpassning från närståendes sida medan dåligt stöd kan orsaka förvirring, långvarig stress och förnekelse (Fallowfield & Jenkins 2004). Stöd är något som bör utformas individuellt och närståendes behov av stöd påverkas av många olika faktorer. Det finns inte någonting som är rätt eller fel. Sjuksköterskor ställs inför utmaningen att alltid se till den rådande situationen (Mills & Sullivan 1998). Det innebär att varje närstående ses som den speciella människa hon är och inte bara någon som finns bredvid den sjuka. Genom att vara fullt närvarande vid möten med närstående och ge dem odelad uppmärksamhet ökar förutsättningarna för att närstående ska känna sig respekterade och trygga, vilket i sin tur gör att de ska våga visa sin kunskapsbrist, rädsla och komma med sina frågor. Närstående är en stor resurs eftersom de står patienten närmast. Ibland händer det att vårdpersonal får ta en vårdande roll även gentemot närstående. Det är därför av vikt att ha genomtänkta strategier och metoder i kontakten med närstående. Ett sådant är att redan från första dagarna involvera närstående i vårdplaner och behandlingar, ge rak och tydlig information på ett tidigt stadium samt fortlöpande (Ekeström & Schubert 1997).

Resultaten visade på skillnader gällande behov av stöd mellan kvinnliga och manliga närstående till kvinnor med bröstcancer. Chalmers och Thompson (1996) och Mosher och Danoff-Burg (2005) ansåg i likhet med denna studies resultat att kvinnor hade en tendens att söka efter mer djupgående stöd både känslomässigt och informativt då de själva låg i

riskzonen för att drabbas av bröstcancer. Författarna till denna studie anser därför att kvinnliga närstående bör ges mer tid och uppmärksamhet då de annars riskerar att utveckla djup psykologisk stress. Resultaten visade att manliga närstående i jämförelse med kvinnliga hade ett större behov av informativt stöd om sjukdomens art, utveckling, behandlingsmetoder med mera för att på detta sätt ha en chans att skaffa sig kontroll över den rådande situationen. Detta visas även av Samms (1999) som påpekar att männen missförstår sina egna känslor och begränsningar på grund av de förväntningar som finns på män generellt och kan därför inte bemöta sina kvinnors stödbehov.

Resultatet visade att det borde beaktas i vilken åldersgrupp de närstående befann sig i då barn och ungdomar hade speciella behov av stöd i jämförelse med vuxna närstående. Barn och ungdomar hade ett större behov av känslomässigt stöd än av informativt stöd. För dem var det av vikt att deras känslomässiga behov som närhet, ömhet, kärlek och tillit prioriterades av familj och vänner. Författarna anser att barn och ungdomar är mer sårbara då sjukdomen påverkar dem på ett annat plan än vuxna närstående. Det är därför av vikt att barn och ungdomar får adekvat stöd och hjälp, förutom från familj och vänner även från professionellt håll. Detta stärks också i en studie av Barnes, Kroll, Lee, Burke, Jones och Stein (2002) som beskriver att professionella sjuksköterskor kan öka förståelsen hos barnen för sjukdomen, förstärka förhållandet mellan barnen och mamman, samt att familjen kan få specifika råd om hur det informativa och känslomässiga stödet ska utvecklas i takt med barnens åldersutveckling. Resultatet visade på att förhållandet mellan barn och föräldrar är ansträngt under mammans sjukdom och att det är av vikt att dessa förhållande förstärks, att det finns utrymme för frågor, funderingar, känslor, sorg, tårar och rädsla. Livet ska i den mån det är möjligt fortsätta i vardagliga banor, detta gynnar inte enbart barnen utan även föräldrarna. Detta förstärks av Kirsch, Brandt och Lewis (2003) som även pekar på vikten av kommunikation och öppenhet i krissituationer som dessa.

Slutsats

Litteraturstudien visar på att behovet av informativt och känslomässigt stöd kan kopplas till närståendes ålder, kön och relation till den drabbade. Vuxna närstående upplever sig behöva olika former av informativt stöd medan barn och ungdomar behöver känslomässigt stöd i

större utsträckning. Skillnaderna visar sig även vara stora mellan vuxna män och kvinnor. Kvinnor har en tendens att söka efter mer djupgående stöd då de ligger i riskzonen för att själva drabbas av bröstcancer. Omvårdnad är ett mångsidigt begrepp, det kräver en samverkan mellan olika yrkeskategorier för att säkra en god, säker och professionell omvårdnad. Vad det gäller stödet till närstående till kvinnor som har drabbats av bröstcancer, är det av vikt att tänka på individuellt bemötande, bred och djup information, känslomässigt stöd, medmänsklighet samt kontinuitet. Vidare studier av närstående respektive sjuksköterskeperspektivet kring behov av stödinsatser skulle kunna vara grund för en utformning av fasta rutiner som skulle kunna fungera som ett stöd för sjuksköterskor i deras omvårdnad av närstående till kvinnor med bröstcancer.

REFERENSLISTA

Antonovsky A. (1991). Hälsans mysterium. Stockholm: Natur och Kultur.

Baider L.; Ever-Hadani P.; Goldzweig G.; Wygoda MR. & Peretz T. (2003). Is perceived family support a relevant variable in psychological distress? A sample of prostate and breast cancer couples. *Journal of Psychosomatic Research*. 55, (5), 453-460.

Barnes J.; Kroll L.; Lee J.; Burke O.; Jones A. & Stein A. (2002). Factors predicting communication about the diagnosis of maternal breast cancer to children. *Journal of Psychosomatic Research*. 52, (4), 209-214.

Berterö C. (1999). Omvårdnadens mångfald. Stockholm: Hagman.

Bjorg- Landmark T. & Wahl A. (2002). Living with newly diagnosed breast cancer: a qualitativ study of 10 women with newly diagnosed breast cancer. *Journal of Advanced Nursing*. 40, (1), 112-121.

Chalmers K.; Kristjanson L.; Woodgate R.; Taylor-Brown J.; Nelson F.; Ramserran S. & Dudgeon D. (2000). Perceptions of the role the school in providing information and support to adolescent children of women with breast cancer. *Journal of Advanced Nursing*. 31, (6), 1430-1438.

Chalmers K.; Marles S.; Tataryn D.; Scott-Findlay S. & Sefras K. (2003). Reports of information and support needs of daughters and sisters of women with breast cancer. *European Journal of cancer Care* 12, (1), 81-90.

Chalmers K. & Thomson K. (1996). Coming to terms with the risk of breast cancer. *Qualitative Health Research*. 6, (2), 256-283.

Clavarino A.; Lowe J.; Carmont S. & Balanda K. (2002). The needs of cancer patients and

their families from rural and remote areas of queensland. *Australian Journal of Rural Health*. 10, (4), 188-195.

Cohen S. & Syme L. (1985). Issues in the study and application of social support. Academic Press. *Social Support and Health*. 3-21.

Drugge G. (1998). Som en vit ros och så där. Umeå: Umeå universitetsförlag. Avhandling.

Dulong J & Poulsen C. (1993) Grundbok i omvårdnad. Lund: Studentlitteratur.

Ehnfors M.; Ehrenberg A. & Thorell- Ekstrand I. (2000). VIPS boken. Stockholm: Vårdförbundet.

Ekeström M-L. & Schubert V. (1997). Att dela med sig av vården till anhöriga. *Vård i Norden* 17,(3),25-29.

Eriksson E. (2001). Caring for cancerpatients: relatives assessments of received care. *European Journal of Cancer Care*. (10), 48-55.

Eriksson E. & Lauri S. (2000). Informaional and emotional support för cancer patients relatives. *European Journal of Cancer Care*. (9), 8-15.

Fallowfield L. & Jenkins V. (2004). Communicating sad, bad and difficult news in medicine. *Lancet*. (363), 312-319.

Forsberg C. & Wengström Y. (2003). Att göra systematiska litteraturstudier. Stockholm: Natur och Kultur.

Fridrichsen M. (2002). Crossing the border. Linköping: Linköping University Dissertation No 727.

Grassman Jeppsson E. (2003). Anhörigskapets uttrycksformer. Lund: Studentlitteratur.

Hilton BA. & Elfert H. (1996). Children's experiences with mother's early breast cancer. *Cancer practice*. 4, (2), 96-104.

Hilton BA.; Crawford J. & Tarko M. (2000). Men's perspectives on individual and family coping with their wives breast cancer and chemotherapy. *Western Journal of Nursing Research*. 22, (4), 438-459.

Jahren Kristoffersen N. (1998). Allmän omvårdnad 2. Liber AB: Stockholm.

Johnson J. & Klein L. (1994). Leva med cancer. Lund: Studentlitteratur.

Kilpatrick M.; Kristianson L. & Tataryn D. (1998). Measuring the information needs of husbands of women with breast cancer: Validity and reliability of the family inventory of needs- husbands. *Oncology Nursing Forum*. 30, (6), 987-996.

Kirsch D.; Brandt P. & Lewis F. (2003). Making the most of the moment: when a child's mother has breast cancer. *Cancer Nursing*. 26, (1), 47-54.

Kristiansson LJ.; Chalmers K. & Woodgate R. (2004). Information and support needs of adolescent children of women with breast cancer. *Oncology Nursing Forum*. 31, (1), 111-119.

Kylberg U. & Athlin E. (1993). Grundbok i omvårdnad. Lund: Studentlitteratur.

Lethborg C.; Kisanne D. & Burns W. (2003). It's not the easy part, the experience of significant others of women with early stage breastcancer, at treatment completion. *Social Work in Health Care*. 37, (1), 63-85.

Liebert B.; Parle M.; Roberts C.; Redman S.; Carrick S. & Gallagher J. (2003). An evidence based specialist breast nurse role in practice. *European Journal of Cancer Care*. (12), 91-97.

- Mills M. & Sullivan K. (1998) The importance of information giving for patients newly diagnosed with cancer: a review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*. (8), 631-642.
- Mosher C. & Danoff-Burg S. (2005). Psychosocial impact of parental cancer in adulthood. *Clinical Psychological Review*. 25, (3), 365-382.
- Nikoletti S.; Kristjanson L.; Tataryn D.; McPhee I. & Burt L. (2003). Information needs and coping styles of primary family caregivers of women following breast cancer surgery. *Oncology Nursing Forum*. 30, (6), 987-996.
- Northouse L.; Dorris G. & Charron-Moore C. (1995). Factors affecting couples' adjustment to recurrent breast cancer. *Social Science Medicine*. 41, (1), 69-76.
- Olsson H. & Sörensen S. (2001). *Forskningsprocessen*. Stockholm: Liber AB.
- Polit D.F. & Hungler B.P. (1999) *Essentials of Nursing research: methods, appraisal and utilization*. Philadelphia: Lippincott.
- Pålsson M-B. (1995). Breastcancer patients experiences in the initial phase of their disease, and the need of improvement of the care. No 4. Support for women with breastcancer, and for the district and hospital nurses involved. Umeå university medical dissertations. (440), 103-121.
- Rees C. & Bath P. (2000). Exploring the information flow: partners of women with breast cancer, patients and healthcare professionals. *Oncological Nursing Forum*. 28, (8), 1267-1275.
- Rees C.; Bath P. & Lloyd-Williams M. (1998). The information concerns of spouses' of women with breast cancer: patients' and spouses' perspectives. *Journal of Advanced Nursing*. 28, (6), 1249-1258.
- Samms MC. (1999). The husband's untold account of his wife's breast cancer. *Oncological*

Nursing Forum. 26, (8), 1351-1358.

Socialstyrelsen, SOSFS. Författningshandbok 2003. Stockholm: Liber AB 2002.

Svensk sjuksköterskeförening (2004). Närståendes behov, omvårdnad som akademiskt ämne III. Bromma: Bromma tryck AB.

Wilkes L.; White K. & Beale B. (2002). Life after breast cancer: Australian women's stories of support. *Collegian* (9), 22-26.

Willman A. & Stoltz. (2002). Evidensbaserad omvårdnad. Stockholm: Studentlitteratur.

www.sos.se 04.10.11.15: 22.

www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2003/1584/2003-131-26+Sammanfattning.htm

04.12.12.11:30.

Ödling G.; Norberg A. & Danielsson E. (2002). Care of women with breast cancer on a surgical ward: nurses opinions of the need for support for women, relatives and themselves. *Journal of Advanced Nursing*. 39, (1), 77-86.

Bilaga 1a

Söksystem och sökdatum	Sökord	Antal träffar	Genomläst abstrakt	Genomläst artikel	Granskad artikel	Använd artikel i uppsatsen
Pub Med 20041123	breastcancer	133 902	0	0	0	0
	breastcancer + family	6785	0	0	0	0
	breastcancer + family + relatives	1567	0	0	0	0
	breastcancer + family + relatives + support	851	0	0	0	0
	breastcancer + family + relatives + support + needs	57	21	13	8	8

Söksystem och sökdatum	Sökord	Antal träffar	Genomläst abstrakt	Genomläst artikel	Granskad artikel	Använd artikel i uppsatsen
Pub Med 20041129	breastcancer	133 902	0	0	0	0
	breastcancer + relatives	1804	0	0	0	0
	breastcancer + relatives + informative support	11	0	0	0	0

Söksystem och sökdatum	Sökord	Antal träffar	Genomläst abstrakt	Genomläst artikel	Granskad artikel	Använd artikel i uppsatsen
Elin 20041203	breastcancer	30550	0	0	0	0
	breastcancer + informations needs	44	0	0	0	0
	breastcancer + information needs + family	1	0	0	0	0

Söksystem och sökdatum	Sökord	Antal träffar	Genomläst abstrakt	Genomläst artikel	Granskad artikel	Använd artikel i uppsatsen
Elin 20041203	family coping	64	0	0	0	0
	family coping + breastcancer	3	1	1	1	1

Bilaga 1b

Söksystem och sökdatum	Sökord	Antal träffar	Genomläst abstrakt	Genomläst artikel	Granskad artikel	Använd artikel i uppsatsen
Elin 20041204	breast nurse	2	1	1	1	1

Bilaga 1c

Söksystem och sökdatum	Sökord	Antal träffar	Genomläst abstrakt	Genomläst artikel	Granskad artikel	Använd artikel i uppsatsen
Elin 20041204	cancer diagnosis	1052	0	0	0	0
	cancer diagnosis + experience	48	0	0	0	0
	cancer diagnosis + experience + family	2	0	0	0	0

Söksystem och sökdatum	Sökord	Antal träffar	Genomläst abstrakt	Genomläst artikel	Granskad artikel	Använd artikel i uppsatsen
Elin 20041204	breastcancer	30550	0	0	0	0
	breastcancer + couple	21	3	0	0	0

Söksystem och sökdatum	Sökord	Antal träffar	Genomläst abstrakt	Genomläst artikel	Granskad artikel	Använd artikel i uppsatsen
Elin 20041204	breastcancer	30550	0	0	0	0
	breastcancer + family	1405	0	0	0	0
	breastcancer + family + relatives	94	0	0	0	0
	breastcancer + family + relatives + support needs	2	1	0	0	0

Söksystem och sökdatum	Sökord	Antal träffar	Genomläst abstrakt	Genomläst artikel	Granskad artikel	Använd artikel i uppsatsen
Elin 20041204	emotional support	797	0	0	0	0
	emotional support + relatives	28	2	2	1	1

Söksystem och sökdatum	Sökord	Antal träffar	Genomläst abstrakt	Genomläst artikel	Granskad artikel	Använd artikel i uppsatsen
Elin 20041204	needs of cancer patients	36	0	0	0	0
	needs of cancer patients + families	6	2	2	1	1

Bilaga 1d

Söksystem och sökdatum	Sökord	Antal träffar	Genomläst abstrakt	Genomläst artikel	Granskad artikel	Använd artikel i uppsatsen
Elin 20041204	care of women with breastcancer	8	2	2	1	1

Bilaga 1e

Söksystem och sökdatum	Sökord	Antal träffar	Genomläst abstrakt	Genomläst artikel	Granskad artikel	Använd artikel i uppsats
Cinahl 20041210	breastcancer	11802	0	0	0	0
	breastcancer + family needs of support	20	1	0	0	0

Söksystem och sökdatum	Sökord	Antal träffar	Genomläst abstrakt	Genomläst artikel	Granskad artikel	Använd artikel i uppsatsen
Cinahl 20041210	breastcancer and support needs of the family	18	2	2	0	0

Söksystem och sökdatum	Sökord	Antal träffar	Genomläst abstrakt	Genomläst artikel	Granskad artikel	Använd artikel i uppsatsen
Medline 20041210	breastcancer	52681	0	0	0	0
	breastcancer + needs of support	22	1	1	0	0

Söksystem och sökdatum	Sökord	Antal träffar	Genomläst abstrakt	Genomläst artikel	Granskad artikel	Använd artikel i uppsatsen
Psycinfo 20041210	Breas cancer	2203	0	0	0	0
	breastcancer + family support	12	1	0	0	0

Söksystem och sökdatum	Sökord	Antal träffar	Genomläst abstrakt	Genomläst artikel	Granskad artikel	Använd artikel i uppsatsen
Elin 20041211	breastcancer	133 902	0	0	0	0
	breastcancer + family support	3794	0	0	0	0
	breastcancer + family support + nursing	140	0	0	0	0
	breastcancer + family support + nursing + needs	37	2	2	1	1

<p>Titel: Information and support needs of adolescent children of women with breast cancer</p> <p>Författare: L J Kristiansson, K I Chalmers and R Woodgate</p> <p>Tidsskrift: Oncology Nursing forum vol 31, NO 1, 2004, 111-119</p>	<p>Syfte: Att beskriva ungdomars behov av stöd i samband med mammans bröstcancer.</p>	<p>Urval: Till studien valdes 31 ungdomar ut vars mammor hade bröstcancer, ungdomarna var i åldern 12-18 år.</p>	<p>Metod: Studiens design var av kvalitativ metod. De använde sig av en familjefunktionsskala FAD (Family Assessment Device) som skulle kartlägga familjens kommunikation. Informationen samlades in via semistrukturerad intervju metodik. 27 intervjuer gjordes, intervjuerna utfördes av en sjuksköterka med en bred pediatrik kompetens.</p>	<p>Resultat: Ungdomarnas behov av stöd delades in i stöd och informationsbehov. Stöd definierades som hjälpsamhet i olika former, olika grader och från olika källor. Gällande behov av information framkom det att det var av vikt vad den innehöll, hur den gavs och när den gavs.</p>	<p>Sammanfattande bedömning av kvalitet:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bra</p> <p><input type="checkbox"/> Medel</p> <p><input type="checkbox"/> Dåligt</p>
<p>Titel: Reports of information and support needs of daughters and sister of women with breast cancer.</p> <p>Författare: Chalmers K, Marles S, Tataryn D, Scott-Findlay S, Sefras K.</p> <p>Tidsskrift: European Journal of Cancer Care, 2003, 12, 1, 81-90</p>	<p>Syfte: Att beskriva information och stödbehov hos kvinnor som har närstående med bröst cancer.</p>	<p>Urval: Till studien valdes 261 kvinnor ut som hade eller hade haft mödrar, systrar eller både mödrar och systrar med bröst cancer.</p>	<p>Metod: Studiens design var av kvantitativ metod. Materialet samlades in via ett frågeformulär. Formuläret bestod av ISNQ (Information och stödbehovs frågeformulär).</p>	<p>Resultat: Kvinnornas behov av stöd och information handlade övervägande om den genetiska risken för att själva få bröst cancer, vilka risk faktorer som påverkar samt hur de kunde upptäcka bröst cancer tidigt.</p>	<p>Sammanfattande bedömning av kvalitet:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bra</p> <p><input type="checkbox"/> Medel</p> <p><input type="checkbox"/> Dåligt</p>
<p>Titel: Exploring the information Flow: Partners of Women With Breast Cancer, Patients, and Healthcare Professionals</p> <p>Författare: Rees C E, Bath P A</p> <p>Tidsskrift: Oncology Nursing Forum. 2000; 27, 8,1267-1275.</p>	<p>Syfte: Att utforska informationsflödet mellan kvinnan som har bröst cancer och hennes partner samt partnern och sjukvårdspersonal en.</p>	<p>Urval: 109 partners till kvinnor med bröst cancer medverkade.</p>	<p>Metod: Studien var av både kvalitativ och kvantitativ ansats. Ett demografiskt och ett informations frågeformulär användes. Frågeformuläret lämnades av kvinnorna till sina partners.</p>	<p>Resultat: Majoriteten av kvinnornas partners uppgav att de fick mest information genom sin kvinna. De kände sig nöjda med detta. Partnern fick ytterligare information av sjukvårdspersonalen då de följde med sin kvinna till behandlingen. Det finns ett tydligt samband mellan hanteringsstrategier hos partners och kommunikationsflödet.</p>	<p>Sammanfattande bedömning av kvalitet:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bra</p> <p><input type="checkbox"/> Medel</p> <p><input type="checkbox"/> Dåligt</p>

<p>Titel: Perception of the role of the school in providing information and support to adolescent children of women with breast cancer</p> <p>Författare: Chalmers K I, Kristjanson L I, Woodgate R, Taylor-Brown J, Nelson F, Ramserran S, Dudgeon D.</p> <p>Tidsskrift: Journal of Advanced nursing 2000, 31, 6</p>	<p>Syfte: Att beskriva hur ungdomar upplever att skolan har hjälpt dem att hantera sina erfarenheter av sin mammas bröstcancer.</p>	<p>Urval: Till studien valdes 31 ungdomar i åldrarna 12-20 år. Ungdomarna var barn till kvinnor i olika stadier av bröst cancer.</p>	<p>Metod: Studien hade en kvalitativ ansats. En semistrukturerad intervju manual med frågor om ungdomars behov av information och stöd i samband med mammans bröst cancer.</p>	<p>Resultat: Ungdomarna upplevde sig behöva stöd i olika former, men ansåg inte att skolan på ett helt adekvat sätt tillfredsställde deras stödbehov.</p>	<p>Sammanfattande bedömning av kvalitet:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bra</p> <p><input type="checkbox"/> Medel</p> <p><input type="checkbox"/> Dåligt</p>
<p>Titel: The information concerns of spouses of women with breast cancer: patient's and spouses' perspectives.</p> <p>Författare: Rees C, Bath P, Lloyd-Williams M</p> <p>Tidsskrift: Journal of advanced nursing 1998, 28, 6, 1249-1258</p>	<p>Syfte: Att undersöka informationsbehovet för makar till kvinnor med bröst cancer.</p>	<p>Urval: Till studien valdes 20 kvinnor med bröstcancer samt 9 makar ut. Kriterierna för deltagande var erfarenhet av bröstcancer de senaste tio åren.</p>	<p>Metod: Studien hade en kvalitativ ansats där både kvinnornas och männens åsikter undersöktes. Materialet framkom i gruppdiskussioner, tre grupper bestod av endast kvinnor och en grupp av endast män.. Diskussionsgrupperna leddes av en utomstående person.</p>	<p>Resultat: Alla grupperna var överens om att make till kvinnor med bröstcancer hade viktiga informationsbehov. De ville inte endast ha information till sig själva utan även för att kunna hjälpa sina fruar. Vissa makar sökte själva aktivt information medan andra avskärmade sig totalt för att orka med sjukdomen.</p>	<p>Sammanfattande bedömning av kvalitet:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bra</p> <p><input type="checkbox"/> Medel</p> <p><input type="checkbox"/> Dåligt</p>
<p>Titel: Measuring the information needs of husbands of woman with breast cancer: Validity and reliability of the family inventory of needs-husbands</p> <p>Författare: Kilpatrick M G, Kristjanson L J, Tataryn D</p> <p>Tidsskrift: Oncology Nursing forum 1998, 28, 8, 1347-1351</p>	<p>Syfte: Att undersöka informationsbehovet hos män vars kvinna har bröst cancer och hur dessa behov tillgodoses.</p>	<p>Urval: Denna undersökning är gjord i två omgångar. Vid första tillfället tillfrågades sex makar och vid andra tillfället tillfrågades 84 makar till kvinnor med bröstcancer.</p>	<p>Metod: Studien hade en kvalitativ och kvantitativ ansats, där ett special anpassat frågeformulär användes för att täcka in männens behov av information i samband med fruns bröstcancer.</p>	<p>Resultat: Det framkom åtta specifika behov i samband med informationsgivning: behov av hopp, information av vårdande personal, hjälp med fruns sjukhusvård, behov av socialt stöd, information om möjliga sidoeffekter av behandlingen, behov av pedagogisk samtalshjälp med barnen, information om hur man berör sin fru samt kunskap om hur frun påverkas i det dagliga livet av sjukdomen.</p>	<p>Sammanfattande bedömning av kvalitet:</p> <p><input type="checkbox"/> Bra</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Medel</p> <p><input type="checkbox"/> Dåligt</p>

<p>Titel: Children`s Experiences with mothers early breast cancer</p> <p>Författare: Hilton A B, Elfert H</p> <p>Tidsskrift: Cancer practice: a multidisciplinary journal of cancer care 1996, 4, 2, 96-104</p>	<p>Syfte: Att uppmärksamma barns upplevelser och behov i samband med mammans bröst cancer</p>	<p>Urval: I studien inkluderades 12 familjer med barn mellan 2-21 år som bodde hemma.</p>	<p>Metod: Studien hade både en kvalitativ och kvantitativ ansats. Semistrukturerade intervjuer genomfördes med både hela familjerna och endast föräldrarna. Ytterligare en semistrukturerad intervju genomfördes med familjerna för att identifiera frågor, problem och utmaningar som familjerna stötte på under sjukdomstiden.</p>	<p>Resultat: Resultatet kunde härledas till tre olika åldersgrupper (2-5 år små barn, (6-14 år) yngre skolbarn samt (15-21 år) unga vuxna. Beroende på vilken ålder barnen befann sig i hade de speciella behov av stöd och information.</p>	<p>Sammanfattande bedömning av kvalitet:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bra</p> <p><input type="checkbox"/> Medel</p> <p><input type="checkbox"/> Dåligt</p>
<p>Titel: Factors affecting couples adjustment to reccurent breast cancer</p> <p>Författare: Northouse L, Charron-Moore C</p> <p>Tidsskrift: Social science medicine 1995, 41, 1, 69-76</p>	<p>Syfte: Att identifiera faktorer som påverkar anpassningen till dagligt liv för kvinnorna och deras män i samband med återfall i bröstcancer och att undersöka den effekt parterna har på varandra.</p>	<p>Urval: 155 personer inkluderades i studien. Av dessa var 81 kvinnor som fått återfall av bröst cancer och 74 makar.</p>	<p>Metod: Studien var av både kvalitativ och kvantitativ ansats där man undersökte variablerna stöd, stress relaterade symtom samt hopplöshet. Studien genomfördes med hjälp av ett frågeformulär.</p>	<p>Resultat: De olika variablerna påverkade i stor utsträckning kvinnor och mäns anpassning till återfall i sjukdomen. Resultatet visade även att kvinnor och män påverkar varandra och det är av vikt att ta hänsyn till detta vid planering av omvårdnaden.</p>	<p>Sammanfattande bedömning av kvalitet:</p> <p><input type="checkbox"/> Bra</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Medel</p> <p><input type="checkbox"/> Dåligt</p>
<p>Titel: Information needs and coping styles of primary family caregivers of women following breastcancer surgery</p> <p>Författare: Nikoletti S, Kristjanson L & Tataryn D</p> <p>Tidsskrift: Onchology Nursing Forum 2003, 30, 6, 987-996</p>	<p>Syfte: Att bestämma informationsbehov och uppfyllda behov hos nära familjevårdare till kvinnor med bröstcancer. Även att se hur informationen hanteras och hur relationen mellan behov, copingstrategier och patienten och anhöriga varierar.</p>	<p>Urval: Till studien inkluderades 141 nära familjevårdare till kvinnor som hade opererats för bröstcancer.</p>	<p>Metod: Studien var av både kvalitativ och kvantitativ ansats. I studien användes ett frågeformulär för att kartlägga vårdgivarnas behov. Deltagarna valdes ut av vårdande sjuksköterskor på avdelningen senast två veckor efter avslutad operation.</p>	<p>Resultat: De vårdare som fick information direkt från rådgivningssjuksköterskan på bröstmottagningen eller annan medicinsk personal hade lägst procent uppfyllda behov jämfört med de som uppgav sig fått information på annat sätt.</p>	<p>Sammanfattande bedömning av kvalitet:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bra</p> <p><input type="checkbox"/> Medel</p> <p><input type="checkbox"/> Dåligt</p>

<p>Titel: Men´s perspective on individual- and familj coping with their wives´breast cancer and chemotheraoy</p> <p>Författare: Hilton A B, Crawford J A & Tarko M A</p> <p>Tidskrift: Western Journal of Nursing Research 2000, 22, 4, 438-459</p>	<p>Syfte: Beskriva mäns perspektiv och erfarenheter av fruns bröstcancer.</p>	<p>Urval: Studien inkluderade 11 män vars partner hade bröstcancer.</p>	<p>Metod: Studien var av kvalitativ ansats där semistrukturerade intervjuer genomfördes för att kartlägga mäns upplevelser och behov av stöd. Intervjuerna varade mellan en till två timmar långa.</p>	<p>Resultat: Resultatet visade att närstående hade behov av tillgänglighet, tillit till sjukvårdspersonal, att få information samt att kunna bidra till beslutsfattande.</p>	<p>Sammanfattande bedömning av kvalitet:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bra</p> <p><input type="checkbox"/> Medel</p> <p><input type="checkbox"/> Dåligt</p>
<p>Titel: An evidence-based specialist breast nurse role in practice: a multicentre implementation study</p> <p>Författare: Liebert B, Parle M, Roberts C, Redman S, Carrick S & Gallagher J</p> <p>Tidskrift: European Journal of cancer care 2003, 12, 91-97</p>	<p>Syfte: Att undersöka ifall en omvårdnadsmodell vid namn SBN (Specialist breast care nurse) var en genomförbar och användbar resurs samt vilken inverkan den hade på bröstcancer patienter och deras anhöriga.</p>	<p>Urval: 167 kvinnor som hade blivit vårdade av SBN i jämförelse med 133 kvinnor som inte blivit vårdade av SBN. Alla kvinnor hade bröstcancer. I urvalet ingick även 47 vårdpersonal som hade erfarenhet av SBN.</p>	<p>Metod: Studien hade en kvalitativ ansats där semistrukturerade intervjuer genomfördes med de deltagande kvinnorna. Kvalitativa intervjuer genomfördes även med vårdpersonal för att identifiera vilken inverkan de tyckte att modellen hade på vården.</p>	<p>Resultat: SBN modellen ansågs vara en användbar och genomförbar modell i omvårdnaden av kvinnor med bröstcancer. Modellen hade en positiv inverkan på kvinnornas vård samt förbättrade kvinnornas och närståendes förståelse för sjukdomen och behandlingarna .Även vårdpersonalen påpekade förbättrad kontinuitet i vården samt att bättre information gavs till kvinnorna och deras närstående.</p>	<p>Sammanfattande bedömning av kvalitet:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bra</p> <p><input type="checkbox"/> Medel</p> <p><input type="checkbox"/> Dåligt</p>
<p>Titel: Is percieved family support a relevant variable in psychological distress? –A sample of prostate and breastcancer couples.</p> <p>Författare: Baider L, Ever-Hadani P, Goldzweig G, Wygoda M R, Peretz T</p> <p>Tidsskrift: Journal of psychosomatic Research 2003, research 55, 453-460</p>	<p>Syfte: Att identifiera och jämföra skillnader som karakteriserade hur hög eller låg psykologisk stress påverkade par där den ena parten hade cancer.</p>	<p>Urval: 169 slump utvalda bröst-cancer patienter med respektive.</p>	<p>Metod: Studien använde sig av kvalitativ och kvantitativ ansats. Två olika frågeformulär användes som data insamlingsinstrument.</p>	<p>Resultat: Paren som upplevde hög psykologisk stress rapporterades känna en brist på familjestöd, något som paren där parterna upplevde en lägre stressnivå inte sa sig känna.</p>	<p>Sammanfattande bedömning av kvalitet:</p> <p><input type="checkbox"/> Bra</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Medel</p> <p><input type="checkbox"/> Dåligt</p>

<p>Titel: Informational and emotional support for cancerpatients´ relatives</p> <p>Författare: Eriksson E & Lauri S</p> <p>Tidsskrift: European Journal of cancercare 2000, 9, 8-15</p>	<p>Syfte: Att undersöka vad cancerpatienters närstående tyckte om personalens agerande gällande information och känslomässigt stöd.</p>	<p>Urval: 168 anhöriga till cancerpatienter från onkologiska avdelningar i Finland.</p>	<p>Metod: Informationen samlades in genom ett frågeformulär speciellt anpassat för denna studie. Studien använde sig av både kvalitativ och kvantitativ ansats.</p>	<p>Resultat: Det visade sig att anhörigas behov av information om patientens sjukdom bör vara kontinuerlig. Trots detta visade det sig att endast mindre än en tredjedel av de anhöriga sa sig ha fått mycket information. De anhörigas behov av känslomässigt stöd visade sig vara lägre än deras behov av information.</p>	<p>Sammanfattande bedömning av kvalitet:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bra</p> <p><input type="checkbox"/> Medel</p> <p><input type="checkbox"/> Dåligt</p>
<p>Titel: The needs of cancer patients and their families from rural and remote areas of Queensland</p> <p>Författare: Clavarino A M, Lowe J B, Carmont S-A & Balanda K</p> <p>Tidsskrift: Australian Journal of Rural Health 2002, 10, 188-195</p>	<p>Syfte: Att undersöka vilka effekter resandet har för cancer patienter och deras närstående.</p>	<p>Urval: 28 cancerpatienter som fick strålbehandling samt 19 familjevårdare.</p>	<p>Metod: Kvalitativa intervjuer</p>	<p>Resultat: Visade att både föräldrar och barn upplevde det nuvarande systemet bristfälligt då det var svårt att kombinera kraven från familjelivet samt en kontinuitet och säkerhet för barnen.</p>	<p>Sammanfattande bedömning av kvalitet:</p> <p><input type="checkbox"/> Bra</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Medel</p> <p><input type="checkbox"/> Dåligt</p>
<p>Titel: Care of women with breast cancer on a surgical ward: nurses opinions of the need support for women, relatives and themselves.</p> <p>Författare: Ödling G, Norberg A, Danielsson E.</p> <p>Tidsskrift: Journal of Advanced Nursing 2002, 39, 1, 77-86</p>	<p>Syfte: Att beskriva sjuksköterskors åsikter gällande behovet av omvårdnad och stöd för kvinnor och deras anhöriga i samband med operation av bröst cancer på en kirurgisk avdelning. Syftet var även att ta reda på sjuksköterskornas egna behov av stöd.</p>	<p>Urval: 31 sjuksköterskor från en kirurg avdelning. Sjuksköterskornas ålder var mellan 21-61 år, deras arbetslivserfarenhet varierade mellan sex månader till 30 år.</p>	<p>Metod: Studien hade en kvalitativ ansats. Det genomfördes semistrukturerade intervjuer som innehöll frågor om behov av vård och stöd hos kvinnor och deras närstående samt sjuksköterskornas behov av stöd. Intervjumaterialet analyserades genom en kvalitativ process.</p>	<p>Resultat: Visade att kvinnorna och deras närståendes behov handlade om att få prata av sig och att få tillräckligt med information. Sjuksköterskorna hade själva stora behov av stöd i form av samtalsstöd för att klara av det stress fyllda arbetet.</p>	<p>Sammanfattande bedömning av kvalitet:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bra</p> <p><input type="checkbox"/> Medel</p> <p><input type="checkbox"/> Dåligt</p>

<p>Titel: <i>It's not the easy part</i>: The experience of significant others of women with early stage breastcancer, at treatment completion</p> <p>Författare: Lethborg CE, Kissane D & Iron Burns W</p> <p>Tidskrift: Social Work in Health Care 2003, 37, 1, 63-85.</p>	<p>Syfte: Att beskriva hur makar till kvinnor med bröstcancer har upplevt sjukdomsförloppet, när kvinnorna befinner sig i slutet av behandlingsperioden.</p>	<p>Urval: åtta par där kvinnan hade bröstcancer och hade mellan två och fyra veckor kvar till sin sista behandling.</p>	<p>Metod: Studien använde kvalitativ ansats. Kvinnornas män intervjuades individuellt i sina egna hem. Intervjun tog ungefär en och en halv timma. Öppna frågor användes och personen som intervjuade var väl förtrogen med metoden. Uppföljande telefonintervjuer gjordes där det behövdes utifrån studiens syfte.</p>	<p>Resultat: Visade att kvinnornas män kände ett behov av stöd vad gällde att anpassa sig till rädslan att förlora sin kvinna, påverkan på deras egen dödlighet samt till deras nya roll som omvårdare för vilken de inte var förberedda. Den största skillnaden mellan kvinnorna och deras partners visade sig vara i slutet av behandlingsperioden då mannen kände att livet skulle bli "normalt" igen, medan kvinnan fortfarande upplevde bekymmer.</p>	<p>Sammanfattande bedömning av kvaliteten:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bra</p> <p><input type="checkbox"/> Medel</p> <p><input type="checkbox"/> Dåligt</p>
--	---	--	--	---	---

Protokoll för kvalitetsbedömning av studier med kvalitativ metod

Beskrivning av studien:

Tydlig avgränsning/problemformulering?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
Patientkaraktäristika	Antal Ålder Man/Kvinna		
Är kontexten presenterad?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
Etiskt resonemang?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
Urval			
– Relevant?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
– Strategiskt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
Metod för			
– urvalsförfarande tydligt beskrivet?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
– datainsamling tydligt beskriven?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
– analys tydligt beskriven?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
Giltighet			
– Är resultatet logiskt, begripligt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
– Råder datamätnad?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
– Råder analysmättnad?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
Kommunicerbarhet			
– Redovisas resultatet klart och tydligt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
– Redovisas resultatet i förhållande till en teoretisk referensram?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
Genereras teori?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej

Granskningschemat hämtat från Willman & Stolz (2002).

Protokoll för kvalitetsbedömning av studier med kvantitativ metod

Beskrivning av studien:

Forskningsmetod	<input type="checkbox"/> RCT <input type="checkbox"/> CCT (ej randomiserad) <input type="checkbox"/> Kontrollgrupp/er		
Patientkaraktäristika	Antal Ålder Man/Kvinna		
Kriterier för exkludering	Adekvata exklusioner <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Intervention		
Vad avsåg studien att studera? <i>Dvs. vad var dess primära resp. sekundära effektmått</i>		
Urvalsförfarandet beskrivet?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Representativt urval?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Randomiseringsförfarande beskrivet?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
Likvärdiga grupper vid start?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
Analyserade i den grupp som de randomiserades till?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
Blindning av patienter?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej

Blindning av vårdare?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
Blindning av forskare?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Vet ej
Bortfall			
Bortfallsanalysen beskriven?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Bortfallsstorleken beskriven?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Adekvat statistisk metod?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Etiskt resonemang?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Hur tillförlitligt är resultatet?			
Är instrumenten valida?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Är instrumenten reliabla?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Är resultatet generaliserbart?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Huvudfynd (hur stor var effekten?, hur beräknades effekten?, NNT, konfidensintervall, statistisk signifikans, klinisk signifikans, powerberäkning)			
.....			
.....			
.....			
Sammanfattande bedömning av kvalitet			
Bra	Medel	Dåligt	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kommentarer			
.....			
.....			
Granskare sign:			

Granskningsformat hämtat från Willman & Stolz (2002).