



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsovetenskaper  
Arbetsterapeutprogrammet

**En kartläggning av behovet av arbetsterapeutiska interventioner  
för kvinnor drabbade av bröstcancer  
- En litteraturstudie**

Författare: Linda Olofsson

Handledare: Kristina Orban

Januari 2016

Kandidatuppsats

Adress: Institutionen för Hälsovetenskaper, Arbetsterapi och aktivitetsvetenskap, Box 157, S-221 00 Lund



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsovetenskaper  
Arbetsterapeutprogrammet

Januari 2016

**En kartläggning av behovet av arbetsterapeutiska interventioner  
för kvinnor drabbade av bröstcancer  
- En litteraturstudie**

Linda Olofsson

Abstrakt

Bröstcancer drabbar omkring 9000 kvinnor per år i Sverige. Ökad framgång inom diagnostik och behandling resulterar i att flera kvinnor överlever sjukdomen. Kvinnans första känslor är ofta rädsla och ilska men övergår sedan i smärta, lidande och tankar om döden. Eventuella biverkningar av behandling kan komma att påverka de dagliga aktiviteterna och kvinnans vardag. Syftet med studien var att kartlägga behovet av arbetsterapi för kvinnor drabbade av bröstcancer. En litteraturstudie användes för att sammanställa tidigare forskning om detta ämne. Resultatet visade att kvinnorna som drabbats av bröstcancer upplever att de förlorar sina roller och vanor under sjukdomsförloppet vilket kan upplevas som en identitetskris. Kliniskt verksamma arbetsterapeuter kan bidra med att möjliggöra för de drabbade kvinnorna att bibehålla meningsfulla aktiviteter, roller och vanor genom anpassning och vägledning till att själv hantera sin livssituation genom strategi- och problemlösning.

Nyckelord: Arbetsterapi, aktivitet, bröstcancer, MOHO

Adress: Institutionen för Hälsovetenskaper, Arbetsterapi och aktivitetsvetenskap, Box 157, S-221 00 Lund



LUNDS UNIVERSITET  
Medicinska fakulteten

The institute of health science  
Occupational Therapy and Occupational Science

January 2016

**A survey of the needs of Occupational Therapy interventions  
among women with breast cancer**

-A literature review

Linda Olofsson

Abstract

Breast cancer affects around 9000 women every year in Sweden. Increased success in diagnosis and treatment results in more women surviving the disease. The women's first emotion is often fear and anger, but then turns into pain, suffering and thoughts about death. Side effects of treatment may affect daily activities and their family. The purpose of the study was to identify the need for occupational therapy for women suffering from breast cancer. A literature review was used to compile the previous research on this topic. The results showed that women affected by breast cancer feel that they are losing their roles and habits during the course of the disease, which can manifest in an identity crisis. An occupational therapist can help to enable the women to retain meaningful activities, roles and habits through adaption and guidance to self-manage their lives through strategic- and problem solving.

Keywords: Occupational therapy, occupation, breast neoplasms, MOHO

Bachelor thesis

Department of Health Sciences, Occupational Therapy and Occupational Science, Box 157,  
S-221 00 Lund

## Innehållsförteckning

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Introduktion</b> .....   | <b>5</b>  |
| <b>Bakgrund</b> .....   | <b>5</b>  |
| <b>Bröstcancer</b> .....  | <b>5</b>  |
| Diagnos och behandling .....  | 5         |
| Cytostatikabehandling .....   | 6         |
| Operation .....   | 6         |
| Strålbehandling.....  | 7         |
| <b>Arbetsterapi och arbetsterapeutiska teorier</b> .....  | <b>7</b>  |
| Aktivitet och aktivitetsförmåga .....   | 7         |
| Arbetsterapi.....   | 8         |
| <b>Problemformulering</b> .....   | <b>8</b>  |
| <b>Syfte</b> .....  | <b>9</b>  |
| <b>Metod</b> .....  | <b>9</b>  |
| <b>Design</b> .....   | <b>9</b>  |
| <b>Urval</b> .....  | <b>9</b>  |
| <b>Datainsamling</b> .....  | <b>10</b> |
| <b>Procedur</b> .....   | <b>11</b> |
| <b>Dataanalys</b> .....   | <b>11</b> |
| <b>Etiska överväganden</b> .....  | <b>12</b> |
| <b>Resultat</b> .....   | <b>12</b> |
| <b>Vilka interventioner går att finna i vetenskapliga artiklar och vilken teori grundar de sig i? .....</b>               | <b>12</b> |
| Information och struktur för att hantera vardagen.....  | 13        |
| Strategi- och problemlösning .....  | 13        |
| <b>Efter behandling/överlevnadsfasen.....</b>   | <b>13</b> |
| <b>Vilken typ av effekt visar de arbetsterapeutiska interventionerna presenterade i forskningen? .....</b>                | <b>14</b> |
| <b>Vad kan arbetsterapeuter bidra med utifrån de behov som identifieras av kvinnor som drabbats av bröstcancer? .....</b> | <b>14</b> |
| <b>Under behandling</b> .....   | <b>14</b> |
| Information och struktur .....  | 15        |
| Aktivitetsförlust .....   | 15        |
| Värde och mening i aktivitet.....   | 16        |
| <b>Efter behandling/överlevnadsfasen.....</b>   | <b>16</b> |
| Behov av information och struktur.....  | 16        |
| Roll- och aktivitetsförlust.....  | 17        |
| Fysiska aktiviteter för att främja känsla av meningsfullhet .....   | 18        |
| <b>Metoddiskussion</b> .....  | <b>18</b> |
| <b>Resultatdiskussion</b> .....   | <b>19</b> |
| <b>Konklusion</b> .....   | <b>22</b> |
| <b>Referenslista</b> .....  | <b>25</b> |
| <b>Bilagor</b> .....  | <b>29</b> |
| <b>Bilaga 1</b> .....   | <b>29</b> |
| <b>Bilaga 2</b> .....   | <b>30</b> |
| <b>Bilaga 3</b> .....   | <b>33</b> |

## **Introduktion**

Bröstcancer får i dagens samhälle mycket fokus riktad mot sig genom tv-galor, rosa bandet kampanjer och i folkmun (Cancerfonden, 2015). Studier visar att kvinnor som diagnosticeras med bröstcancer kan uppleva trauma i samband med diagnostisering (Cancerfonden, 2008). Diagnos och behandling kan bidra till att kvinnorna som drabbats av bröstcancer upplever både fysiskt och psykiskt ohälsa. De fysiska, emotionella och kognitiva konsekvenserna i samband med kemoterapi, strålning och/eller operation kan resultera i minskad förmåga till engagemang i meningsfulla aktiviteter (AOTA, 2012). En individs tidigare aktiviteter i hemmet, på arbetet och den sociala rollen kan komma att värderas då prioritering kan möjliggöra för individen att fortsätta vara aktiv och känna välbefinnande vilket kan bidra till högre känsla av livskvalité trots sjukdom (AOTA, 2012). Enligt de nationella riktlinjerna för vård av bröstcancerpatienter i Sverige arbetar för nuvarande arbetsterapeuter inte specifikt med denna målgrupp (Socialstyrelsen, 2014). Genom att sammanställa tidigare forskning i ämnet vill författaren uppmärksamma aktivitetsproblem som kvinnorna som drabbats av bröstcancer själva upplever i sin vardag till följd av emotionella, fysiska och kognitiva bieffekter i samband med behandling för sin cancer eller efteråt vid avslutad behandling. Detta kan ligga som underlag för att påvisa att denna målgrupp kan vara aktuell för arbetsterapeutiska interventioner.

## **Bakgrund**

### **Bröstcancer**

#### *Diagnos och behandling*

Ett cancerbesked kan resultera i att kvinnorna som drabbats försätts i ett chocktillstånd då de reagerar med ilska men även rädsla kring beskedet då cancer generellt förknippas med smärta, lidande och kvinnorna kan få tankar kring död (Bergh m.fl., 2007). Bröstcancer är den vanligast förekommande cancerformen bland kvinnor (Cancerfonden, 2014). I Sverige drabbas varje år omkring 9000 kvinnor vilket motsvarar mellan 20-25 kvinnor per dag (Socialstyrelsen, 2014). Det har skett en ökning av diagnostiserade och att diagnos upptäcks i ett tidigare stadiet bidrar till att fler kvinnor överlever sin bröstcancer då de får behandling i tid

(Socialstyrelsen, 2014). Införandet av en allmän hälsoundersökning med mammografi samt genom utvecklingen av läkemedel efter operation och strålbehandling har även spelat en stor roll i chansen för överlevnad. Både fysiska och psykiska besvär är vanligt förekommande vid bröstcancer (Fridfinnsdottier, 1997). Dessa besvär kan på olika sätt påverka kvinnornas liv och deras dagliga aktiviteter. Biverkningarna av behandlingarna kan vara varierande för olika individer. Medan en del får svårigheter med mycket i det dagliga livet, kan andra känna att vardagen är nästan den samma som innan diagnosen (Cancerfonden, 2014).

### ***Cytostatikabehandling***

Medicinsk behandling, så kallad cytostatikabehandling, är vanligt förekommande innan ett kirurgiskt ingrepp. Det är inte heller ovanligt att man får cytostatikabehandling under tiden för ett kirurgiskt ingrepp men även i samband med kirurgiska ingrepp/strålbehandling.

Medicineringen är cellhämmande och kan verka i förebyggande syfte samt för att bromsa återfall och verka lindrande i de fall då det inte finns någon bot mot sjukdomen

(Socialstyrelsen, 2014). Mängden medicinering av läkemedel ges utifrån behovet och eventuella biverkningar kan därför vara varierande från individ till individ (Cancerfonden, 2014). Den tid behandlingen tar samt hur lång tid det är mellan kurerna beror på diagnosen.

Behandling kan ges i hemmet genom medicin i tablettform eller på sjukhuset genom dropp eller injektion beroende på vilken behandling kvinnan är i behov av (Cancerfonden, 2014).

Vanliga biverkningar genom behandling med cytostatika är mental och fysisk trötthet, håravfall, minskad aptit, illamående, sköra slemhinnor (vilket kan resultera i problematik i bland annat matsituationen), blodbrist och det finns en större känslighet för infektioner och blödningar vilket alla även inverkar på det dagliga livet för de drabbade.

### ***Operation***

Behandlingen sker beroende på tumörens utsträckning och vanligt är, förutom genom medicinering, att en operation sker då tumören avlägsnas. I flera fall opereras även de axillära lymfkörtlarna vilket innebär att lymfkörtlar i armhålorna avlägsnas för att reducera risken för återkommande tumörer. Vid borttagning av lymfkörtlar eller på grund av en skada som uppstår vid en operation eller strålbehandling av dessa kan ett kroniskt så kallat sekundärt lymfödem utvecklas. (Svenskaödemförbundet, 2015). Med ett sekundärt lymfödem menas det att det inte är medfött utan är en komplikation efter ett kirurgiskt ingrepp. Ena armen kan

svullna vilket kan vara smärtsamt, vara försvagande och skapa många funktionella svårigheter (Mcgrath, 2013). De kvinnor som får lymfödem efter en bröstcancerbehandling kan uppleva besvär i aktiviteter i hemmet, vid förvärvsarbete samt i sina fritidsaktiviteter på grund av svullnaden (Johansson m.fl., 2002). Kvinnor med lymfödem har visat sig ägna sig mindre åt sociala relationer då armen är i ständigt fokus. Även att utföra fysiska aktiviteter minskar då kvinnorna beskriver att armen svullnar mer vid rörelser och att det gör att avstår krävande fysiska moment (Tobin m.fl., 1993).

### ***Strålbehandling***

Ungefär hälften av de kvinnor som drabbas av cancer får i något stadium strålbehandling. Det har visat sig att cirka 30 % av fallen blir botade från sin bröstcancer (Cancerfonden, 2014) Strålbehandling används även i förebyggande och lindrande syfte och angriper både friska som sjuka cancerceller liknande behandling med läkemedel. De friska cellerna återhämtar sig ofta efter behandlingen vilket bidrar till att eventuella biverkningar kan utebli vid en paus eller vid avslutad behandling (Cancerfonden, 2014). Trötthet är en biverkning som kan drabba den som får strålbehandling liksom problem med hudrodnader. Dessa kvinnor kan känna att de inte orkar att utföra alla momenten som krävs i en aktivitet och kan behöva vila för att spara på energin för att kunna bibehålla sina aktiviteter.

### **Arbeterapi och arbetsterapeutiska teorier**

#### ***Aktivitet och aktivitetsförmåga***

Aktivitet definieras som en uppgift eller en handling som utförs av en individ (Nordenfelt, 2002). Nordenfelt menar på att det är viktigt att individen involveras i sin egen livssituation. Detta kan vara möjligt genom att applicera PEO-modellen (Law m.fl., 1996). Genom att se relationen mellan komponenterna person, aktivitet och miljö kan en individ bilda en bra förutsättning för ett tillfredställande aktivitetsutförande (Christiansen, Baum & Bass-Haugen, 2005). Relationen mellan människan och aktivitet kan vidare förklaras genom att använda Model of Human Occupation [MOHO] (Kielhofner, 2012) vilket ofta används som ett teoretiskt ramverk inom arbetsterapi. Människan ses i denna modell utifrån ett holistiskt synsätt, vilket innebär att man ser till hela människan som den aktiva varelsen den är. Människans aktiviteter kan delas in i tre grupper. Aktiviteter i dagliga livet (egenvård, äta och

städa), lek (aktiviteter som utförs av personen för nöjets skull) samt produktivitet (betalt arbete, volontärarbete). De dagliga aktiviteter styrs av människans viljekraft (individens uppfattningar om vad hon kan göra, värderingar och intressen som individen har), vanebildning (skapas då individen upprepar en uppgift i en miljö, uppgiften blir med tiden automatisk), roller (utifrån en status, position eller hur en person agerar kan det skapas en roll som personen identifierar sig med och som förväntas av personen) och till sist utförandekapacitet (subjektiva förmågorna då de tidigare upplevelserna upprepas samt objektiva förmågor bestående av de kroppsliga, mentala och kognitiva funktionerna). Miljön består av den fysiska, sociala, kulturella och ekonomiska omgivningen. Dessa påverkar i sin tur utförandet av de mänskliga aktiviteterna då de påverkas av en individs motivation och organisation vid utförande av aktivitet. Det är viktigt att se till hela människan och det är därför viktigt att beakta samtliga aspekter ur detta aktivitetsperspektiv.

### ***Arbetsterapi***

Målet med arbetsterapi är att möjliggöra för individen att leva ett meningsfullt liv där personen själv får uttrycka vad som är värdefullt, vilka aktiviteter den själv anser sig vara i behov av och se dessa i förhållande till omgivningen (Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter, 2014). Fokus i arbetsterapi är att varje individ är unik och är i behov av olika stöd oavsett diagnos eller funktionsnedsättning. En person kan uppleva subjektiv hälsa oavsett diagnos så länge det råder balans mellan aktivitetsområdena vila, arbete, egenvård och lek/fritid (Kielhofner, 2012). För en kvinna som diagnostiserats med bröstcancer kan behandling för cancer och dess biverkningar som nämnts under respektive behandling bidra till att livet förändras och varje dag kan komma att se olik ut då olika bieffekter har olika påverkan på en individs vardag och livet i stort. Trots motivation kan trötthet ta överhanden vilket bidrar till att kvinnan kan få svårt att genomföra dagliga aktiviteter (Cancerfonden, 2014). Den tidigare vardagen som upprätthåller en persons vanor och roller innan insjuknande, inte bara i familjelivet, utan även i arbetslivet och sociala kretsar kan då komma att hotas på grund av detta (Bergh m.fl., 2007).

### **Problemformulering**

Bröstcancer är den vanligaste sortens cancer hos kvinnor. Tack vare tidig upptäckt och effektivare behandlingsformer har överlevnaden ökat. Dock resulterar behandlingarna i att fler kvinnor har biverkningar som följd. I nuläget förefaller det som det finns en kunskapslucka i



hur arbetsterapi kan främja aktivitet och delaktighet hos kvinnor som drabbats av bröstcancer i Sverige.

## **Syfte**

Syftet är att kartlägga behovet av arbetsterapi för kvinnor drabbade av bröstcancer.

Frågeställningar:

- \* Vilka interventioner går att finna i vetenskapliga artiklar och vilken teori grundar de sig i?
- \* Vilken typ av effekt visar de arbetsterapeutiska interventionerna presenterade i forskningen?
- \* Vad kan arbetsterapeuter bidra med utifrån de behov som identifieras av kvinnor som drabbats av bröstcancer?

## **Metod**

Allmän litteraturstudie användes som metod för att besvara syftet.

## **Design**

En allmän litteraturstudie inspirerad av Kristensson (2014) har använts som metod för att kartlägga aktuell forskning inom valt område. En litteraturstudie kan enligt Kristensson (2014) vara lämplig då arbetet sker utefter tydliga och systematiska steg. All relevant data samlas in och väljs sedan ut efter vilken relevans det har för studien. Insamlad data skall sedan kvalitétgranskas och sammanställas för skapa ett underlag för att besvara syftet.

Litteraturstudier kan enligt Kristensson (2014) innehålla studier med både kvalitativa och kvantitativa ansatser.

## **Urval**

Som sökstrategi för att uppnå syftet avgränsades studien med hjälp av inklusions- och exklusionskriterier. Endast artiklar med kvinnor som drabbats av bröstcancer inkluderades i studien, forskningen skulle vara publicerad inom en tidsram på femton år. Studiens syfte var att belysa vilka interventioner kvinnor som drabbats av bröstcancer kan vara i behov av under behandling samt efter behandling, medan artiklar om palliativ vård exkluderades. Samtliga artiklar som användes i studien skall finnas som fulltext genom Lunds universitets databaser. Artiklarna skall ha uppnått kriterier för att vara vetenskapliga. Enligt Kristensson (2014) ska den vetenskapliga forskningen vara granskad av sakkunniga personer (peer-review) för att

vara godkänd för publicering. Det finns olika sorters vetenskapliga artiklar. Originalartiklar beskriver resultat från vetenskapliga studier första gången. Översiktsartiklar är litteraturstudier som sammanställts för att överblicka tidigare forskning. Teoretiska studier är litteraturstudier som har till syfte att ge kunskap genom att generera bildning inom teori i bestämt område (Kristensson, 2014). Målet var att få ett brett spektra på vad arbetsterapeuten kan bidra med för kvinnor som drabbats av bröstcancer. Artiklarna som användes presenteras i bilaga 2.

## **Datainsamling**

Författaren använde sig av databassökning som metod för insamling av tidigare forskning. Genom att göra en litteraturstudie kan den nutida vetenskapliga forskningen i valt ämne sammanfattas vilket kan bidra till att öppna upp för vidare forskning och fördjupning. Forskningen samlades in systematiskt vilket enligt Kristensson (2014) ökar kvalitén och reliabiliteten för uppsatsens resultat. Författaren använde sig av tre vårdvetenskapliga databaser. Pubmed (medicin, odontologi och omvårdnad), Cinahl (omvårdnad, sjukgymnastik, arbetsterapi) och Amed (medicin, sjukgymnastik, arbetsterapi, rehabilitering, palliativ vård). Sökord identifierades genom Mesh-temer i samtliga sökmotorer. Mesh-termerna identifieras utefter vilket resultat som författaren vill ha av sin sökning för att få träffar. ”Breast neoplasms” och ”occupational therapy” eller ”breast cancer” och ”occupational therapy” gav en bred sökning vilket författaren eftersökte. Författaren använde sig av booleska ord som är nödvändiga för att kunna genomföra en sökning i en databas. De booleska ord som användes i denna studie var AND eller OR. En kvalitetsgranskning av samtliga artiklar gjordes genom Kristianssons (2014) mall för kvalitativa och kvantitativa studier. För att kunna klassificera poängsattes studierna efter Ja/Delvis/Nej. Ja, innebar 2 poäng; delvis, 1 poäng och Nej, 0 poäng. Författaren valde sedan själv vilka gränser det fanns för att artikeln skulle ingå i studien. En poängsats kunde efter detta räknas ut efter om studien var av hög/medel/låg kvalitet på studien.

Tabell 1 Visar antalet träffar över artiklar (finns i sin helhet som bilaga 1)

|  |     |
|--|-----|
| Totalt antal träffar i samtliga sökmotorer | 144 |
|--|-----|

|  |    |
|--|----|
| Totalt antal träffar efter utrensning av inklusions- exklusionskriterier | 58 |
| Totalt antal träffar efter utrensning av dubletter                       | 39 |
| Totalt antal träffar efter utrensning av titlar                          | 20 |
| Totalt antal träffar efter utrensning av abstrakt                        | 9  |
| Totalt antal träffar efter utrensning av fulltext                        | 9  |

## **Procedur**

En litteraturöversikt i tre databaser gjordes för att få en kunskap och bakgrund om ämnet. Ett syfte och frågeställningar formulerades. Då det fanns begränsat med arbetsterapeutisk litteratur togs även frågeställningar fram för att kartlägga redan tidigare publicerad litteratur. Ett möte med skolans bibliotekarie bokades in för att fastställa att författaren förstätt hur man kan söka i valda baser. Utifrån syfte identifierades Mesh-termer som användes tillsammans med de booleska orden AND och OR. Sökmotorerna bestod av tre vårdvetenskapliga databaser (Pubmed, Cinahl och Amed). Dubletter och studier som inte föll inom ramen för inklusionskriterie gallrades ut. Vidare gallring gjordes genom att läsa samtliga titlar i sökningen för att utesluta de som inte hade relevans för studiens syfte. Abstrakt genomlästes sedan för att få en uppfattning av artikeln. De som var relevanta lästes sedan i fulltext för att klargöra att de var fortsatt med i proceduren. De artiklar som inkluderades i den slutgiltiga analysen lästes sedan två extra gånger för att klargöra att författaren förstätt dem. Vid detta tillfälle togs även anteckningar om studiernas syfte, metod och resultat (bilaga 2).

## **Dataanalys**

Samtliga artiklar granskades enligt mall influerat av Kristensson (2014) för att förstärka att artiklarna var vetenskapligt godkända. Artiklarna lästes två gånger till för att säkerställa att de uppfyllde syftet samtidigt som författaren förde anteckningar inför analysen. Meningsbärande enheter ställdes upp för att finna likheter och skillnader i artiklarna och sammanställdes sedan i ett dokument. Dessa bildade underkategorier till redan ställda frågeställningar.

## **Etiska överväganden**

Författaren till denna litteraturstudie har tagit hänsyn till att alla inkluderade studier som granskas innefattar de fyra huvudkraven gällande information, samtyckes, konfidentialitet och nyttjandekravet för forskningsetiska principer (Vetenskapsrådet, 2002). Artiklarna var vetenskapligt granskade och fyra av dem var även godkända av etisk kommitté. Materialet har används på ett etiskt sätt och dokumenterats utan att eventuell information uteslutits. Plagiat har uteslutits i denna litteraturstudie. Inhämtad data redovisades och författaren möjliggör för andra individer att undersöka redan gjord forskning. Egna personliga värderingar blev uteslutna under datainsamling så att rättvis data används till att kartlägga syftet.

## **Resultat**

Resultatet i analysen redovisas genom att utgå från studiens frågeställningar för att svara på syftet. För att förtydliga har kategorierna fått så kallade subkategorier genom att författaren har funnit likheter respektive skillnader i resultaten. De upplevelser och behov som framkom i de olika studierna av kvinnorna som drabbats av bröstcancer redovisas genom

\*Vilka arbetsterapeutiska interventioner går att finna i vetenskapliga artiklar och vilken teori grundar de sig i?

\*Vilken typ av effekt visar de arbetsterapeutiska interventionerna presenterade i forskningen?

\*Vad kan arbetsterapeuter bidra med utifrån de behov som identifieras av kvinnor som drabbats av bröstcancer?

**Vilka interventioner går att finna i vetenskapliga artiklar och vilken teori grundar de sig i?**

## **Under behandling**

I analysen framkom det att det fanns ett utarbetat arbetsterapeutiska program med interventioner med fokus på att kvinnorna skulle lära sig strategier för att hantera sin vardag (Lyons, Erickson, & Hegel, 2012). Samt en klinik där de hade fokus på bröstcancerpatienter och anpassade interventioner (Vockins, 2004).

### ***Information och struktur för att hantera vardagen***

I ett specialistcentrum i USA gjordes en undersökning för att reda ut vad arbetsterapeuterna gör i nuläget och vad de kan göra för att förbättra sitt arbete med kvinnorna som drabbats av bröstcancer. Mycket tid gick åt dokumentation och administration, initiala samtal med inneliggande patienter, utprovning av rullstolar och praktiska möten med andra kollegor både inom kommun och sjukhus samt andra discipliner. Nydiagnostiserade fick i stor mån en grundläggande utbildning i ångstdämpande strategier, avslappningsövningar och andningstekniker på kliniken. De nydiagnostiserade kvinnorna, de som genomgick behandling samt de som var inneliggande för metastatisk bröstcancer blev erbjudna att delta i ”Lära dig leva med cancer” alternativt en mindre utbildning om hur individen skall lära sig hantera sin vardag med fokus på egenvård, produktivitet och fritid (Vockins, 2004).

### ***Strategi- och problemlösning***

Strategilösning beskrevs i forskningen vara en vanligt förekommande intervention för kvinnor med bröstcancer. I en studie av Lyons, Erickson & Hegel (2012) beskrevs en intervention för problemlösning genom Posttraumatisk stress-OT intervention. Genom att identifiera aktivitet, nya steg i en redan befintlig aktivitet samt eventuell framtida förändring i aktivitet kunde kvinnan ta fram flera strategier genom brainstorming gällande när, hur, var och med vem aktiviteterna skulle genomföras. Kvinnorna lärde sig på detta sätt att anpassa en redan familjär aktivitet men också hitta vägar för att inkludera nya, hälsofrämjande aktiviteter till sina redan befintliga rutiner. Som komplement användes PEO-modellen som en teoretisk grund för att skapa en kris- och självhjälpande teori hur kvinnan skall gå tillväga för att självständigt klara att hitta nya strategier eller använda sig av gamla och dra nytta av de i en ny aktivitet. Programmet var strukturerat i sessioner. Kvinnan fick en kort utbildning i hur ett aktivitetsutförande kan ändras beroende på sin egen förmåga, sin miljö där aktiviteten skall ske samt hur hon eventuellt kan anpassa aktiviteten för att få ut så mycket av aktivitetsutförandet som möjligt. Strategierna kan verka energisparande så att kvinnan kan ägna sig åt fler meningsfulla aktiviteter så självständigt som möjligt samt utföra dem som hon själv önskar. Målet var att formulera en åtgärdsplanering i vardagliga aktiviteter så som egenvård, på arbetet och fritiden för att öka känsla av tillfredställelse och delaktighet

### **Efter behandling/överlevnadsfasen**

En artikel framkom med syfte att vara en stöttande intervention åt de kvinnor som genomgått en behandling för bröstcancer och som är i överlevnadsfasen (Newman, 2013).

I studien intervjuades en kvinna om ett program hon deltagit i vid namn "Take Action". Till följd av cytostatikabehandling hade kvinnan drabbats av kognitiva svårigheter. Detta påverkade utförandet av de dagliga aktiviteterna. Under fem veckor fick kvinnan verktyg för att själv hantera sin egenvård, arbete och fritid. Fokus låg på att generera lösningar genom att använda sig av PEO-modellen. Programmet gick ut på att finna egna problemlösningsmetoder och åtgärdsplanering för ökad tillfredställelse och deltagande i sin livssituation. Kvinnorna som ingick i programmet fick hjälp med att hitta tillbaka genom aktivitetsbaserade interventioner som identifierades av kvinnorna själva. Målet var att kvinnorna skulle omdefiniera vem hon var och vilka behov hon hade i överlevnadsfasen.

### **Vilken typ av effekt visar de arbetsterapeutiska interventionerna presenterade i forskningen?**

I den sammanställda litteraturen finns tre interventioner beskrivna som byggde på att ge kvinnorna grundläggande verktyg för hur de kan förändra de situationer som hindrar dem i vardagen (Lyons, Erickson, & Hegel, 2012; Newman, 2013; Vockins, 2004). Att kunna ta kommando över sitt liv igen efter ett cancerbesked kunde ske genom att kvinnorna upptäckte faktorer som påverkar deras aktivitetsutförande. Genom att ta bort hinder kunde de uppleva autonomi, delaktighet, tillfredställelse och att de kände kontroll över sitt liv igen.

### **Vad kan arbetsterapeuter bidra med utifrån de behov som identifieras av kvinnor som drabbats av bröstcancer?**

För att få en förståelse för hur arbetsterapeuter kan arbeta med kvinnor drabbade av bröstcancer har teman identifierats. Detta för att få en överblick av möjliga tillstånd som kvinnan identifierar att hon upplever under, samt efter, behandling av bröstcancer. Resultaten i temana utgår från kvinnans perspektiv på meningsfulla aktiviteter och vad som påverkar kvinnans aktivitet och delaktighet vid upptäckt, information och behandling av bröstcancer.

### **Under behandling**

## ***Information och struktur***

Palmadottir (2009) beskriver hur kvinnor som drabbats av bröstcancer upplever att information och utbildning om sin situation kan ha stor påverkan på den fortsatta tron på behandling och motivationen till sitt fortsatta liv och vardagliga aktivitetsutförande. Kvinnorna upplevde även att sjukvården fokuserar för mycket på det medicinska kring behandling. Det framgår att det kommer vara krävande både fysiskt som psykiskt men att de eventuella biverkningar som kan påverka kvinnan även påverkar dagliga aktiviteter framgår inte. Detta kan komma som en chock då kvinnan märker detta först när hon redan är i situationen. Vidare menar Palmadottir (2010) att information skulle behövs innan behandling istället för efter operationen då det borde vara fokus på välmående. Den informationen som tillhandahållits var inte heller individanpassad, utan kom i broschyrform tillsammans med andra papper.

## ***Aktivitetsförlust***

I artikeln av Palmadottir (2009) framkom det att kvinnorna kunde ta en defensiv roll inför ett cancerbesked och förneka att de var de "sjuka". När behandlingen startade kunde de fortsätta arbeta heltid för att hålla sig kvar i det normala arbetslivet. All ork gick till det betalda arbetet vilket resulterade i att fritidsintressen blev bortprioriterade. De kvinnor som var i arbetsför ålder när de fick diagnos och kände stor tillfredställelse till sitt betalda arbete kände minskad tilltro till sin egen förmåga och kapacitet när de inte längre klarade av de uppgifter som ingick i arbetet. Att identifiera sig med rollen som den arbetande kvinnan som var tvungen att sluta sitt arbete eller gå ned i tid bidrog till att hemmet nu kändes som ett fängelse där de kände utanförskap i samhället och meningslöshet kring sin livssituation. Vid förståelse av att planera in aktiviteter som de orkade utföra och som låg på deras nivå uppstod en tillfredställelse och stabilitet hos kvinnorna. Att vara aktiv trots sjukdom kunde hålla de negativa känslorna borta (Palmadottir, 2010). Genom att hitta en aktivitet som gav tillfredställelse kunde en rutin skapas i vardagen och tankarna försvann från cancer då kvinnorna kände att de hade kontroll över sitt liv (Vrkljan & Miller-Polgar, 2001), vilket en av kvinnorna uttrycker i denna studie enligt följande.

*"When I was doing all of these daily activities, there was no time to be thinking I had cancer. I was living, not dying. Yes, cancer was still on my mind, but being busy and active made me*

*realize, yes I am alive, and yes I can still do a lot of things". (Vrkljan & Miller-Polgar, 2001, sida 240).*

### **Värde och mening i aktivitet**

Med meningsfulla aktiviteter menas att det är aktiviteter som individen känner en glädje i att utföra eller att den ger personen energi. Kreativitet och skapande återkom som meningsfulla i studierna av (Palmadottirs, 2009; Unruh, Smith, & Scammell, 2000; Vrkljan & Miller-Polgar, 2001). Värdet av trädgårdsskötsel och att befinna sig i trädgårdsmiljö för kvinnor som genomgår behandling för bröstcancer studeras i studien av Unruh, Smith, & Scammell (2000). Det var ofta inte själva utförandet av aktiviteten som varit intressant utan betydelsen där bakom. Vid liknelse mellan sin trädgård och cancer uppstod en känsla av värde och mening. Det skapades en symbolik då de såg ett samband mellan att se trädgården växa fram igen efter en kall vinter som en jämförelse med deras kamp i återgång från cancer. Kvinnorna ansåg att sitt skapande kunde verka i terapeutiskt syfte och användas som en källa till att hämta ny kraft och verka läkande (Unruh, Smith, & Scammell, 2000). Att utföra trädgårdssysslor kunde även bidra till att känna en förbindelse med resten av omvärlden (Vrkljan & Miller-Polgar, 2001). Vidare beskrev kvinnorna i Palmadottirs (2009) avhandling att engagemang i kreativa aktiviteter inte bara användes som en paus i vardagen, utan som en källa till lycka och återhämtning av mental energi under behandling. Att kunna bibehålla de vardagliga aktiviteter som kunde vara att laga mat, träffa vänner eller att sköta om sin hygien var viktigt för kvinnorna (Vrkljan & Miller-Polgar, 2001) Att göra det som var viktigt fick kvinnorna att känna sig levande, vilket framgick tydligt i studien.

*"Doing the gardening kept me in touch with reality... when I was outside working in my garden and the sun was shining, it made me feel very alive...." (Vrkljan & Miller-Polgar, 2001, sida 240)*

### **Efter behandling/överlevnadsfasen**

Efter medicinsk behandling kunde eventuella biverkningar i form av mentala och fysiska svårigheter förekomma. Detta var återkommande i kvinnornas berättelser.

### **Behov av information och struktur**



Tiden efter behandling kunde vara svår då kvinnorna trots rehabiliteringsbehov kände sig utelämnade från sjukvården (Palmadottir, 2010). De hade svårigheter att få vardagen att gå ihop och var inte förberedda på eventuella biverkningar som exempelvis kognitiva förändringar efter medicinering. Kvinnorna önskade att de hade haft någon som satt sig ned och sett dem som individer och i diskussion utgått från vad kvinnan hade för behov för att klara av sin vardag. Det kunde vara till exempel att få ekonomin att gå ihop då kvinnan eventuellt var sjukskriven och hade barn hemma som var i behov av hennes omvårdnad (Palmadottir, 2010). Vikten av att få hjälp att tillgodose sina behov som kvinna som drabbats av bröstcancer framkommer i Palmadottirs (2010) studie.

*”I think it is most important to help women who are going back to life after treatment. That is exactly the point in time when all the information ought to be there and then one needs help”.*  
(Palmadottir, 2010, sida 325)

### ***Roll- och aktivitetsförlust***

Chemobrain syftar på mildare kognitiva funktionsnedsättningar en person kan få till följd av en behandling med cytostatika. Svårigheter med koncentration, uppmärksamhet, svårigheter i problemlösning och minne tillsammans med ökad ångest och oro gjorde att det blev svårt att hantera stressiga situationer. Samtliga faktorer påverkade deras dagliga aktiviteter (Player, Mackenzie, Willis & Loh, 2014). Att inte kunna köra bil och hitta ord när de pratade försvårade förmågan att kunna arbeta och föra dialoger. I hemmet blev många rutiner förändrade och de roller kvinnan haft i familjen och för två av de ensamstående kvinnorna med barn blev detta en extra källa till oro. Kvinnorna använde sig av varandras erfarenheter för att få inspiration över hur de skulle klara av aktiviteter i deras dagliga liv. Genom att de var medvetna om att varje individ har olika förutsättningar av att klara av en aktivitet kunde de ta kontroll över sin vardag genom att anpassa de olika strategierna utifrån deras egna förmåga. Dagböcker, strukturering genom kalender eller mobil, ta hjälp från familj/vänner, undvika för stressande situationer och öva de aktiviteter som upplevs som problematiska genom aktivitet hjälpte kvinnan att klara av sin vardag. Efter behandling fick arbete och produktivitet en helt ny innebörd och det var ett flertal av kvinnorna som gick ned i tid eller helt avbröt sin anställning. Flera kvinnor tillbringade mer tid på sin fritid, med sin familj och vänner samt fyllde sin vardag med meningsfulla aktiviteter som de fått genom nya roller och vanor under tiden av behandlingen (Palmadottir, 2010). Även egenvården blev mer prioriterad. Tidigare hade kvinnorna prioriterat att utföra många av sysslorna i hemmet men

efter att ha blivit diagnostiserade hade det blivit mer jämställt i familjen och sysslorna fördelades mer lika mellan familjemedlemmarna. Även synen på vissa aktiviteter som till exempel städning förändrades då det inte var lika viktigt längre att de blev utförda i den utsträckning så som tidigare. Att rehabilitering skedde på andra neutralare platser gav kvinnorna ett lugn, då det kunde uppstå negativa känslor kring att vara i lokaler som förknippas med behandling.

### ***Fysiska aktiviteter för att främja känsla av meningsfullhet***

Kvinnor som riskerade att utveckla lymfödem till följd av operation och behandling av sin cancer rekommenderas att undvika högintensiva träningsformer i övre extremiteterna. Istället förslogs lättare fysisk aktivitet och hälsosammare livsstil för att reducera risken för återkommande bröstcancer (Unruh & Elvin, 2004). I studien presenterades kvinnorna som ägnade sig åt drakbåtsrace trots motsatta rekommendationer. Att ägna sig åt en betydelsefull aktivitet kunde ta bort fokus från att känna sig sjuk för ett tag. Att umgås med andra individer som har liknande erfarenheter kunde bidra till att tankar kunde delas och ventileras då det fanns en förståelse och ett band mellan dem. Detta bidrog till gemenskap och laganda vilket resulterade i mer meningsfull aktivitet för individen.

### **Metoddiskussion**

För att denna uppsats skulle vara möjlig valde författaren att använda sig av en allmän litteraturstudie för att sammanställa redan befintlig kunskap i ämnet. Sökningen skedde genom tre för författaren kända databaser som var relevant för syftet. Breda sökord användes för att få ett brett spektra över tidigare forskning som gjorts med de kvinnor som drabbats med bröstcancer. Det bidrog till att författaren fick läsa både titlar och abstrakt mycket noggrant för att sälla ut de artiklar som inte var relevanta för studien. Då första sökningen inte utgjorde mättnad, gjorde författaren även en andra sökning och hittade ytterligare fyra artiklar som kunde användas vidare i processen. De sju kvalitativa studierna beskrev främst kvinnornas egna upplevelser av sin situation vid behandling och efter behandling/överlevnadsfasen. I en av de kvalitativa studierna beskrevs även två program med interventioner utvecklade för kvinnor som drabbats av bröstcancer. En intervention beskrev det dagliga kliniska arbetet på ett specialistcentrum och vilka interventioner som arbetsterapeuterna ägnade mest tid på för nydiagnostiserade samt inläggande patienter med

till exempel metastatisk cancersjukdom. För att beskriva effekt hade fler kvantitativa studier varit värdefullt, i brist på dessa använde sig författaren av de beskrivna effekterna av interventionerna vilket kan ge ett missvisande resultat. Författaren valde att dela upp resultatet i tre delar. *Vad kan arbetsterapeuten bidra med? Vilka arbetsterapeutiska interventioner går det att finna i litteraturen och vilken teoretisk grund bygger de på? samt Vilka effekter hade interventionerna?* Vald metod bidrog till att berättelser från kvinnornas egen livssituation kunde analyseras tillsammans med de interventioner som dokumenterats och genomförts. För att få en bild över interventionerna valde författaren att sammanställa teorier som interventionerna var byggda utifrån samt vilka eventuella effekter interventionerna upplevdes ha på kvinnorna. Analys av meningsbärande enheter skapade subkategorier då olika fenomen som till exempel aktivitets- och rollförlust identifierades av kvinnorna under tiden av behandling/efter behandling. Denna kunskap kan sammanställas för att kartlägga de behov som kvinnorna uppskattar att de upplever samt kan fylla de kunskapsluckor som i nuläget finns inom denna målgrupp. Författaren anser att forskningen inom ämnet var smalt. Ett större spektrum skulle ytterligare kunnat styrka de interventioner som framkom vara meningsfulla för kvinnorna. Återkommande författare i insamlad forskning såg författaren till denna studie vara en fördel då insamlad forskning av samma författare hade olika syften men breddade den egna forskningen då författarna visade sin forskning utifrån olika perspektiv och därför minskade upprepning i vad som studerats. Studien var avgränsad till ett tidsintervall på femton år. Författaren ville använda sig av ett tidsintervall av tio år för att få med den nyaste forskningen inom ämnet men var tvungen att ändra inklusionskriterier då ämnet var smalt. Forskningen kommer från länder som USA, Island, England och Kanada. De eventuella behov och aktuella insatser som finns i Sverige behöver genom detta inte vara samma som i forskningen som gjorts i de nämna länderna. Ökad risk för bias fanns då det endast var en författare som läste, översatte och tolkade artiklarna. Fördel skulle kunna vara om det varit två författare som genomfört samma analys och kommit fram till liknande slutsatser eller att författaren valt att involvera handledaren ytterligare i analysfasen. Trots begränsad information om arbetsterapeuters arbete med denna målgrupp kan denna litteraturstudie bidra med kunskap och öppna upp ögonen för vidare forskning inom ämnet.

## **Resultatdiskussion**

Syftet med studien var att kartlägga behovet av arbetsterapi för kvinnor som drabbats av bröstcancer. Författaren sammanfattade kvinnornas upplevelser i sina livssituationer under

behandling och efter behandling/överlevnadsfasen genom att använda sig av kvalitativa studier. Vilka interventioner som gjorts av arbetsterapeuter samt vilken teoretisk grund dessa har skiljer sig åt och finns beskrivna både i kvalitativa och kvantitativa studier. Det visade sig dock att det fanns få artiklar om arbetsterapeuters arbete med kvinnor som drabbats av bröstcancer. Fokus i samtliga interventionerna var att individen självständigt skulle kunna hantera sin vardag (Lyons, Erickson, & Hegel, 2012; Newman, 2013; Vockins, 2004). Genom att lära ut färdigheter i att själv identifiera vilka problem som kunde uppstå i vardagen kunde kvinnorna finna lösningar som att anpassa en aktivitet efter sin förmåga. Detta för att utförandet av en aktivitet ska bli så effektiv och tillfredställande som möjligt. Strategi- och problemlösning möjliggjorde aktivitet och att kvinnorna kunde vara fortsatt aktiva då de fann vägar att själv ta bort de hinder som uppkom i vardagen. Arbetsterapeuterna arbetade även med att instruera i andningsteknik, avslappningsövningar och ångestdämpande övningar. Även förskrivning och utprovning av hjälpmedel förekom för arbetsterapeuter som arbetade på klinik för bröstcancerpatienter (Vockins, 2004). Dock visade sig det att mycket tid gick till administration, initiala kontakter med inläggande och kontakt med kollegor och andra enheter som kommun och sjukhus (Vockins, 2004). Flera studier visar på att arbetsterapeuten innehar mycket kunskap som underlättar kvinnans vardag men att mycket av tiden inte sker i direkt samarbete med den drabbade vilket bidrar till att mycket av arbetsterapeutens kompetens inte kommer till sin fulla användning (Vockins, 2004). De interventioner som beskrevs i studierna av (Lyons, Erickson, & Hegel, 2012; Newman, 2013; Vockins, 2004) kunde appliceras både på kvinnor som genomgick behandling samt för de som var färdigbehandlade men som var i behov av fortsatt rehabilitering. De kvalitativa berättelserna belyste kvinnornas situation genom sjukdomen vilket utgick från att författarna lät dem utgå från sina egna berättelser och beskrivningar. De fynd som uppmärksammades i denna studie var kvinnans roll- och aktivitetsförluster genom behandling och efter behandling. Ett flertal kvinnor värdesatte sin produktivitet i form av betalt arbete högt genom behandlingen. Att vara yrkesverksam och inneha samt värdesätta rollen som ”den arbetande” kvinnan kunde komma att förändras då det i vissa fall fanns svårigheter i att utföra vissa aktiviteter som krävdes för att kunna genomföra de moment som en arbetsuppgift kräver. De kvinnor som identifierade sig med sitt yrke ansåg att det var särskilt viktigt att kunna bibehålla sin roll och utföra aktiviteter så som innan sjukdom. Detta kunde bidra till att kvinnorna kände att vardagen fungerade trots att de upplevde sig sjuka då de var drabbade av bröstcancer. Arbetsterapeuten kan i detta arbeta preventivt tillsammans med kvinnor för att bibehålla roller och förebygga för eventuell aktivitetsförlust och aktivitetsobalans. Genom att kartlägga vilka aktiviteter som

individen önskar kunna utföra och vilka hon måste utföra kan hjälp ges för att möjliggöra aktivitetsutförande. En förlust av roller kan innebära att individen upplever obalans i vardagen då strukturen går förlorad. Detta kan även påverka självkänsla samt självförtroende då utförandekapaciteten inte längre motsvarar de krav aktiviteterna ställer (Kielhofner, 2012). Livsomsakande händelser som påverkar motivationen och självkänslan kan avgöra om individen själv väljer att ta rollen som ”den sjuke” (Kielhofner, 2012). Cullberg (2003) menar på att när en individ får ett besked som betyder en drastisk förändring i personens livssituation kan individen försättas i en chock. De psykiska påfrestningarna kan då inte motverkas genom de inlärdade copingstrategierna som individen har sedan tidigare erfarenheter. Då en individ är med om en traumatisk och omskakande händelse kan det bidra till att en omprioritering görs då individen ställer sig frågan vad det är hon värdesätter och vad som betyder något i livet (Cullberg, 2013). Värderingar gick från att prioritera sitt betalda arbete till att omringa sig med familj och vänner samt att ägna sig åt kreativa aktiviteter. Kreativa aktiviteter kunde även under tiden av behandling verka som en ersättning mot andra förlorade aktiviteter (Andersson Svidén, Tham & Borell, 2010). Kvinnorna fick då en långsam övergång från arbete till att finna en aktivitet som ger henne mening och som är lustfylld vilket gav henne en känsla av kompetens och att tankarna kring att ha cancer ibland helt glömdes bort för ett tag. Det visade sig att medicinering hade fler biverkningar efter behandlingen vilket medförde att kvinnorna fick hitta olika sätt att hantera i sin vardag. I detta kan en strategi- och problemlösning användas likt interventionerna beskrivna i studierna av Lyons, Erickson, & Hegel, (2004); Newman (2013) Aktiviteter kunde brytas ned i mindre beståndsdelar och kvinnorna kunde anpassa både en ny som gammal aktivitet vilket gjorde att de tog bort de hinder de fann i miljön, anpassade aktiviteten samt utifrån personens förutsättningar. Då en aktivitet är för komplex för att matcha kapaciteten kan en individ komma att prioritera bort en aktivitet, men om hon är motiverad kan aktiviteten ersättas med nya (Kielhofner, 2012). Genom att anpassa aktiviteten och miljön kan aktivitetsutförandet därför bli tillräckligt utmanande vilket kan bidra till att individen får ett ökat självförtroende och känna större delaktighet i sin situation (Kielhofner, 2012). Ett exempel på hur kvinnorna kan bemästra sin livssituation förekommer i studierna av Player, Mackenzie, Willis & Loh, 2014; Unruh & Elvin (2004). Genom mentalt stöd genom en förebild i form av kvinnor som varit i en liknande situation kan stöd och samtal bidra till att kvinnan hittar nya strategier och problemlösningar genom att dra nytta av tidigare erfarenheter och dra nytta av omgivningen. Kielhofner (2012) menar på att detta kan bidra till att nya vanor skapas vilket skapar en struktur i vardagen. Att kvinnan får en kombination mellan stöd och utbildning/information kan vara effektivt för att möta de krav på kunskap och

de känslomässiga behoven som finns hos kvinnorna (Zeigler, Smith & Fawcett, 2004). Bemötande från vårdpersonal kan vara av betydelse och kan verka avgörande för kvinnans fortsatta behandling och rehabilitering (Park, Kim & Kim, 2015). Kvinnorna i Palmadottirs studie (2010) önskade att de blivit uppmärksammade redan under behandlingen alternativt efter angående hur de kunde påverkat sina eventuella aktivitetsförluster eller rollförluster. De kände att det inte fanns någon hjälp att få i sjukvården angående efter behandlingen. Att fånga upp kvinnorna redan i detta skede kan bidra till motivation till fortsatt rehabilitering. Kvinnorna i studien upplevde att rehabilitering borde ske i en icke institutionell miljö där den inte påverkas av tidigare erfarenheter från behandlingstiden (Palmadottir, 2010). Arbetsterapeuten kan i detta verka i ett multidisciplinärt team vilket kan bidra med att kvinnor får en heltäckande rehabilitering då det kan vara ett flertal biverkningar som påverkar individen (Lin & Pan, 2012). Viktigt är att arbetsterapeuten har kunskap om sjukdomsförloppet och kan verka i de olika stadier som kvinnorna drabbade med bröstcancer upplever. Genom att se varje individ som en unik varelse kan de få råd och interventioner som fungerar för dem och genom att ge ett flertal verktyg i form av hantering av strategi- och problemlösning, så att hon kan utföra de aktiviteter som hon upplever är meningsfulla. Genom att använda MOHO (Kielhofner, 2012) som teoretisk modell där arbetsterapeuten ser människan utifrån ett helhetsperspektiv vilket kan bidra till att en allians mellan arbetsterapeut och klienten uppstår ett större förtroende och en motivation till eventuella interventioner. En tidsdagbok (Orban, Edberg & Erlandsson, 2012) skulle kunna synliggöra för kvinnorna vilken balans de har i sina aktiviteter och vad de bör göra mindre/mer av för att orka med sin vardag. Detta tillsammans med utbildning i strategi- och problemlösningshantering i olika steg beroende på hur motiverad kvinnan är och i vilken fas kvinnan befinner sig i. De kvinnor som har ett behov av att träffa en arbetsterapeut i tidigare fas kan behöva fångas upp tidigare än i rehabiliteringen. För detta krävs det att arbetsterapeuten arbetar klientcentrerat och ser individens förmågor i förhållande till vilka roller, vanor och egenskaper individen innehar för att se kvinnornas eventuella behov för att kvinnorna skall kunna känna att de upplever hälsa och livskvalité.

## **Konklusion**

Denna studie visar på vikten av att arbetsterapeuter uppmärksammar och bidrar med sin kompetens för att möjliggöra för kvinnor som drabbats av bröstcancer att vara fortsatt aktiva

och att individen känner tillfredställelse i sitt liv. Kontakt med arbetsterapeut under behandling och efter behandling verkar ha en positiv inverkan på individerna då de visade sig uppleva större grad av autonomi, delaktighet, tillfredställelse och kontroll över sitt liv efter specifika interventioner. De kvinnor som fick interventioner och verktyg för att anpassa och bibehålla de aktiviteter de ansåg sig vara i behov av samt vad de önskade att kunna utföra för att behålla sin identitet eller alternativt skapa nya aktiviteter, hade andra möjligheter än de som inte fick interventioner och upplevde viss problematik i sina dagliga aktiviteter. Genom att stödja individerna med strategi- och problemlösning kunde kvinnorna som drabbats av bröstcancer få insikt i hur de skulle gå tillväga för att vara så självständig i sin vardag som möjligt. Att finna individanpassade strategier ökade även tilltron på sin egen förmåga då de själva kunde finna hinder i sin vardag och hur de skulle gå tillväga för att övervinna dem och därmed kunde stärka sitt självförtroende och sin självkänsla. Till fördel kan arbete ske i ett multidisciplinärt team där kvinnan kan fångas upp av arbetsterapeuten i den fas hon själv anser sig behöva stöttning i, då behoven är individuella. Att få ett cancerbesked kan vara traumatiskt, men även de nästkommande stadierna kan komma att vara både fysiskt och mentalt förödande. Arbetsterapeuten kan i detta möte arbeta klientcentrerat genom att se i vilket stadie av behandling/efter behandling som en intervention kan vara lämplig för att tillgodose de behov kvinnorna upplever under denna period. Att varje individ är unik gör att interventionerna till en del kan vara grundläggande, men att de behöver anpassas för att få ett så tillfredställande resultat som möjligt. Vidare forskning inom ämnet är nödvändigt för att styrka vilka interventioner som kvinnorna upplever är meningsfulla för dem samt vilka interventioner som har gett goda resultat. De behov som har belysts i denna litteraturstudie visar att det finns behov av arbetsterapeutiskt stöd i vardagen hos dessa kvinnor som drabbats av bröstcancer.

## **Tack!**

Jag vill rikta ett stort tack till min handledare Kristina Orban för all hjälp och särskilt stödet jag fått genom skrivandet av denna uppsats.



## Referenslista

American Occupational Therapy Association. (2012). *Occupational Therapy's Role in Breast Cancer*. Hämtad 151110 från <http://www.aota.org/about-occupational-therapy/professionals/hw/breast-cancer.aspx>.

Andersson Svidén, G., Tham, K. & Borell, L. (2010) Involvement in everyday life for people with a life threatening illness. *Palliative and Supportive Care*, 8, 345-352.

Bergh, J., Brandberg, Y., Ernberg, I., Frisell, J., Fürst, C-J., Hall, P. (2007). *Bröstcancer*. Stockholm: Karolinska Institutet University Press.

Christiansen, C., Baum, C.M. & Bass-Haugen, J. (red.) (2005). *Occupational therapy: performance, participation, and well-being*. (3. ed.) Thorofare, NJ: Slack.

Cancerfonden. (2014). *Cancersjukdomar/bröstcancer*. Hämtad 141114 från <http://www.cancerfonden.se/sv/cancer/Cancersjuk-domar/Brostcancer/>.

Cancerfonden (2008). *Chock vid beskedet*. Hämtad 151110 från <https://www.cancerfonden.se/artiklar/chock-vid-beskedet>.

Cancerfonden (2014). *Cytostatikabehandling*. Hämtad 141226 från <http://www.cancerfonden.se/sv/cancer/Undersokningar-och-behandlingar/Behandlingar/Cytostatikabehandling/>.

Cancerfonden (2014). *Strålbehandling vid cancer*. Hämtad 150111 från <http://www.cancerfonden.se/sv/cancer/Undersokningar-och-behandlingar/Behandlingar/Stralbehandling/>.

Cancerfonden (2012). *Trötthet vid cancer*. Hämtad 141226 från <http://www.cancerfonden.se/sv/cancer/for-patienter/Vardagen-forandras/Trotthet-vid-cancer/>.

Cancerfonden (2015). *Rosa bandet*. Hämtad 151110 från <https://www.cancerfonden.se/rosabandet/om-rosa-bandet-kampanjen>.

Cullberg, J. (2003). *Kris och utveckling: en psykodynamisk och socialpsykiatrisk studie*. (4. utg.) Stockholm: Natur och kultur.

Fridfinnsdottir, E. (1997). Icelandic women's identifications of stressors and social support during the diagnostic phase of breast cancer. *Journal Of Advanced Nursing*, 25(3), 526-531 6p. doi:10.1046/j.1365-2648.1997.t01-1-1997025526.

Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. (2014). *Vad är arbetsterapi?* Hämtad 141227 från <http://www.fsa.se/Fakta-om-arbetsterapi/>.

Johansson, K., Ohlsson, K., Ingvar, C., Albertsson, M., & Ekdahl, C. (2002). Factors associated with the development of arm lymphedema following breast cancer treatment: a match pair case-control study. *Lymphology* (35), 59-71.

Kielhofner, G. (2012). *Model of human occupation: teori och tillämpning*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Kristensson, J. (2014). Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap. *Litteraturstudien*. (1. utg) (s.150-176) Stockholm: Natur och Kultur.

Lin, Y., & Pan, P. (2012). The use of rehabilitation among patients with breast cancer: a retrospective longitudinal cohort study. *BMC Health Services Research*, 12282.

Law M, Cooper B, Strong S, Stewart D, Rigby P & Letts L. (1996). The Person-Environment-Occupational Model: A transactive approach to occupational performance. *CJOT* 63(1), 9-23.

\*Lyons, K. D., Erickson, K. S., & Hegel, M. T. (2012). Problem-solving strategies of women undergoing chemotherapy for breast cancer. *Canadian Journal Of Occupational Therapy*, 79(1), 33-40. doi:10.2182/cjot.2012.79.1.5.

McGrath, T. (2013). Irish insights into the lived experience of breast cancer related lymphoedema: implications for occupation focused practice. *WFOT Bulletin*, 6844-50 7p.

\*Newman, R. M. (2013). Re-defining one's occupational self 2 years after breast cancer: A case study. *Work*, 46(4), 439-444. doi:10.3233/WOR-131679.

Nordenfeldt, L. (2002): Aktivitet, delaktighet och ICF. *Socialmedicinsk tidskrift (6)* 79 s.515-519.

Orban, K., Edberg, A-K., & Erlandsson, L-K. (2012). Using a time-geographical diary method in order facilitate reflections on changes in patterns of daily occupations. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 19 (3), 249-259.

\*Palmadottir, G. (2009). The road to recovery: experiences and occupational lives of Icelandic women with breast cancer. *Occupational Therapy In Health Care*, 23(4), 319-335. doi:10.3109/07380570903242433.

\*Palmadottir, G. (2010). The role of occupational participation and environment among Icelandic women with breast cancer: A qualitative study. *Scandinavian Journal Of Occupational Therapy*, 17(4), 299-307 9p. doi:10.3109/11038120903302874.

Park, H., Kim, K., & Kim, J. (2015). Factors that Influence Korean Breast Cancer Patients to Undergo Cancer Rehabilitation Therapy. *Asian Oncology Nursing*, 15(2), 106-113 8p. doi:10.5388/aon.2015.15.2.106.

\*Player, L., Mackenzie, L., Willis, K., & Loh, S. Y. (2014). Women's experiences of cognitive changes or 'chemobrain' following treatment for breast cancer: A role for occupational therapy?. *Australian Occupational Therapy Journal*, 61(4), 230-240 11p. doi:10.1111/1440-1630.12113.

Socialstyrelsen. (2014). *Nationella riktlinjer för bröst-, prostata-, tjocktarms- och ändtarmscancervård 2014. Stöd för styrning och ledning*. Hämtad 151125 från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19383/2014-4-2.pdf>.

Svenskaödemförbundet. (2015). *Lymfödem*. Hämtad 151125 från <http://www.svenskaodemforbundet.se/odem/lymfsystemet/lymfodem/>.

Tobin, MB., Lacey, HJ., Meyer, L., & Mortimer, PS. (1993). The psychological morbidity of breastcancer- related armswelling. *Cancer* (72), 3248-3252.

\*Unruh, A. M., & Elvin, N. (2004). In the eye of the dragon: Women's experience of breast cancer and the occupation of dragon boat racing. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71, 138–149.

\*Unruh, A. M., Smith, N., & Scammell, C. (2000). The occupation of gardening in life-threatening illness. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 67, 70-77.

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Vällingby: Elanders Gotab.

\*Vockins, H. (2004). Occupational therapy intervention with patients with breast cancer: a survey. *European Journal Of Cancer Care*, 13(1), 45-52.

\*Vrkljan, B., & Miller-Polgar, J. (2001). Meaning of occupational engagement in life-threatening illness: A qualitative pilot project. *Can J Occup Ther*: (68):237–46.

Zeigler, L., Smith, P., & Fawcett, J. (2004). Breast cancer: evaluation of the Common Journey Breast Cancer Support Group. *Journal Of Clinical Nursing*, 13(4), 467-478 12p.  
doi:10.1046/j.1365-2702.2003.00893.x

## Bilagor

### Bilaga 1

|    | Sökord och nyckelord  | Antal träffar<br>Total | CINAHL<br>Complete | PUBMED | AMED   |
|----|---|------------------------|--------------------|--------|--------|
| 1  | ”Occupational therapy”  | 59,616                 | 27,894             | 19,072 | 12,650 |
| 2  | Breast neoplasms  | 86,602                 | 58,928             | 26,225 | 1,449  |
| 3  | Breast cancer   | 79,612                 | 47,468             | 30,733 | 1,411  |
| 4  | Breast neoplasms or breast<br>cancer                                    | 95,751                 | 63,384             | 30,733 | 1,634  |
| 3  | #1 AND #4   | 144                    | 49                 | 76     | 19     |
| 4  | Utrensning av studier<br>utefter exkluderingskriterier                  | 58                     | 22                 | 20     | 16     |
| 7  | Utrensning dubletter  | 39                     | -                  | -      | -      |
|    | Relevant titel  | 20                     |                    |        |        |
| 8  | Utrensning genom att<br>abstrakt genomlästes                            | 10                     | -                  | -      | -      |
| 9  | Fulltext genomlästes och<br>utrensning till fullständig<br>data gjordes | 9                      | -                  | -      | -      |
| 11 | Manuell sökning genom<br>referenslista på inhämtad<br>litteratur        | 1                      |                    |        |        |
|    | Slutgiltigt antal artiklar för<br>analys                                | 9                      |                    |        |        |

## Bilaga 2

| Författare, år, land<br>Titel<br>Tidsskrift  | Syfte  | Urval/<br>Deltagare  | Metod  | Resultat   | Kvalitet<br>Etisk<br>granskad  |
|--|--|--|--|--|--|
| Vockings. H<br>2004<br>England<br><br>Occupational<br>therapy<br>intervention with<br>patients with breast<br>cancer: a survey<br><br>European Journal<br>of cancer care   | Att undersöka hur<br>arbetsterapi kan<br>användas i ett<br>specialistcenter för<br>behandling av<br>patienter med<br>bröstcancer.  | 35 kvinnor (33-75<br>år)<br>14 kvinnor<br>inkluderades i<br>slutresultat p.g.a.<br>godkända<br>inkluderingskriterie<br>r.                        | Kvantitativ<br>Tvärsnittsstudie<br><br>Arbetsterapeuten<br>fyllde dagligen i<br>två månader i vilka<br>interventioner som<br>gjordes med<br>patienten samt<br>tiden på dessa.<br>Arbetsterapeutens<br>arbete utvärderades<br>sedan.  | *Nydiagnostiserade<br>-<br>avslappning/ångest<br>dämpad,<br>andningstekniker &<br>”leva med cancer<br><br>*Inneliggande<br>patienter samt med<br>metastatisk cancer<br>fick på centret<br>interventioner som<br>-dokumentation<br>-utprovning av<br>rullstolar,<br>-initiala samtal,<br>-<br>utbildningsprogram<br>”lära leva med<br>cancer”,<br><br>*Mycket tid gick<br>till administration,<br>samarbete med<br>kommunen,<br>sjukhuspersonal.. | Original artikel<br><br>Kvalitetsgranskning<br>(26/28) Hög   |
| Lyons. K.D.,<br>Erickson. K.S &<br>Hegel. M.T.<br>2012<br>(England)<br><br>Problem-solving<br>strategies of<br>women undergoing<br>chemotherapy for<br>breast cancer<br><br>Canadian Journal<br>of Occupational<br>Therapy | Summera<br>utmaningar, mål<br>och adaptiva<br>strategier genom<br>PST-OT sessioner<br>för att få förståelse<br>över hur man kan<br>anpassa<br>programmet för<br>efterföljande<br>kliniska<br>prövningar. | -Femton kvinnor<br>blev erbjudna PTS-<br>OT<br><br>-Sexton deltagare<br>mottog endast<br>traditionell vård                                       | Kvantitativ<br><br>Intervention genom<br>PST-OT sessioner.<br><br>Utbildning, rollspel<br>och övningar följt<br>av sex individuella<br>telefonsessioner.<br><br>Grund för<br>intervention:<br>Grundutbildning<br>-PEO-modellen,<br>-basinfo om träning<br>och<br>energibesparing<br>-problemlösning l<br>p | Genom PST-OT<br>struktur:<br><br>-Adaptara en<br>särskild aktivitet<br>-Finna nya<br>aktiviteter<br>-Planera enligt 6-<br>stegs modellen.<br>-Samla in<br>information<br>gällande vem, hur,<br>var, när och med<br>vem eventuella<br>problem skulle<br>lösas.<br><br>p   | Godkänd av<br>Committee for the<br>Protection of<br>Human Subjects at<br>Darthmouth<br>College<br><br>Kvalitetegranskning<br>(26/26) Hög |
| Unruh.A.,M,Smith,<br>N., & Scammell,<br>2000<br>Kanada<br><br>The occupation of<br>gardening in life-<br>threatening illness:<br>a qualitative pilot<br>projekt<br><br>Canadian Journal                                    | Undersöka<br>personliga<br>betydelsen av<br>trädgård och<br>trädgårdsskötsel av<br>personer som lever<br>med cancer  | Tre kvinnor som<br>drabbats av<br>bröstcancer som är<br>volontärer från en<br>cancer<br>supportgrupp. Alla<br>tre hade trädgård<br>som intresse. | Longitudinell<br>semistrukturerad<br>kvalitativ studie.+<br>Kvantitativ data<br>samlades in genom<br>en återhämtningsskala<br>andra<br>intervjun.<br>Frågeformulär:<br>-Meningen med<br>l <trädgårdsskötsel<br></trädgårdsskötsel<br> för dem?   | -Meningsfull<br>aktivitet innan och<br>genom<br>behandlingen.<br>-coping<br>-interaktion med<br>levande varelser<br>-möta personliga<br>behov<br>-reflektion om livet<br>-motivation<br>-Trädgården hjälpte  | Kvalitetsgranskning<br>(22/26) Medel/Hög   |

| Författare, år, land Titel Tidsskrift   | Syfte  | Urval/ Deltagare   | Metod   | Resultat   | Kvalitet Etisk granskad   |
|---|--|--|---|--|---|
| of Occupational Therapy   |  |  | Två intervjuer uppdelade på två veckors tid. Intervjuerna bandades och transkriberades.                                   | kvinnorna att fly från oron som cancer gav dem.  |   |
| Palmadottir, G 2010 Island<br><br>The role of occupational participation and environment among Icelandic women with breast cancer: A qualitative study.<br><br>Scandinavian Journal Of Occupational Therapy   | Undersöka betydelsen av aktivt deltagande och miljö i synen på hälsa och välbefinnande isländska kvinnor med bröstcancer.  | Arton kvinnor diagnosticerade med bröstcancer.   | Kvalitativ intervju med områdena från Occupational Performance Historia Intervju som en riktlinje.<br><br>Induktiv analys | Resultaten stödjer - aktivt deltagande i en säker och stödjande miljö har kraftfulla reperativa egenskaper.<br><br>Arbetsterapeuter behöver fokusera_ - på kvinnorns behov som aktiva varelser baserade på en helhetssyn på människan.   | Godkänd genom Icelandic Bioethical Committee 24/26 Hög  |
| Palmadottir, G 2009 Island<br><br>The road to recovery: experiences and occupational lives of Icelandic women with breast cancer.<br><br>Occupational Therapy In Health Care  | Upptäcka erfarenheter från kvinnors som har bröstcancer och deras aktiva liv.  | 18 kvinnor diagnosticerade med bröstcancer.  | Kvalitativ Intervju genom ”Occupational Performance History Interview” som en guide.                                      | Anpassning skedde för de överlevande då det skedde permanenta förändringar i kvinnornas liv med både positiva och negativa konsekvenser. Arbetsterapeuter fokusera på kvinnorna som aktiva varelser och behov.   | Godkänd genom Icelandic Bioethical Committee 21/26 Medel  |
| Player, L., Mackenzie, L., Willis, K., & Loh, S. Y. 2014. Australien<br><br>Women's experiences of cognitive changes or 'chemobrain' following treatment for breast cancer: A role for occupational therapy?<br><br>Australian Occupational Therapy Journal | Undersöka erfarenheterna av chemobrain som beskrivs av kvinnor som har fått behandling för bröstcancer.<br><br>- beskriva hur chemobrain kan upplevas<br>-utforska områden i det dagliga livet soch -vilket stöd och identifierade strategier finns för att minimera effekterna av chemobrain? | De kvinnor som själv rapporterat kognitiv förändringar efter chemoterapi kunde ingå som deltagare i denna studie.<br><br>Nio deltagare | Kvalitativ studie<br><br>Deskriptiv, fenomenologisk studie  | kognitiva symtom av chemobrain, har effekt på funktionella effekter. Behov av arbetsterapi belyses för detta klientel i offentliga sektorn, privata, kommunala tjänsterna för kvinnor med bröstcancer i den akuta fasen av behandling, efterbehandling och i överlevnadsfasen. | Godkännande erhöles från Human Forskningsetiska kommittén vid University of Sydney<br><br>22/26 Medel/Hög |

| Författare, år, land<br>Titel<br>Tidsskrift   | Syfte  | Urval/<br>Deltagare  | Metod   | Resultat  | Kvalitet<br>Etisk<br>granskad   |
|---|--|--|---|---|---|
| Unruh, A. M., & Elvin, N. 2004. (Kanada)<br><br>In the eye of the dragon: Women's experience of breast cancer and the occupation of dragon boat racing.<br><br>Canadian Journal of Occupational Therapy | Undersöka meningsfullheten med drakbåtsrace i kvinnornas liv   | Tre kvinnor som blivit informerade på olika håll valde att delta i studien. Samtliga kvinnor har blivit diagnosticerade med bröstcancer. | Kvalitativ<br><br>Semistrukturerade intervjuer.<br><br>Temabaserad analys.  | Engagemang idraksbåtsrace bidrar till meningsfullhet, utveckling av nya coping strategier.<br><br>Stressreducerande, skifta betydelsen av att ha cancer till en mer positiv syn.  | Delar av studien har presenterats vid First Canadian Occupational Science Symposium, maj 2002 i Halifax, Kanada, och i World Federation of arbetsterapeuter kongress i Stockholm, Sverige, juni 2002.<br><br>Kvalitetegranskning<br>23/26 Medel/Hög |
| Newman, R.M. 2013 (USA)<br><br>Re-defining one's occupational self 2 years after breast cancer: A case study.<br><br>Work   | Syftet med denna studie är att lyfta fram den unika roll som AT spelade i att hjälpa en bröstcancer överlevande med kemoterapi-relaterad kognitiv dysfunktion. Att utforska sin aktiva berättelse och självkänsla 2 år efter behandling. | 1 kvinna rekryterades till denna intervju.   | Fenomenologisk metod<br><br>Fallstudie  | Arbetsterapi spelar en stor roll i främjandet av utforskandet av självkänslan<br><br>I överlevnadsfasen:<br>-viktigt att stödja aktivitetsförmågan i egenvården, produktiviteten, arbete, fritid och i det sociala deltagandet.<br><br>Användning av PEO-modellen genererade problemlösning i aktiviteter i dagliga livet. Verktyg i form av självhanteringsprinciper och problemlösningsmetoder- | 19/26 Medel/Hög   |
| Vrkljan.B., & Miller-Polger. J 2001 (England)<br><br>Meaning of occupational engagement in life-threatening illness: A qualitative pilot project<br>Canadian Journal of Occupational Therapy            | Upptäcka aktivitetsengagemang och dess mening för individer genom en livshotande diagnos.  | Tre kvinnor diagnosticerade med bröstcancer.<br><br>Snöbollsampling  | Kvalitativ<br>Semistrukturerade intervjuer<br>Data analyserades med hjälp av ett konstant-jämförandetillväga gångssätt för att identifiera liknelser. | Aktivitet kan få en individ att uppleva kontroll över sitt liv, uppleva hälsa och kan glömma sin cancer för ett tag.<br>Vid aktivitetsförlust förändrar individen synen på sig själv samt dess kapacitet.   | Kvalitetsgranskning<br>22/26 Medel/Hög  |



### Bilaga 3

|   | Vad kan arbetsterapeuten bidra med? | Effekter av interventioner | Teoretiska grunder |
|---|-------------------------------------|----------------------------|--------------------|
| Occupational therapy intervention with patients with breast cancer: a survey  | JA                                  | JA                         |                    |
| Problem-solving strategies of women undergoing chemotherapy for breast cancer   | JA                                  | JA                         | JA                 |
| The occupation of gardening in life-threatening illness: a qualitative pilot projekt  | JA                                  |                            |                    |
| The role of occupational participation and environment among Icelandic women with breast cancer: A qualitative study.             | JA                                  |                            |                    |
| The road to recovery: experiences and occupational lives of Icelandic women with breast cancer.                                   | JA                                  |                            |                    |
| Women's experiences of cognitive changes or 'chemobrain' following treatment for breast cancer: A role for occupational therapy?. | JA                                  |                            |                    |
| In the eye of the dragon: Women's experience of breast cancer and the occupation of dragon boat racing.                           | JA                                  |                            |                    |
| Re-defining one's occupational self 2 years after breast cancer: A case study. Work   | JA                                  | JA                         | JA                 |
| Meaning of occupational engagement in life-threatening illness: A qualitative pilot projekt                                       | JA                                  |                            |                    |