



JÖNKÖPING UNIVERSITY  
*School of Health and Welfare*

# **Ett förändrat liv: Upplevelser av förändrad kroppsuppfattning vid tarmstomi**

En litteraturöversikt med kvalitativ ansats

**HUVUDOMRÅDE:** *Omvårdnad*  
**FÖRFATTARE:** *Fideli Samuelsson & Rebecka Grevenstråle*  
**HANDLEDARE:** *Margareta Ankarberg*  
**JÖNKÖPING:** *2022 – 12*

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Runt om i världen lever miljontals personer med stomi. Att få en kroppslig förändring kan innebära förändrad attityd och fysiologiska omställningar. Hur personer ser på sin kropp påverkar hälsan och välbefinnandet. Den teoretiska referensramen som använts var KASAM.

**Syfte:** Syftet var att beskriva hur personer med permanent tarmstomi upplever sin förändrade kropp i dagligt liv.

**Metod:** Litteraturoversikten bygger på kvalitativ design och induktiv ansats. Artiklar var från databaserna CINAHL och PubMed och har analyserats med Fribergs (2017) femstegsmodell. 12 artiklar inkluderades i resultatet efter kvalitetsgranskning.

**Resultat:** Resultatet inkluderar två huvudkategorier och sex underkategorier. *Emotionell påverkan* med underkategorierna: Att känna oro, Att känna sig mindre attraktiv och Att känna ensamhet. *Förändringar i det dagliga livet* med underkategorierna: Att förlora kontroll, Att få ett förändrat utseende och Att acceptera kroppen.

**Slutsatser:** Att få en stomi kan leda till en förändrad kroppsuppfattning och medföra jobbiga känslor. Stöd från familj och sjuksköterskan samt acceptans kan vara viktiga faktorer som gör det lättare att finna sig i den förändrande kroppsuppfattningen.

**Nyckelord:** Acceptans, kroppsuppfattning, stomi, sjuksköterskan, upplevelser.

## Summary

**Title:** A changed life: Experience of a changed body perception with an intestinal stoma - A literature review with a qualitative approach.

**Background:** Around the world billions of people live with a stoma. To go through a physical change means changed attitude and physiological adjustments. How people see their bodies affects health and well-being. The theoretical frame of reference used was KASAM.

**Aim:** The aim was to describe how people with a permanent intestinal stoma experience their changed body in the daily life.

**Method:** A literature review with a qualitative method and inductive approach. The articles were from databases CINAHL and PubMed and has been analyzed using Friberg's (2017) five –step model. 12 articles were included in the result after quality review.

**Results:** The result includes two main categories and six subcategories. *Emotional impact* with subcategories: to feel concern, to feel less attractive as well as feeling loneliness. *Changes in daily life* with subcategories: loss of control, change of one's appearance as well as to accept one's body.

**Conclusion:** To get a stoma can lead to a changed body perception and can lead to emotional difficulties. Support from family and a nurse as well as acceptance can be important factors that makes it easier to find yourself in the changed body perception.

**Keywords:** Acceptance, body perception, stoma, nurse, experience.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>Inledning</b> .....	<b>1</b>
<b>Bakgrund</b> .....	<b>1</b>
Vad är tarmstomi.....	1
Komplikationer efter stomioperation.....	2
Kroppsuppfattning och stomi.....	2
Sjuksköterskans roll .....	3
Teoretisk referensram .....	3
<b>Syfte</b> .....	<b>4</b>
<b>Material och Metod</b> .....	<b>4</b>
Design.....	4
Dataanalys .....	5
Etiska överväganden .....	5
<b>Resultat</b> .....	<b>6</b>
Emotionell påverkan .....	6
<i>Att känna oro</i> .....	6
<i>Att känna sig mindre attraktiv</i> .....	7
<i>Att känna ensamhet</i> .....	7
Förändringar i det dagliga livet.....	8
<i>Att förlora kontroll</i> .....	8
<i>Att få ett förändrat utseende</i> .....	9
<i>Att acceptera kroppen</i> .....	9
<b>Diskussion</b> .....	<b>10</b>
Metoddiskussion .....	10
Resultatdiskussion .....	12
<b>Slutsatser</b> .....	<b>14</b>
<b>Kliniska implikationer</b> .....	<b>14</b>
<b>Referenslista</b> .....	<b>16</b>
<b>Bilagor</b>	
Bilaga 1, sökmatrix	
Bilaga 2, Kvalitetsgranskningsprotokoll – Kvalitativ metod	
Bilaga 3, Artikelmatrix	

## **Inledning**

Över hela världen lever miljontals människor med tarmstomi och de har genomgått kroppsliga förändringar (Norbury, 2016). I Sverige levde 43 000 personer med tarmstomi under 2015. Sedan 2006 har det skett en ökning med ungefär 6000 personer (Blixt et al., 2017). Att få en stomipåse på magen innebär olika förändringar och utmaningar, det kan innebära fysiologiska och psykologiska omställningar som kan medföra förändrad kroppsuppfattning (Honkala & Berterö, 2009). Förändringar på kroppen kan uppkomma och förlust av tarmkontrollen kan förekomma (Persson, 2008). Det är av stor vikt att sjuksköterskan har kunskap om hur kroppen påverkas hos personer med stomi eftersom det kan ha inverkan på hälsan. Det kan vara betydelsefullt för sjuksköterskan att få förståelse för personernas situationer. Att stötta personer i det dagliga livet med tarmstomi är viktigt i sjuksköterskans arbete.

## **Bakgrund**

### **Vad är tarmstomi**

Stomi betyder mun eller öppning och tarmstomi innebär en öppning på buken där tarmen läggs ut och sys fast (Angenete et al., 2016). Det finns olika typer av tarmstomier, de vanligaste är kolostomi och ileostomi. En kolostomi innebär att tjocktarmen läggs ut på vänster sida av buken där fast avföring och gaser passerar till slutna påse (Burch, 2014). En ileostomi innebär att den sista delen av tunntarmen läggs ut via bukväggen på höger sida. I ileostomin passerar tunn avföring flera gånger om dagen ut till en tömbar påse (Carlsson & Persson, 2012). Vid loopilestomi läggs tunntarmen ut på höger sida av buken och till skillnad från ileostomi är denna oftast tillfällig. Vid stomioperation förloras den frivilliga kontrollen av tarmtömningen och avföringen passerar till stomipåsen som samlar upp avföringen (Bafford et al., 2017). De två olika stomierna kan ha endelsbandage eller tvådelsbandage och tarmstomin kan vara tillfällig eller permanent (Angenete et al., 2016).

## Orsaker till tarmstomi

De vanligaste orsakerna till tarmstomi är tjocktarmscancer och även inflammatoriska tarmsjukdomar (IBD) som ulcerös kolit och Crohns sjukdom. IBD är de vanligaste orsakerna till ileostomi (Wang & Shen, 2018). Ulcerös kolit påverkar tjocktarmen och ändtarmen till skillnad från Crohns sjukdom som drabbar hela mag-tarmkanalen. Det finns behandling mot IBD däremot ger den inte alltid önskad effekt och därav kan detta vara orsak till stomi (Burch, 2013). Divertikulit är också något som kan bidra till att personer får tarmstomi (Wang & Shen, 2018).

## Komplikationer efter stomioperation

Det kan uppkomma komplikationer efter stomioperation. Komplikationer kan handla om öm hud, obstipation, och diarré, dessa kan oftast lösas utan hjälp från hälso- och sjukvården (Burch, 2013). Den vanligaste komplikationen i samband med stomi är öm hud. Detta beror på att huden runtomkring stomin kommer i kontakt med avföring och huden kan bli röd, öm, blöda och sår kan bildas. Det är av stor vikt att kontrollera så att inga hudveck bildas vid byte av bandage eftersom detta kan leda till irritation av huden. Öm hud kan åtgärdas genom att vara noggrann med hygien och regelbundna omläggningar av bandage eftersom de har läkande egenskaper. Om huden är röd kan barriärspray användas för att lossa förbandet vid byte för att inte riskera att huden går sönder (Burch, 2017). Det finns olika behandlingsalternativ för obstipation. Detta kan vara hälsosam kost som innehåller rikligt med fiber och vätska, även fysisk aktivitet kan förhindra obstipation. Om detta inte hjälper kan orala laxermedel och stolpiller som förs in i stomin användas (Burch, 2017).

Vid dessa olika komplikationer kan sjuksköterskan hjälpa till med teknik och råd. När det gäller hud är det viktigt att utvärdera att orsaken har åtgärdats och behandlats, trots att behandlingen bara kan vara så liten som att kontrollera att det är rätt storlek på stomiöppningen. De andra problemen som diarré och förstoppning behandlas oftast på samma sätt som personer utan tarmstomi (Burch, 2013). Efter stomioperation är det viktigt att fokusera på återhämtning för att minska komplikationer och förkorta vårdtiden. Avsikten med ökad återhämtning är att komma tillbaka till dagliga rutiner som att äta, dricka och aktivera sig (Burch, 2013).

## Kroppsuppfattning och stomi

Kroppsuppfattning definieras som personens egen uppfattning och attityd hos den egna kroppen och har stor betydelse för fysiska egenskaper (Griffiths et al., 2018). Hur människor ser på den egna kroppen påverkas av många faktorer, detta kan vara vikt, hudfärg och hår som är några av de vanligaste faktorerna som rör kroppsuppfattningen. Beroende på hur personer ser på den egna kroppen påverkas hälsan och välmående. Har personen positiv kroppsuppfattning tas kroppen också hand om på ett mer hälsosamt sätt genom fysisk aktivitet och hälsosam kost. Om personen i stället har negativ kroppsuppfattning, speglas detta av på tankarna om den egna kroppen vilket kan leda till ortorexi som innebär mani kring kost och träning (Griffiths et al., 2018). Kroppslig förändring som uppkommer när personer får tarmstomi är att kontrollen över tarmfunktionen går förlorad och avföring töms ut till påsen på magen. När denna förändring sker kan förändring av kroppsuppfattningen uppkomma (Kilic et al., 2007). Fysiologiska förändringar av kroppen uppkommer efter stomioperation och dessa kommer behövas anpassas till (Zhu et al., 2017). Stomioperation ger däremot människor chans till fortsatt liv

(Vargas-Escudero, 2019).

### Sjuksköterskans roll

Sjuksköterskans ansvar och specifika kompetens är omvårdnad. Det innebär att erbjuda människan förbättrad, bibehållen eller återfunnen hälsa, hantera sjukdom och ge bästa möjliga välbefinnande genom hela livet (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Målet för arbetet är att ge god vård med respekt för människans värdighet och integritet (SFS 1982:763). Den legitimerade sjuksköterskan bör stödja och tillgodose människans behov samt besitta kunskap om hur olika faktorer kan påverka möjligheten till hälsa och jämlik vård. Respektfullt, lyhört, trovärdigt och empatiskt förhållningssätt bör tillämpas vid bemötande och kommunikation med personer, närstående och medarbetare (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Det är viktigt att lyssna på personers och närståendes beskrivningar av tankar, det finns ansvar för att undervisa personer i hur hantering av stomi går till. Det är av stor vikt att stötta personer och uppmärksamma känslomässiga reaktioner efter stomioperation (Angenete et al., 2016). Problem efter operation kan vara att personer inte får tillräcklig kunskap om hur stomi sköts och drabbas därför av komplikationer (Berti-Hearn & Elliott, 2019). Att samtala om och stötta personers utförande av egenvård innebär att personen själv eller med hjälp av andra får utföra hälso- och sjukvårdsåtgärder i hemmet (Socialstyrelsen, 2022). Genom samtal och stöttning hjälper det personen att finna olika tillvägagångssätt för den nya livssituationen med tarmstomi (Angenete et al., 2016). Samtal ska genomföras personcentrerat vilket innebär att anpassa budskapet efter personens önskemål samt ge information på ett meningsfullt och anpassat sätt till deras förståelse (Walton, 2013). Rådgivning efter operation är betydelsefullt och bör påbörjas inom tre månader och fortgå till att personen inte känner behov av det mer (Vural et al., 2016). Sjuksköterskan har skyldighet att erbjuda personer möjlighet till samtal, detta kan dock vara svårt eftersom det kan saknas kunskap i ämnet vilket leder till minskat förtroende för sin egen förmåga. Att prata om stomi tidigt i möte med personer som har tarmstomi förmedlar engagemang och intresse (Bird, 2019). För personer som får tarmstomi finns stort behov av rådgivning eftersom det påverkar välbefinnandet. Det är därför betydelsefullt att ge lämplig rådgivning till personer med tarmstomi (Zhu et al., 2017). En stor roll vid vård av personer med tarmstomi är att kunna hjälpa att anpassa vardagen och lära ut praktiska kunskaper och prata om viktiga frågor som personen har (Burch, 2013). En del i detta är en av kärnkompetenserna för sjuksköterskan som är evidensbaserad vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Detta innebär att ta ansvar för att uppdatera den kunskapsutveckling som finns i området om stomi, då används evidens och den beprövade erfarenheten (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

### Teoretisk referensram

Den hälsofrämjande teorin KASAM som betyder känsla av sammanhang innebär fokus på personens resurser (Antonovsky, 2005). Teorin används till att förbättra hälsa och KASAM är det som fastställer vart personer antas befinna sig mellan hälsa och ohälsa (Jakobsson, 2008). Det finns tre centrala komponenter i KASAM, de är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Begriplighet som är den första komponenten syftar på hur känslan för inre och yttre stimuli är sammanhängande och strukturerande. Personer som har hög känsla av förståelse räknar med att stimuli som möts i framtiden är förutsägbara eller går att förklara när det kommer

oväntat. Hanterbarhet är den andra komponenten som syftar på hur resurser finns tillgängliga för personer. Personer som har hög känsla av hanterbarhet känner sig inte som offer för omständigheterna som finns eller känner att livet bemöts partiskt. Medvetenhet finns att olyckliga situationer uppkommer i livet och när det sker klarar personer detta och kommer inte att sörja livet ut. Det är viktigt att hitta nya sätt att hantera vardagen. Meningsfullhet är den tredje komponenten som syftar på att vara delaktig och motiverad i vad som händer och även i hur insatt personer är om vad livet betyder känslomässigt. Problem som uppkommer i livet är värda engagemang och inte som någonting påfrestande och att livet har stor betydelse. Denna inställning har personer med hög KASAM medan personer med låg KASAM inte har stor betydelse av livet (Antonovsky, 2005). När ny vardag uppkommer efter stomioperation är meningsfullhet viktigt att ha med sig i det dagliga livet. Att de förändringar som uppstår med att leva med tarmstomi är värda att engagera sig i och lära sig om. Att finna motivation till att hitta sätt att få livet att fungera på nytt sätt är stor och viktig del hos personer som genomgått stomioperation (Antonovsky, 2005; Griffiths et al., 2018).

## **Syfte**

Syftet var att beskriva hur personer med permanent tarmstomi upplever sin förändrade kropp i dagligt liv.

## **Material och Metod**

### **Design**

Examensarbetet var en litteraturöversikt med induktiv ansats bestående av resultat från kvalitativa studier. Litteraturöversikt innebär att få uppfattning om ett visst område genom att ta reda på den aktuella forskningen och sammanställa kunskapsläget (Friberg, 2017b). För att få förståelse om personers upplevelser av egen livssituation är kvalitativ design lämpligt att använda (Segesten, 2017). Vid induktiv ansats beskrivs ett bestämt ämne utan att det styrs utav en förutbestämd teori (Mårtensson & Fridlund, 2017). De inkluderande resultatartiklarna beskriver ett fenomen vilket i detta fall var personers upplevelser av förändrad kroppsuppfattning vid permanent tarmstomi.

### **Urval och datainsamling**

Sökning av preliminära artiklar har gjorts i databasen CINAHL som riktar sig mot omvårdnad (EBSCO, u.å.). Sökning har också gjorts i PubMed som riktar sig mot medicin och omvårdnad (Karlsson, 2017). Sökning gjordes även i PsycINFO, där irrelevanta artiklar uppkom bortsett från de dubletter som redan fanns från tidigare sökningar. Därför valdes ingen artikel ut till resultatet från databasen PsycINFO. Relevanta sökord har valts ut för att specificera sökning och beskriva det fenomenen som studerades (Karlsson, 2017). Sökorden som användes vid artikelsökning var följande, "ostomy" OR "stoma" AND "experience" AND "body image" OR "selfimage" AND "body changes" AND "adaptation" (bilaga 1). Vid sökningarna användes booleska termerna AND och OR. För att göra sökningen specifik användes AND och för att göra sökningen bredare användes OR (Karlsson, 2017). Vid sökning av artiklar användes avgränsningar som var peer-reviewed, datum 2016-01-01–2022-09-23, ålder 18+ och engelskt språk. Inklusionstiden för resultatartiklar var sju år. I



CINAHL användes peer-reviewed och i PudMed användes Evidence-Based Medicine Reviews (EBMR) för att hitta vetenskapligt granskade artiklar. Sökningarna i CINAHL och PubMed gjordes den 23 september 2022 och gav 278 träffar där alla titlar lästes. Stämde syftet och titeln överens valdes artikeln ut för att läsas mer ingående. Efter att ha läst alla titlar valdes 23 artiklar ut och abstract lästes. När abstract lästes kunde 10 artiklar tas bort då det inte stämde överens med syftet. Artiklar som kvarstod var 13 och de lästes i sin helhet och kvalitetsgranskades enligt kvalitetsgranskningsprotokollet (bilaga 2). Under kvalitetsgranskning söktes tydligt formulerat problem, syfte, noggrann beskriven metod och en teoretisk utgångspunkt. Inkluderade artiklar behövde 11 av 12 poäng för att ingå i litteraturöversikten för att hålla en hög kvalitet. De fyra översta punkterna i kvalitetsgranskningsprotokollet behövde uppfyllas. Därefter exkluderades en artikel eftersom resultatet i artikeln inte svarade på denna litteraturöversikts syfte. Därefter återstod 12 artiklar till resultatet (Bilaga 3). Inklusionskriterier som har använts var personer över 18 år som har upplevelser av att leva med permanent tarmstomi, förändrad kropp och är etiskt godkända. Exklusionskriterier som använts är gravida med stomi och studier där urostomi inkluderas.

### Dataanalys

Vid dataanalys användes Fribergs analys som innehåller fem steg, att gå från helheten till delarna av artikeln och sedan skapa ny helhet. Detta är ett arbetssätt att använda vid sammanställning av kvalitativa resultat (Friberg, 2017a). I första steget lästes artiklarna upprepande gånger för att förstå innehållet och dess syfte. Artiklarna som var relevanta för syftet lästes gemensamt för att tillsammans få förståelse om innehållet. I andra steget lästes artiklarnas resultat noggrant för att förstå vad som byggt upp resultatet. För att förstå det mest relevanta för resultatet lästes beskrivningar och citat. Artiklarna skrevs ut i pappersform och de delar artiklarna hade gemensamt för syftet färgmarkerades. I tredje steget gjordes analys av alla inkluderade artiklars resultat av det som färgmarkerades. I fjärde steget gjordes sammanställning av likheter och skillnader mellan artiklars resultat som sedan genererades i huvudkategorier och underkategorier. I det femte och sista steget gjordes beskrivningar och sammanställningar av huvud- och underkategorier, vilket ledde fram till resultatet.

### Etiska överväganden

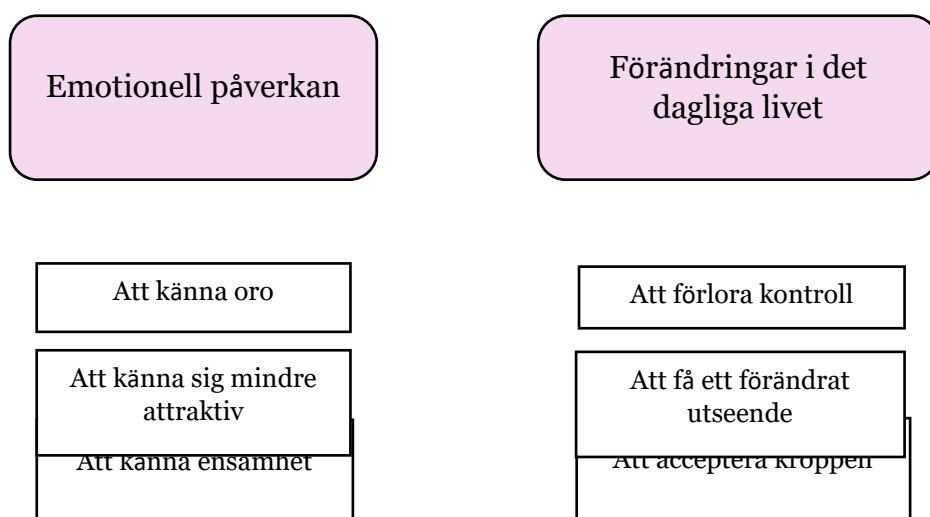
Forskningsetik är till för att värna om människans huvudsakliga värde och rättigheter. Etiska principer finns för att värna om deltagare som ingår i studier mot att inte utnyttja, förolämpa eller skadas. Helsingsforsdeklarationen väger nytta av ny kunskap mot deltagares hälsa och de fyra principerna är autonomiprincipen, godhetsprincipen, principen att inte skada och rättvisepincipen (World Medical Association, 2018). Vid litteraturöversikt är etisk prövning inte nödvändigt, däremot bör forskningsetiska direktiv följas. I litteraturöversikten har enbart inkluderade artiklar som har etiskt godkännande från etisk kommitté eller etiska överväganden inkluderats (Mårtensson & Fridlund, 2017). Det innebär att ta ansvar och behandla deltagare med respekt (Kristensson, 2014). Det fanns en liten förståelse till ämnet vilket enbart var kunskap från studier i skolan och kurslitteratur. Ingen tidigare erfarenhet av arbete med personer som har permanent tarmstomi fanns, nyfikenheten satte prägel på skrivprocessen. Den lilla förståelsen som fanns till

ämnet lades i största möjliga mån åt sidan för att inte påverka analys och resultat. Vid analys av data har inkluderade artiklar lästs flera gånger och tolkning av artiklarna gjordes i största möjliga mån objektivt. Detta för att minska risken för feltolkningar och för att resultatet från artiklarna kunde presenteras på rättvist sätt. Inkluderade artiklar i examensarbetet granskades också enligt kvalitetsgranskningsprotokoll för kvalitativa artiklar enligt Jönköping University (Bilaga2).

## Resultat

Resultatet baseras utifrån 12 artiklar som har analyserats där totalt 167 informanter har deltagit. Upplevelser av en förändrad kroppsuppfattning vid permanent tarmstomi presenteras i två huvudkategorier och sex underkategorier (Figur 1). Huvudkategorier var “Emotionell påverkan” och “Förändringar i det dagliga livet” där varje huvudkategori förklaras med underkategorier. Artiklarna var från länderna Sverige (1), Turkiet (1), Irland (1), Spanien (1), Singapore (1), Brasilien (2), Malta (1), Canada (1) och England (3).

Figur 1. Huvudkategorier och underkategorier som framkom i resultatet.



### Emotionell påverkan

Tarmstomin beskrevs ha en känslomässig påverkan som förändrade kroppsuppfattningen. Utifrån huvudkategori emotionell påverkan delades följande underkategorier in: Att känna oro, Att känna sig mindre attraktiv och Att känna ensamhet, dessa presenteras nedan.

#### *Att känna oro*

Att få tarmstomi resulterade i stort spektrum av känslor. De upplevde känslor som oro, rädsla och föreställning av kollaps var några av de känslor som brottades med. Oro speglades på olika sätt i vardagen, framförallt i hur kroppsuppfattningen förändrades (Horgan et al., 2020; Hueso-Montoro, 2016; Marques et al., 2018; Silva et al., 2021; Smith et al., 2017; Thorpe et al., 2016). Tanken på kroppen väckte osäkerhet och upplevelser av att inte kunde lita på den resulterade i isolering, vilket gav avsaknad av glädje (Silva et al., 2021). En form av oro som visade sig var känsla av osäkerhet för kroppsuppfattningen inför andra personer (Marques et al., 2018; Petersen & Carlsson, 2021; Thorpe et al., 2016). Detta uttryckte sig igenom att klädstil förändrades och kläder som användes innan stomioperationen var inte

längre bekväma (Petersen & Carlsson, 2021). I stället användes stora och löst åtsittande kläder, detta för att stomin inte skulle synas. Att vara bekväm och dölja stomin var det viktigaste vid val av kläder, de gjorde allt för att dölja den obekväma kroppen (Marques et al., 2018; Petersen & Carlsson, 2021; Sammut et al., 2017; Saunders & Brunet, 2019; Silva et al., 2021). Det upplevdes enklare att dölja sina egna känslor till den förändrande kroppsbilden som innebar osäkerhet och frustration. Tankar om att andra skulle se tarmstomin genom åtsittande kläder skapade tankar om obehag samt avståndstagande från den egna kroppen (Cengiz & Bahar, 2017; Horgan et al., 2020; Marques et al., 2018; Saunders & Brunet, 2019; Silva et al., 2021; Thorpe et al., 2016). Det fanns stor oro för att stomibandaget skulle släppa, att stomin skulle läcka eller att andra skulle känna lukten från stomin (Sammut et al., 2017; Silva et al., 2021; Smith et al., 2017; Thorpe & McArthur, 2017). Det gav lidande och glädjen till livet försvann (Silva et al., 2021). Bilden av hur kroppen såg ut framkallade känslan av värdelöshet och minskat självförtroende uppkom. Detta på grund av att kroppen inte stämde överens med den ideala kroppsuppfattningen som deltagarna upplevde fanns (Horgan et al., 2020; Smith et al., 2017).

#### *Att känna sig mindre attraktiv*

Känslan av att vara mindre attraktiv uppkom och deltagarna upplevde känslor som osäkerhet och misstro till den egna kroppen (Horgan et al., 2020; Sammut et al., 2017; Smith et al., 2017; Thorpe et al., 2016). För att upprätthålla god kroppsuppfattning var det viktigt att ofta tömma eller byta påsen för att känna sig fräsch och attraktiv. En stor osäkerhet visade sig genom att personerna ville dölja sin kropp. Den förändrade kroppsuppfattningen gjorde att rädsla för människors reaktioner och tanken om att bli avskydd på offentliga platser gjorde att de ville dölja sin stomi (Horgan et al., 2020; Marques et al., 2018; Sammut et al., 2017; Silva et al., 2021) En förändrad kroppsuppfattning resulterade i avstånd från den egna kroppen och lusten av att komma nära någon annan gick förlorad (Hueso-Montoro, 2016; Petersén & Carlsson, 2021; Sammut et al., 2017; Thorpe & McArthur, 2017). Att visa sin kropp för andra upplevdes äckligt då dem kände sig äcklade av sig själva. Påsen på magen kändes konstig och deltagarna beskrev att de ville bara tillbaka till hur det var innan stomioperationen (Cengiz & Bahar, 2017; Horgan et al., 2020; Marques et al., 2018; Sammut et al., 2017; Saunders & Brunet, 2019; Smith et al., 2017). Omgivningen accepterade heller inte alltid personerna med stomi och bemötandet upplevdes respektlöst (Marques et al., 2018; Petersen & Carlsson, 2021; Sammut et al., 2017; Silva et al., 2021). Nedvärderande kommentarer från andra människor om hur påsen kunde visas offentligt upplevdes förekommande. Detta påverkade kroppsuppfattningen och ökade rädslan över att visa sig offentligt (Marques et al., 2018).

#### *Att känna ensamhet*

Känslan av ensamhet upplevdes efter stomioperationen då deltagarna ville dölja stomin på grund av bristande kroppsuppfattning (Cengiz & Bahar, 2017). Vilket resulterade i att det var lätt att undanhålla stomin. Att känna ensamhet på arbetet upplevdes eftersom ingen såg stomin och därav inte visste om den (Marques et al., 2018; Petersen & Carlsson 2021). Att hitta balans mellan att berätta om stomin och dölja stomin var ett problem då det ibland kunde uppstå läckage eller andra saker

som var utom kontroll. Vilket då kunde resultera i ofrivilligt avslöjande (Cengiz & Bahar, 2017; Marques et al., 2018; Silva et al., 2021). Det var förekommande att endast familjen visste om stomin på grund av genans (Cengiz & Bahar, 2017; Horgan et al., 2020; Smith et al., 2017). Uppstod läckage på exempelvis arbetsplatsen fick de ofta utstå respektlösa kommentarer och därför valde de att inte berätta för någon för att inte avslöja stomin (Marques et al., 2018; Petersen & Carlsson, 2021; Silva et al., 2021). Det fanns upplevelser av att känna sig ensam samt saknaden av stöttning och att få tala ut om sin situation (Horgan et al., 2020; Lim et al., 2019). Andra sätt att sakna stöttning och förståelse på var att partners förväntningar var svåra att uppfylla efter operationen, det kunde handla om förändrad syn på kroppen både från partnern och sig själv (Thorpe & McArthur, 2017). Att inte bli accepterad för kroppen av sin partner kunde resultera i känslor som att bli avvisad från förhållandet. Det ledde till ensamhet inom kroppen och upplevelser av att kroppen inte accepterades fanns (Marques et al., 2018; Thorpe & McArthur, 2017).

### Förändringar i det dagliga livet

Att genomgå en stomioperation och att lära sig leva med tarmstomi medförde stor utmaning. Stomin fick deltagarna att ändra sin livsstil och acceptera sin kroppsuppfattning. Utifrån huvudkategori vardagliga förändringar delades följande underkategorier in: Att förlora kontroll, Att få ett förändrat utseende och Att acceptera kroppen.

#### *Att förlora kontroll*

En stor påverkan i livet med tarmstomi var upplevelser av att förlora kontrollen över tarmen och att kroppen betedde sig annorlunda jämfört med innan stomioperationen. Det ledde till osäkerhet och känsla av att inte kunna lita på sin kropp vilket satte begränsning på livet (Horgan et al., 2020; Petersén & Carlsson, 2021; Sammut et al., 2017; Silva, et al., 2021; Thorpe et al., 2016). Känslan av att vara begränsad uppkom, som att vara fångad i sin egen kropp (Petersén & Carlsson, 2021). Att inte vilja gå ut offentligt var förekommande då stomin gjorde ljud och känslan av genans uppkom (Petersén & Carlsson, 2021; Saunders & Brunet, 2019; Silva et al., 2021). Känslan av att bli starkare, få större positiv inställning till livet och att kroppsuppfattningen började uppskattas var när deltagarna började se hur kroppen togs för givet innan stomioperationen (Thorpe et al., 2016). Medan andra hade upplevelser av det motsatta och hade farhågor om vad som kunde hända med kroppen, så som bristningar eller inflammation. Fysiska konsekvenser som uppkom efter stomioperationen som läckage av påsen, perinatal ömhet och ofullständig tömning av påsen resulterade i känslor av tvivel (Sammut et al., 2017).

Kroppsuppfattningen blev förändrad till det sämre efter stomioperationen och känslan av att störa sig på den egna kroppen uppkom (Thorpe et al., 2016). Detta speglade hur mycket skam och rädsla för den nya kroppen som fanns, känslan av att kroppen hade blivit onaturlig och ärrad uppkom. Känslan av att kroppen blev mindre värdefull med tarmstomi och att kroppen inte är hel upplevdes, detta förändrade kroppsuppfattningen (Smith et al., 2017). Att kämpa med kroppskontrollen var en kamp varje dag. De oförutsägbara ljuden och lukterna var en av de stora sakerna som deltagarna med stomi skändes över (Horgan et al., 2020; Silva et al., 2021; Thorpe et al., 2016). Att gå på gemensam toalett upplevdes vara en jobbig del i att leva med tarmstomi då alla inne på toaletten skulle se stomin (Horgan et al., 2020; Silva et al., 2021). Att förlora kontrollen över sin tarm och inte ha någon kontroll på

elimineringen resulterade i pinsamhet över sin kropp (Petersén & Carlsson, 2021; Sammut et al., 2017; Silva, et al., 2021). Rädslan för läckage var stor, reservpåsar bars alltid med och mycket tid spenderades på toaletten för att se att stomin inte hade läckt (Sammut et al., 2017). Detta gjordes då kontrollen över stomipåsen inte fanns och att ha en påse på magen inte kändes normalt. Detta upplevdes som en jobbig känsla, speciellt i sociala sammanhang där folk inte visste om stomin (Sammut et al., 2017; Silva et al., 2021; Thorpe & McArthur, 2016). Fysiska aktiviteter var inte längre aktuellt i grupper på samma nivå som innan stomioperationen, rädslan var stor för om negativa händelser skulle uppstå som läckage av påsen, gas eller lukter (Cengiz & Bahar, 2017; Saunders & Brunet, 2019; Silva et al., 2021; Smith et al., 2017; Thorpe et al., 2016; Thorpe & McArthur, 2017)

#### *Att få ett förändrat utseende*

Att få ett förändrat utseende upplevdes som en stor utmaning. Främst reagerade personerna genom att vara arga på verkligheten och på den situationen som de befann sig i (Horgan et al., 2020; Marques et al., 2018; Thorpe et al., 2016). Kroppen kändes nedvärderande och förändringarna i utseendet upplevdes som smärtsamt (Marques et al., 2018; Petersen & Carlsson, 2021; Smith et al., 2017; Thorpe et al., 2016). De undvek att titta sig i spegeln då det påminde om det förändrade utseendet. Känslan av att det ser onaturligt ut och att vara annorlunda från alla andra gjorde att stomin inte sågs som en del av kroppen. Vilket resulterade i sämre mående och det upplevdes som svårt att acceptera stomin (Cengiz & Bahar, 2017; Horgan et al., 2020; Hueso-Montoro et al., 2016; Petersen & Carlsson, 2021; Sammut et al., 2017; Thorpe et al., 2016). Den mentala bilden av hur kroppens fysiska funktioner fungerade hade förändrats. Deltagarna beskrev upplevelser om hur kroppen skilde sig från innan stomioperationen. Ärrbildningen som hade kommit efter stomioperationen och de förändringar som skett i utseendet påverkade personernas kroppsuppfattning och blev en orsak till osäkerhet (Sammut et al., 2017; Smith et al., 2017).

#### *Att acceptera kroppen*

Det var varierande hur lång tid det tog att acceptera stomin och kroppen. Acceptans upplevdes av deltagarna som den viktigaste faktorn för att kunna hantera stomin och börja leva ett dagligt liv igen efter stominoperationen (Horgan et al., 2020; Hueso-Montoro et al., 2016; Lim et al., 2019; Silva et al., 2021; Thorpe et al., 2016). Att finna sig i den nya situationen och inse att stomin kommer vara en del av kroppen för resten av livet var viktig för att hitta sätt att acceptera kroppen (Hueso-Montoro et al., 2016; Petersen & Carlsson, 2021; Thorpe et al., 2016). Positiv inställning till kroppen och stomin gjorde att det upplevdes lättare att kunna acceptera situationen som den var (Lim et al., 2019). Ibland var det svårare att acceptera stomin och att den var en del av kroppen. Känslor som att kroppen hade förvandlats och att aldrig vara nöjd med kroppsuppfattningen efter stomioperationen upplevdes av deltagarna (Marques et al., 2018). Det var viktigt att ändra attityden inför sin kropp (Petersen & Carlsson, 2021). Det ledde till ökat självförtroende och känsla av kontroll. Att hitta strategier för att anpassa livet efter stomin var viktigt för att inte sätta livet på paus och att acceptera kroppen (Marques et al., 2018; Petersen & Carlsson, 2021; Thorpe et al., 2016). För de som tidigare levt med svår sjukdom som gett lidande upplevde det lättare att acceptera stomin (Cengiz & Bahar, 2017; Hueso-Montoto, 2016; Thorpe et al., 2016). Att få tillräcklig information om stomin, dess hantering samt få

information om agerande vid läckage upplevdes som positiva känslor och gott självförtroende (Hueso-Montoro, 2016). Om stomin erhöles akut var det svårare att anpassa sig till den. Att vakna upp och inte förstå vad som hänt gav chockartade känslor och det tog längre tid att acceptera förändringen på kroppen (Horgan et al., 2020; Hueso-Montoro et al., 2016; Lim et al., 2019; Petersen & Carlsson, 2021; Sammut et al., 2017; Saunders & Brunet, 2019; Smith et al., 2017). Att jobba på acceptans mot sig själv och stomin var viktigt för att behärska förändringar som skedde med kroppen och kroppsuppfattningen. Att bestämma sig och lära sig om kroppen och livet, gav självförtroende och en positiv syn på kroppen (Horgan et al., 2020; Hueso-Montoro et al., 2016; Lim et al., 2019; Marques et al., 2018; Petersen & Carlsson, 2021; Sammut et al., 2017; Silva et al., 2021; Thorpe et al., 2016; Thorpe & McArthur, 2017). Efter en tid med tarmstomi var målet mot acceptans närmre. Känslan av att börja inse att stomin erbjöd en god hälsa och gjorde livet till det bättre från innan stomioperationen (Petersen & Carlsson, 2021). Viljan av att fortsätta leva med stomin och att ta bort den negativa attityden mot sin kroppsuppfattning framstod. Att stomin skulle finnas där för gott accepterades (Marques et al., 2018; Petersen & Carlsson, 2021; Sammut et al., 2017).

## Diskussion

### Metoddiskussion

Litteraturöversikten gjordes med en kvalitativ metod vilket styrker resultatet eftersom det syftar till att undersöka upplevelser. Kvalitativ design användes för att information om upplevelser av förändrad kroppsuppfattning efter en stomioperation ville nås. Information om informanternas olika upplevelser analyserades och sammanställdes sedan för att få fram en överblick av hur de såg på kroppen (Henricson & Billhult, 2017). Induktiv ansats ansågs lämpligt att använda då det syftar till att undersöka egna upplevelser av ett fenomen (Henricson, 2017). Utgångspunkten i en kvalitativ studie är människans upplevelser och erfarenheter och inte att se sjukdomen (Kristensson, 2014). Under sökningen valdes ett årsspann på sju år som inklusionstid, detta på grund av att på tio år gav för stor mängd material. Därefter testades sökning som hade inklusionstid fem år och detta gav för liten mängd material. Därav valdes sju år som inklusionstid då det gav tillräcklig mängd material som var aktuell för litteraturöversikten. De artiklar som valdes ut till resultatet söktes fram i databaserna CINAHL och PubMed. Dessa databaser är relevanta för litteraturöversikten eftersom de fokuserar på omvårdnad och medicin, detta gör trovärdigheten i arbetet starkare (EBSCO, u.å; Karlsson, 2014). Vid sökprocessen användes lämpliga sökord för syftet. En svaghet som fanns var bristen på kunskap om hur sökning går till eftersom det var första gången det gjordes (Segesten, 2017). För att öka kvalitén i litteraturöversikten användes kvalitetsgranskningsprotokoll framtaget av Jönköping University (Bilaga 2). Detta protokoll hade två delar med olika krav. Första delen krävdes det att fyra frågor skulle ha ja för att kunna gå vidare till nästa del. Andra delen krävdes sju av åtta poäng för att artikeln skulle anses ha hög kvalitet. Efter kvalitetsgranskningen återstod 12 artiklar till resultatet (Bilaga 3).

För att garantera kvalitén i litteraturöversikten var det viktigt att vetenskapliga kvalitetsbegrepp fanns med i arbetet. Trovärdigheten blir säkrare om en tredje person går igenom arbetet vilket kan innebära en handledare eller andra studenter.

Därav var handledningen av stor betydelse för att säkra kvalitén av arbetet. Trovärdigheten stärks också om materialet som använts var tillförlitligt. Förförståelsen som fanns till ämnet i arbetet beskrevs och det ökade pålitligheten. Överförbarheten innebär hur litteraturöversiktens resultat förs över i olika sammanhang eller situationer och kan endast användas om det andra kvalitetsbegreppen är uppfyllda. De resultatartiklar som använts grundades på olika intervjuer och de länder som artiklarna gjordes i var Sverige, Turkiet, Irland, Spanien, Singapore, Brasilien, Malta, Kanada och England. Variationen av länder tycks ha positiv inverkan på överförbarheten eftersom resultatet kan överföras till olika delar av världen eller olika situationer (Mårtensson & Fridlund, 2017). Artiklarna kom från olika länder vilket gav stor kunskap om hur kroppsuppfattningen vid permanent tarmstomi varierade över världen. Det visade också kunskap om hur personernas kroppsuppfattning påverkades av en stomioperation. Resultatet kan ha låg överförbarhet till andra länder i världen eftersom länderna har olika sjukvårdssystem. Om fler studier från andra länder hade tagits med är det inte säkert att överförbarheten hade blivit större (Mårtensson & Fridlund, 2017). Detta på grund av att länder frångår varandra i syn på hälsa, sjukdom och kroppsuppfattning. Trots att forskare i de inkluderade resultatartiklarna är från flera olika länder har de till viss del kommit fram till liknande resultat vilket kan vara en styrka. I de inkluderade artiklarna fanns ett stort åldersspann på deltagare. Detta gav en bred och varierande bild av hur de upplevde sin kroppsuppfattning. Det kan dock vara en svaghet i litteraturöversikten, då yngre och äldre deltagare kunde ha olika upplevelser av hur kroppsuppfattningen påverkades av stomin då de är i olika tider i livet (Willman et al., 2016). Det fanns stor skillnad på hur lång tid deltagarna hade haft sin stomi i de inkluderade artiklarna och hur detta påverkade kroppsuppfattningen. Det kunde skilja sig från några månader till flera år. Det tog längre tid för vissa att acceptera stomin, medan för andra blev stomin snabbt en del av dem själva. Detta gav en bred bild om hur kroppsuppfattningen förändrades över tid med en permanent tarmstomi.

De inkluderade artiklarna i resultatet var skrivna på engelska och enstaka ord samt stycken behövde översättas. Vilket i sin tur resulterade i att pålitligheten påverkades och risk för feltolkningen kunde uppkomma. För att översätta ord som inte förstods användes lexikon.

En liten förförståelse fanns till ämnet, däremot ingen praktisk erfarenhet av vård vid tarmstomi. Det kan medföra både för- och nackdelar, under skrivprocessen tillämpades opartisk inställning på ämnet i största möjliga mån, vilket var en fördel. En nackdel av att inte ha praktisk erfarenhet av ämnet speglades vid litteratursökningen. Det var svårt att finna relevanta sökord eftersom den lilla förförståelsen som fanns gjorde det svårt att hitta betydelsefull information.

En viktig del för att få bra kvalitet för litteraturöversikten var att etiska överväganden och riktlinjer har använts. Etiska överväganden utgör också stor betydelse för hur litteraturöversikten kan utveckla samhället (Vetenskapsrådet, 2012). I de inkluderade resultatartiklarna har det funnits tydliga etiska godkännanden där en etisk kommitté har granskat studierna. I fåtal artiklar vid sökning var det etiska godkännandet otydligt, dessa artiklar exkluderades och information som var betydelsefull för litteraturöversikten utelämnades.

## Resultatdiskussion

Resultatet som framkom i litteraturöversikten beskrev att tarmstomi kan leda till förändrad kroppsuppfattning. Personernas upplevelser av att vara obekvämt med kroppen, att hantera lukt och läckage från stomin, att känna ensamhet, att sakna stöd från medmänniskor och partner, att våga se sin kropp i spegeln samt att acceptera sin kropp. Dessa fynd visade på att förändrad kroppsuppfattning kan uppkomma efter stomioperation.

### *Förändrad klädstil efter stomioperation*

Resultatet visade på att deltagarna förändrade sin klädstil efter stomioperationen. Det fanns svårigheter i att förstå vilka kläder som skulle kunna användas efter en stomioperation för att kunna känna sig bekväm i sin kropp. Att vara bekväm med sin kroppsuppfattning inför andra personer var något personerna delade uppfattning om, därför var klädval något av det viktigaste för att inte skämmas över sin kropp. Hanterbarhet var en stor faktor till ett förändrat klädval (Antonovsky, 2005). Resultat som framkom i en annan studie var att känslan av att alla runt omkring kunde se och förstå vad som fanns under kläderna vilket resulterar i att begripligheten blir starkare (Antonovsky, 2005). Rädslan av att dem skulle få reda på att kroppen var annorlunda från de andra gjorde att en stor känsla av osäkerhet uppkom (Black & Notter, 2021). Förändrat klädval kunde handla om att använda stora och löst åtsittande kläder för att dölja stomin. Fyndet kan bero på att stomi inte är normaliserat i dagens samhälle och därför väljer personerna med stomi att dölja den för att inte behöva utstå negativa kommentarer och blickar. Hanterbarhet handlar om att kunna lära sig hantera vardagen på nytt sätt utan att känna att livet går emot (Antonovsky, 2005). Litteraturöversikten visar att personer med stomi har lärt sig att hantera vardagen genom att förändra sin klädstil och då bli bekväma med sin kropp (Antonovsky, 2005).

### *Lukt och läckages inverkan på kroppsuppfattning*

Lukt och läckage från stomin hade en stor inverkan på personernas kroppsuppfattning. Resultatet visade att rädsla och genans för läckage var stor och att lukt från stomin skulle uppkomma. Vid oförutsägbara händelser som läckage och lukt är begriplighet en viktig faktor för att kunna hantera situationen (Antonovsky, 2005). Rädslan för att negativa händelser skulle uppstå hindrade personerna från att vara fysisk aktiva. Liknande resultat säger även att vistas på offentliga platser som omklädningsrum både inom träning och i affärer var något som inte kändes bekvämt. Detta på grund av att alla skulle se stomin eller att stomin skulle börja läcka (Black & Notter, 2021). Resultatet i litteraturöversikten visade också en misstro till kroppen på grund av lukt och läckage och det var en stor del i att deltagarna isolerade sig. Det är då viktigt att finna meningsfullhet till livet för att få nya strategier till vardagen för att inte behöva isolera sig från verkligheten (Antonovsky, 2005). Tidigare studier visade att risken för läckage och lukt från stomin gjorde att deltagarna undvek att socialisera sig och stannade hemma (Jeppesen et al., 2022; Salomé et al., 2014). Det fanns också en rädsla att gå till jobbet på grund av lukt och känslan av att behöva ge upp sitt arbete för att stanna hemma uppkom (Black & Notter, 2021). Detta tyder på en låg hanterbarhet eftersom personerna inte hanterade vardagen som innan operationen eftersom de nu isolerade sig (Antonovsky, 2005). För att undvika uppkomsten av läckage bör sjuksköterskan ge information om hur ofta stomi bandaget bör bytas samt hur ofta den bör tömmas. Sjuksköterskan har en nyckelroll i att stödja och hjälpa personerna med tarmstomi att finna strategier hur läckage bör hanteras. Att ha kontroll över tömning ger ökat



självförtroende (Burch, 2021).

### *Synen på kroppen*

Personerna med tarmstomi beskrev att kroppen efter stomioperationen kändes nedvärderande och förändringarna upplevdes som smärtsamma. Då är begriplighet viktigt för att förstå varför det händer (Antonovsky, 2005). Det gjorde att de undvek att titta sig i spegeln och se stomin på kroppen, då det upplevdes som hemskt. Resultat från tidigare studie visade att när deltagarna såg sig själva i spegeln kände dem en annorlunda kroppsuppfattning från tidigare. Att täcka över stomin och drömma sig bort till sitt gamla jag var något de gjorde ofta (Baykara et al., 2022). Begriplighet handlar om att kunna förstå olika händelser som uppkommer. Att kunna skapa en förståelse som behövs för att känna sig trygg genom att ställa krav på hur händelser bör bemötas (Antonovsky, 2005). Resultatet visar att det är viktigt att skapa en förståelse i hur kroppen ser ut efter stomioperationen för att hitta en trygghet i den nya kroppsuppfattningen och då skapas begriplighet (Antonovsky, 2005).

### *Saknad av stöd*

Resultatet visade att bristande kroppsuppfattning ledde till att vilja dölja stomin och det gav en känsla av ensamhet. Det var svårt att hitta balans mellan att berätta om stomin och att dölja den eftersom det upplevdes som genant, begriplighet är en viktig faktor för att kunna hantera oväntade känslor (Antonovsky, 2005). Personerna beskrev att endast familjen visste om stomin. En tidigare studie visar att den främsta stöttningen kommer från familj, släkt och vänner, detta gav styrka och de fann glädje till livet (Baykara et al., 2022). Att engagera sig känslomässigt i olika situationer ger upphov till meningsfullhet (Antonovsky, 2005). Det framkom också i litteraturöversikten att ens partners förväntningar var svåra att uppfylla efter operationen och att kroppen med stomi inte accepterades av partnern. Däremot visade en annan studie att relationen med sin partner blev starkare efter stomioperationen. Att vilja skydda och stötta sin partner med stomi gav ett meningsfullt förhållande (Baykara et al., 2022). Hanterbarhet är en viktig faktor för både partnern och personen som har stomin för att hitta ett nytt sätt att leva tillsammans på (Antonovsky, 2005). Fyndet att sakna stöd kan bero på att anhöriga själva saknar kunskap om hur de bör ge stöttning. Att sakna stöd och stöttning från sjukvårdspersonal kan bero på kunskap och tidsbrist och blir därför inte prioriterat. Sjuksköterskan har en viktig roll i att stödja personer med stomi. Öppen och genuin kommunikation är en viktig nyckel för att ge gott stöd för personerna med tarmstomi. Relationen mellan sjuksköterskan och personen med stomi är avgörande för välbefinnande och att känna minde ensamhet i situationen personen befinner sig i (Borwell, 2009).

### *Acceptans av kroppen*

Att acceptera stomin var en av de viktigaste faktorerna för att kunna fortsätta det dagliga livet vilket visar på en stark hanterbarhet (Antonovsky, 2005). Det varierande i hur långt tid det tog för de olika personerna att börja acceptera stomin och den nya kroppsuppfattningen. Resultatet visade också att finna sig i situationen med stomi samt att den kommer vara del av kroppen hela livet var viktig för acceptansen av kroppen. Det är också viktigt att finna strategier för att livet inte pausas och för att kunna acceptera sin kroppsuppfattning. En tidigare studie beskriver att acceptansen av förändringarna på kroppen efter stomioperationen var

påfrestande. Det är därför viktigt att lära sig acceptera fysiska, psykiska och fysiologiska förändringar för att kunna fortsätta leva (Salomé et al., 2014). Vilket gav upphov till meningsfullhet (Antonovsky, 2005). Litteraturöversiktens resultat visade också att självförtroende kunde uppkomma genom att tillräcklig information om stomin och dess hantering framkom. Motsvarande resultat i tidigare studie säger att om deltagarna accepterar förändringarna efter stomioperationen krävs professionellt stöd samt vägledning (Black & Notter, 2021). Sjuksköterskan bör ge en god och respektfull vård och värna om människors värdighet för att kunna ge professionellt stöd (SFS 1982:763). Resultatet i litteraturöversikten visar att det är viktigt att lära sig acceptera sin kropp. För att kunna acceptera kroppen krävs det stöd och tillräckligt med information och detta kan det göra att personerna blir mer delaktiga och får en ökad meningsfullhet (Antonovsky, 2005). Fyndet visar att acceptera kroppen tog olika lång tid. Det kan bero på hur mycket information de som ska genomgå en stomioperation fått och hur stomioperationen kan komma att påverka kroppsuppfattningen. Meningsfullhet handlar om att när olyckliga situationer uppkommer i livet, att lära sig hitta nya sätt att hantera den nya vardagen på. Att det är viktigt att hitta engagemang och en motivation till problemet som uppkommer (Antonovsky, 2005). Resultatet visar därför att medvetenhet är viktigt för personerna med stomi för att finna acceptans till sin kropp (Antonovsky, 2005).

## **Slutsatser**

Att få förändrad kroppsuppfattning efter stomioperation kan påverka patienter med tarmstomi på olika sätt, detta konstateras i litteraturöversiktens resultat. Oro och rädsla speglade den förändrade kroppsuppfattning eftersom andra personer kunde se stomin. Läckage och lukt kunde uppkomma och detta gav en negativ kroppsuppfattning. Att känna sig mindre attraktiv gjorde att de inte visade upp sin kropp eftersom den upplevdes som motbjudande. För personerna var det viktigt att dölja stomin på grund av bristande självförtroende. Detta kunde leda till ensamhet och saknad av stöttning. Att förlora kontroll över tarmen gjorde att de inte kunde lita på sin kropp vilket kunde resultera i isolering. Förändrat utseende av kroppen resulterade i jobbiga känslor och att se på sin kropp var onaturligt. Att ha positiv attityd till sin kropp var en viktig faktor för acceptans av sin kroppsuppfattning. Sjuksköterskan behöver arbeta med att ge stöd till personer med stomi för att se till att deras önskan blir uppfylld för att få en bättre kroppsuppfattning. Avslutningsvis visar resultatet på att förändrad kroppsuppfattning efter stomioperation är förekommande och att det kan påverka vardagen på olika sätt.

## **Kliniska implikationer**

Resultatet i litteraturöversikten hoppas kunna ge sjuksköterskan ökad kunskap och förståelse om hur förändrad kroppsuppfattning upplevs vid permanent tarmstomi. Detta på grund av att det ofta påverkar människans välbefinnande och hälsa. Resultatet uppmärksammade att saknad av stöd var stor hos personerna med stomi och att kunna acceptera stomin och den förändrande kroppsuppfattningen var viktigt. Sjuksköterskan bör vara lyhörd och ge det stöd som behövs för att de ska kunna acceptera den förändrade kroppsuppfattningen. Det är en del av sjuksköterskans arbete att möta personer med stomi, det krävs att kunna stödja de som upplever en förändrad kroppsuppfattning. Det är också viktigt att ge personifierad information till dessa eftersom det kan leda till snabbare acceptans av stomin och kroppen. Att informera om vad stomi innebär gör att resultatet kan vara

till nytta för samhället. Detta för att neutralisera stomi, dess konsekvenser, hur de kan inverka på livet och personernas syn på stomi. Genom att ta del av litteraturöversiktens resultat kan sjuksköterskan få ökad kunskap om hur de kan stödja personerna med förändrad kroppsuppfattningen. Därav kan sjuksköterskan ge hänsynsfull och god vård till personerna med stomi. Resultatet kan också komma till nytta för att utbilda vårdpersonal inom primärvård, akutvård och slutenvård för att få större kunskap om förändrad kroppsuppfattning vid stomi. För att bidra med mer information om tarmstomi och kroppsuppfattning skulle samarbetet mellan regioner och kommuner behöva utvecklas. I utbildningssyfte kan litteraturöversikten användas på högskolan för att öka kunskapen om stomi hos sjuksköterskestudenter redan under utbildningen. Förslag på vidare forskning är att studera vad personerna med stomi vill ha för stöd och information från sjukvårdspersonal för att lättare kunna acceptera sin förändrade kroppsuppfattning. Vidare hade också kvantitativ forskning kring förändrad kroppsuppfattning vid tarmstomi varit intressant. Genom enkätundersökning hade en större grupp av befolkningen med tarmstomi kunnat undersökas.

## Referenslista

\* = Resultatartiklar

- Angenete, E., Carlsson, E., & Persson, E. (2016). Nedre mag-tarmkanalen. I C. Kumlien., & I J. Rystedt (Red.), *Omvårdnad & kirurgi* (s. 267–286). Studentlitteratur.
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium* (övers. Magnus Elfstadius). Natur och Kultur.
- Bafford, A. C., Latushko, A., Hansraj, N., Jambaulikar, G., & Ghazi, L. J. (2017). The use of temporary fecal diversion in colonic and perianal Crohn's disease does not improve outcomes. *Digestive Diseases and Sciences*, 62(8), 2079–2086. <https://doi.org/10.1007/s10620-017-4618-7>
- Baykara, Z. G., Eyikara, E., Hin, A. Ö., Acarlar, H., & Leventoğlu, S. (2022). Changes in the lives of individuals with a stoma and their spouses: a qualitative study. *Advances in Skin & Wound Care*, 35(5), 281–288. <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000823992.61032.ee>
- Berti-Hearn, L., & Elliott, B. (2019). Ileostomy c xare: a guide for home care clinicians. *Home Healthcare Now*, 37(3), 136–144. <https://doi.org/10.1097/NHH.0000000000000776>
- Bird, A. (2019). Mentioning the unmentionable: a stoma care nurse's journey to discussing sexuality. *British Journal of Healthcare Assistants*, 13(7), 345–349. <https://doi.org/10.12968/bjha.2019.13.7.345>
- Black, P., & Notter, J. (2021). Psychological issues affecting patients living with a stoma. *British Journal of Nursing*, 30(6), 20–32. <https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.6.S20>
- Blixt, M., Hiort, S. & Tollin, C. (2017). En kartläggning av stomimarknaden i Sverige. *Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket*. <https://www.tlv.se/medicinteknik/medicinteknikuppdraget/rapporter-ommedicinteknikuppdraget/arkiv/2017-06-07-en-kartlaggning-av-stomimarknaden-isverige.html>
- Borwell, B. (2009). Rehabilitation and stoma care: addressing the psychological needs. *British Journal of Nursing*, 18(4), 20–25. <https://doi.org/10.12968/bjon.2009.18.Sup1.39632>
- Burch, J. (2021). An overview of stoma-related complications and their management. *British Journal of Community Nursing*, 26(8), 390–394. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2021.26.8.390>
- Burch, J. (2017). Complications of stomas: their aetiology and management. *British Journal of Community Nursing*, 22(8), 380–383. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2017.22.8.380>
- Burch, J. (2014). Stoma care in the community. *British Journal of Community Nursing*, 19(8), 396–400. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2014.19.8.396>

- Burch, J. (2013). Stoma complications: an overview. *British Journal of Community Nursing*, 18(8), 375–378. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2013.18.8.375>
- Carlsson, E. & Persson, E. (2012). Omvårdnad av patienter med kolorektala sjukdomar. I L. Lindwall (Red.), *Omvårdnad vid kirurgiska sjukdomar* (s.75–90). Studentlitteratur.
- \*Cengiz, B., & Bahar, Z. (2017). Perceived barriers and home care needs when adapting to a fecal ostomy: a phenomenological study. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 44(1), 63–68. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000271>
- EBSCO. (u.å.-a). *Cinahl*. <https://www.ebsco.com/products/researchdatabases/cinahl-database>
- Friberg, F. (2017a). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.129-139). (Tredje upplagan). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017b). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.141-152). (Tredje upplagan). Studentlitteratur.
- Griffiths, C., Williamson, H., Zucchelli, F., Paraskeva, N., & Moss, T. (2018). A systematic review of the effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) for body image dissatisfaction and weight self-stigma in adults. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 48(4), 189–204. <https://doi.org/10.1007/s10879-018-9384-0>
- Henricson, M. (2017). Forskningsprocessen. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från ide till examination inom omvårdnad* (s.43-53). (Andra upplagan). Studentlitteratur.
- Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och med metod: från ide till examination inom omvårdnad* (s.111 - 117). (Andra upplagan). Studentlitteratur.
- Honkala, S., & Berterö, C. (2009). Living with an ostomy: women's long term experiences. *Nordic Journal of Nursing Research*, 29(2), 19–22. <https://doi.org/10.1177/010740830902900205>
- \*Horgan, L., Richards, H., & Joy, A. (2020). The young adult male's perception of life with inflammatory bowel disease and a stoma: a qualitative examination. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 27(3), 560–571. <https://doi.org/10.1007/s10880-019-09695-3>
- \*Hueso-Montoro, C., Bonill-de-Las-Nieves, C., Celdrán-Mañas, M., Hernández-Zambrano, S. M., Amezcua-Martínez, M., & Morales-Asencio, J. M. (2016). Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24, 2840–2840. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1276.2840>
- Jakobsson, Ulf. (2008). KASAM-instrumentets utveckling och psychometriska egenskaper – en översikt. *Vård i Norden*, 28(1), 53–55. <https://doi.org/10.1177/010740830802800114>

- Jeppesen, P. B., Vestergaard, M., Boisen, E. B., & Ajslev, T. A. (2022). Impact of stoma leakage in everyday life: data from the ostomy life study 2019. *British Journal of Nursing*, 31(6), 48–58. <https://doi.org/10.12968/bjon.2022.31.6.S48>
- Karlsson, E. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 81–96). (Andra upplagan). Studentlitteratur.
- Kilic, E., Taycan, O., Belli, A. K., & Özmen, M. (2007). The effect of permanent ostomy on body image, self-esteem, marital adjustment, and sexual functioning. *Turkish Journal of Psychiatry*, 18(4), 1-8.
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Natur & Kultur.
- \*Lim, S., Chan, S. W. C., Lai, J. H., & He, H. (2019). A qualitative evaluation of the STOMA psychosocial intervention programme for colorectal cancer patients with stoma. *Journal of Advanced Nursing*, 75(1), 108–118. <https://doi.org/10.1111/jan.13821>
- \*Marques, A., Amorim, R. F. de, Landim, F. L. P., Moreira, T. M. M., Branco, J. G. de O., Morais, P. B. de, & Santos, Z. M. de S. A. (2018). Body consciousness of people with intestinal stomach: a phenomenological study. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(2), 391–397. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0666>
- Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 421–438). (Andra upplagan). Studentlitteratur.
- Norbury, N. (2016). Helping people across the world living with a stoma. *Journal of Community Nursing*, 30(1), 14–14.
- Persson, E. (2008). Stomier. I E. Persson, I. Berndtsson, & E. Carlsson (Red.), *Stomi- och tarmopererad – ett helhetsperspektiv* (s. 59-68). Studentlitteratur.
- \*Petersén, C., & Carlsson, E. (2021). Life with a stoma—coping with daily life: experiences from focus group interviews. *Journal of Clinical Nursing*, 30(15-16), 2309–2319. <https://doi.org/10.1111/jocn.15769>
- Salomé, G. M., de Almeida, S. A., & Silveira, M. M. (2014). Quality of life and self-esteem of patients with intestinal stoma. *Journal of Coloproctology*, 34(4), 231–239. <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2014.05.009>
- \*Sammut, J., Xuereb, R., & Scerri, J. (2017). The experience of living with an ileoanal pouch: an interpretative phenomenological analysis. *Gastroenterology Nursing*, 40(5), 401-409. <https://doi.org/10.1097/SGA.0000000000000215>
- \*Saunders, S., & Brunet, J. (2019). A qualitative study exploring what it takes to be physically active with a stoma after surgery for rectal cancer. *Supportive Care in Cancer*, 27(4), 1481–1489. <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4516-3>

- Segesten, K. (2017). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.105-117). (Tredje upplagan). Studentlitteratur.
- SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslag*. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag\\_sfs-2017-30?fbclid=IwAR1Hobf6zBEoY8xu81CQNxfclSPA6u2n8RCJ9fmDo6TyLFz8iP DF4iIe3yU](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30?fbclid=IwAR1Hobf6zBEoY8xu81CQNxfclSPA6u2n8RCJ9fmDo6TyLFz8iP DF4iIe3yU)
- \*Silva, A., Vieira, A. B. D., Moraes, R. H. G. de, Mazoni, S. R., & Kamada, I. (2021). Subjectivities and challenges of people living with an intestinal ostomy. *Estima*, 19; e1721. [https://doi.org/10.30886/estima.v19.1034\\_IN](https://doi.org/10.30886/estima.v19.1034_IN)
- \*Smith, J., Spiers, J., Simpson, P., & Nicholls, A. R. (2017). The psychological challenges of living with an ileostomy: an interpretative phenomenological analysis. *Health Psychology*, 36(2), 143–151. <https://doi.org/10.1037/hea0000427>
- Socialstyrelsen. (2022). *Egenvård*. <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varadskador/riskomraden/egenvard/>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Swenurse. <https://www.swenurse.se>
- \*Thorpe, G., Arthur, A., & McArthur, M. (2016). Adjusting to bodily change following stoma formation: a phenomenological study. *Disability and Rehabilitation*, 38(18), 1791–1802. <https://doi.org/10.3109/09638288.2015.1107768>
- \*Thorpe, G., & McArthur, M. (2017). Social adaptation following intestinal stoma formation in people living at home: a longitudinal phenomenological study. *Disability and Rehabilitation*, 39(22), 2286–2293. <https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1226396>
- Vargas-Escudero, A., Moya-Muñoz, N., Capilla-Díaz, C., Sánchez-Crisol, I., & Hueso-Montoro, C. (2019). Altered body image in stoma patients: evaluation through classification of nursing outcomes. *Gastrointestinal Nursing*, 17(Sup5), 24–30. <https://doi.org/10.12968/gasn.2019.17.Sup5.S24>
- Vetenskapsrådet. (2012). *God forskningssed*. [https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed\\_VR\\_2017.pdf](https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf)
- Vural, F., Harputlu, D., Karayurt, O., Suler, G., Edeer, A. D., Ucer, C., & Onay, D. C. (2016). The impact of an ostomy on the sexual lives of persons with stomas: a phenomenological study. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 43(4), 381–384. <https://doi.org/10.1097/WON.000000000000236>
- Walton, M, K. (2013). Personcenterad omvårdnad. I G. Sherwood & I J. Barnsteiner (Red.), *Kvalitet och säkerhet inom omvårdnad - sex grundläggande kärnkompetenser* (s. 63-73). Studentlitteratur.
- Wang, X., & Shen, B. (2018). Management of crohn's disease and complications in patients with ostomies. *Inflammatory Bowel Diseases*, 24(6), 1167–1184. <https://doi.org/10.1093/ibd/izy025>

Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R., & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad -En bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. (Fjärde upplagan). Studentlitteratur.

World Medical Association. (2018). *WMA Declarations of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*.  
[https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/?fbclid=IwAR2am5-XmxY6hVRVNC7bxeeSDwZoXa8Z58tg\\_InEqlwd-XM57hR-x5EIas8](https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/?fbclid=IwAR2am5-XmxY6hVRVNC7bxeeSDwZoXa8Z58tg_InEqlwd-XM57hR-x5EIas8)

Zhu, X., Chen, Y., Tang, X., Chen, Y., Liu, Y., Guo, W., & Liu, A. (2017). Sexual experiences of chinese patients living with an ostomy. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 44(5), 469–474.  
<https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000357>



## Bilagor

### Bilaga 1, sökmatrix

<b>Databas</b>	<b>Sökord</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Lästa titlar</b>	<b>Lästa abstract</b>	<b>Kvalitetsgranskade artiklar</b>	<b>Till resultat</b>
<b>CINAHL 2022-09-23</b>	Ostomy OR stoma AND experience AND bodyimage OR selfimage	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>6</b>
<b>CINAHL 2022-09-23</b>	Ostomy OR stoma AND body changes	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>CINAHL 2022-09-23</b>	Ostomy or stoma AND adaptation	<b>53</b>	<b>53</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

<b>Databas</b>	<b>Sökord</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Lästa titlar</b>	<b>Lästa abstract</b>	<b>Kvalitetsgranskade artiklar</b>	<b>Till resultat</b>
<b>PubMed</b> <b>2022-09-23</b>	Ostomy or stoma AND experience AND bodyimage	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
<b>PubMed</b> <b>2022-09-23</b>	Ostomy or stoma AND bodychanges	<b>54</b>	<b>54</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PubMed</b> <b>2022-09-23</b>	Ostomy or stoma AND adaptation	<b>114</b>	<b>114</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
Antal dubletter: 7						

<b>Databas</b>	<b>Sökord</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Lästa titlar</b>	<b>Lästa abstract</b>	<b>Kvalitetsgranskade artiklar</b>	<b>Till resultat</b>
<b>PsycINFO 2022-09-23</b>	Ostomy OR stoma AND experience AND bodyimage OR selfimage	<b>254</b>	<b>254</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PsycINFO 2022-09-23</b>	Ostomy or stoma AND bodychanges	<b>46</b>	<b>46</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PsycINFO 2022-09-23</b>	Ostomy or stoma AND adaptation	<b>51</b>	<b>51</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Antal dubletter: 4						

**Avgränsningar:** Peer-reviewed, Published Date: 2016-01-01–2022-09-23, adult 18+, English language.

## Bilaga 2. Kvalitetsgranskningsprotokoll – Kvalitativ metod

### Omvårdnad Examensarbete, 15 hp

---

#### Protokoll för basala kvalitetskriterier för studier med kvalitativ metod

Titel: \_\_\_\_\_  
Författare: \_\_\_\_\_  
Årtal: \_\_\_\_\_  
Tidskrift: \_\_\_\_\_

#### Del I.

##### Beskrivning av studien

Beskrivs problemet i bakgrund/inledning? Ja  Nej

Kunskapsläget inom det aktuella området är beskrivet? Ja  Nej

Är syftet relevant till ert examensarbete? Ja  Nej

Är urvalet beskrivet? Ja  Nej

Samtliga frågor ska besvaras med ja för att artikeln ska granskas med hjälp av frågorna i Del II. Vid Nej på någon av frågorna ovan exkluderas artikeln.

---

#### Del II

##### Kvalitetsfrågor

Beskrivs vald kvalitativ metod? Ja  Nej

Hänger metod och syfte ihop?  
(Kvalitativt syfte – kvalitativt metod) Ja  Nej

Beskrivs datainsamlingen? Ja  Nej

Beskrivs dataanalysen? Ja  Nej

Beskrivs etiskt tillstånd/förhållningssätt/  
ställningstagande? Ja  Nej

Diskuteras metoden mot kvalitetssäkringsbegrepp (t ex tillförlitlighet och trovärdighet) i diskussionen? Ja  Nej

Diskuteras huvudfynd i resultatdiskussionen? Ja  Nej

Sker återkoppling, från bakgrunden gällande, teori, begrepp eller förhållningssätt i diskussionen? Ja  Nej

## Omvårdnad Examensarbete, 15 hp

---

Är resultatet relevant för ert syfte?

Om ja, beskriv:

.....  
.....  
.....

Om nej, motivera kort varför och exkludera artikeln:

.....  
.....  
.....

Forskningsmetod/-design (t ex fenomenologi, grounded theory)

.....  
.....

Deltagarkarakteristiska

Antal.....

Ålder.....

Man/Kvinna.....

Granskare sign: .....

Bilaga 3. Artikelmatris.

Nr	Författare, år, land & databas	Titel & tidskrift	Syfte	Metod/design. Deltagare & ålder	Resultat	Kvalitet
1	Carlsson, E., & Petersén, C. (2021).  SWE CINAHL	Life with a stoma— coping with daily life: Experiences from focus group interviews.  Journal of clinical nursing.	Syftet var att beskriva patienters upplevelser av att klara vardagen praktiskt och emotionellt under de första åren efter stomioperation.	Kvalitativ deskriptiv design med gruppintervjuer.  Deltagare: 9 män & 12 kvinnor  Ålder: 23-79	Resultat beskriver upplevelser av att leva med osäkerhet och att kunna anpassa sig till nytt liv. Det beskriver också upplevelser av att leva med osäkerhet och att inte känna igen sin kropp.	12/12 poäng
2	Cengiz, B., & Bahar, Z. (2017).  Turkiet PubMed	Perceived Barriers and Home Care Needs When Adapting to a Fecal Ostomy.  Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing.	Syftet med denna studie var att fastställa upplevda hinder för anpassning till livet med en fekal stomi baserat på Health Belief Model och att avslöja hemtjänstbehov relaterade till dessa uppfattningar.	Kvalitativ fenomenologisk design med djupintervjuer.  Deltagare: 12  Ålder: +18	Resultatet beskriver upplevelser utav begränsningar av stomin och dess faktorer som påverkar hur anpassning till det dagliga livet är och hur personers känslor påverkas. Det beskrivs också hur behovet av vårdpersonal ser ut vid stomi.	12/12 poäng

Nr	Författare, år, land & databas	Titel & tidskrift	Syfte	Metod/design. Deltagare & ålder	Resultat	Kvalitet
3	Horgan, L., Richards, H., & Joy, A. (2020).  Irland CINAHL	The Young Adult Male's Perception of Life with Inflammatory Bowel Disease and a Stoma.  Journal of Clinical Psychology in Medical Settings.	Syftet med denna studie var att utforska de levda erfarenheterna av unga irländska vuxna som lever med IBD och en resulterande stomi.	Kvalitativ fenomenologisk design med semistrukturerade intervjuer.  Deltagare: 6 män & 4 kvinnor  Ålder: 18-30	Resultatet beskriver upplevelser av att leva med utmanande känslor som kontroll och acceptans. De tar upp patientutbildning, stödtjänster och sekretess.	12/12 poäng
4	Hueso-Montoro, C., Bonill-de-Las-Nieves, C., Celdrán-Mañas, M., Hernández-Zambrano, S. M., Amezcua-Martínez, M., & Morales-Asencio, J. M. (2016).  Spanien PubMed	Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients.	Syftet var att beskriva stomipatienters hur de hanterar nyheterna om stomin, samt analysera innebörden och upplevelsen av deras nya kroppsliga verklighet.	Kvalitativ fenomenologisk design med semistrukturerade intervjuer.  Deltagare: 12 män & 9 kvinnor  Ålder: 20-75	Resultatet beskriver hur personer hanterar nyheten att få en stomi och hur personerna upplever den nya kroppsliga verkligheten.	12/12 poäng

Nr	Författare, år, land & databas	Titel & tidskrift	Syfte	Metod/design. Deltagare & ålder	Resultat	Kvalitet
5	<p>Lim, Chan, S. W. C., Lai, J. H., &amp; He, H. (2019).</p> <p>Singapore PubMed</p>	<p>A qualitative evaluation of the STOMA psychosocial intervention programme for colorectal cancer patients with stoma</p> <p>Journal of Advanced Nursing</p>	<p>Syftet med denna studie var att utforska erfarenheter av patienter som genomgick det psykosociala interventionsprogrammet STOMA, som utvecklades för att förbättra resultatet av personer med kolorektal cancer med stomi och att identifiera styrkorna och begränsningarna i programmet.</p>	<p>Kvalitativ deskriptiv design med semistrukturerade intervjuer.</p> <p>Deltagare: 10 män &amp; 3 kvinnor</p>	<p>Resultatet beskriver upplevelser av olika attityder till stomi. Det tar upp fördelar och styrkor med STOMAs psykosociala interventionsprogram och rekommendationer för framtiden.</p>	12/12 poäng
6	<p>Marques, A., Amorim, R. F. de, Landim, F. L. P., Moreira, T. M. M., Branco, J. G. de O., Morais, P. B. de, &amp; Santos, Z. M. de S. A. (2018).</p> <p>Brasilien CINAHL</p>	<p>Body consciousness of people with intestinal stomach: A phenomenological study.</p>	<p>Syftet var att beskriva den kroppsliga medvetenheten hos personer med stomi.</p>	<p>Kvalitativ fenomenologisk design med djupintervjuer.</p> <p>Deltagare: 6 män &amp; 4 kvinnor</p> <p>Ålder: 21-78</p>	<p>Resultatet beskriver personers upplevelser av den kropp de har och den kropp som andra ser.</p>	12/12 poäng



Nr	Författare, år, land & databas	Titel & tidskrift	Syfte	Metod/design. Deltagare & ålder	Resultat	Kvalitet
7	Sammut, J., Xuereb, R. B., & Scerri, J. (2017).  Malta CINAHL	The Experience of Living With an Ileoanal Pouch: An Interpretative Phenomenological Analysis.  Gastroenterology Nursing	Syftet med denna studie var att utforska upplevelserna hos individer som lever med en ileoanal påse.	Kvalitativ fenomenologisk design med semistrukturerade intervjuer.  Deltagare: 4 män & 6 kvinnor  Ålder: 25-65	Resultatet beskriver upplevelser av känslor, förändringar i kroppsbilden, förändringar i livsstil samt intimitet & sexuella relationer.	11/12 poäng
8	Saunders, S., & Brunet, J. (2018).  Canada PubMed	A qualitative study exploring what it takes to be physically active with a stoma after surgery for rectal cancer.	Syftet med denna kvalitativa studie var att få insikt i erfarenheterna av överlevande ändtarmscancer som levde med stomi och förstå effekten på deras engagemang i PA.	Kvalitativ fenomenologisk design med semistrukturerade intervjuer.  Deltagare: 15  Ålder: 34-80	Resultatet beskriver personers upplevelser hur stomin satte gränser på vardagen.	12/12 poäng

Nr	Författare, år, land & databas	Titel & tidskrift	Syfte	Metod/design. Deltagare & ålder	Resultat	Kvalitet
9	<p>Silva, A., Vieira, A. B. D., Moraes, R. H. G. de, Mazoni, S. R., &amp; Kamada, I. (2021).</p> <p>Brasilien CINAHL</p>	<p>Subjectivities and challenges of people living with an intestinal ostomy.</p> <p>Brazilian Journal of Enterostomal Therapy.</p>	<p>Syftet var att identifiera erfarenheter av personen med tarmstomi relaterade till deras sociala liv.</p>	<p>Kvalitativ deskriptiv design med semistrukturerade intervjuer.</p> <p>Deltagare: 6 män &amp; 4 kvinnor</p> <p>Ålder: 30-60</p>	<p>Resultatet beskriver upplevelser av hur det är att leva med stomi och dess utmaningar samt strategier utvecklade för förändringar.</p>	<p>12/12 poäng</p>
10	<p>Smith, J., Spiers, J., Simpson, P., &amp; Nicholls, A. R. (2017).</p> <p>UK CINAHL</p>	<p>The psychological challenges of living with an ileostomy: An interpretative phenomenological analysis.</p> <p>Health Psychology.</p>	<p>Syftet var att rapportera en djupgående idiografisk analys av upplevelsen av att leva med en ileostomi.</p>	<p>Kvalitativ fenomenologisk design med semistrukturerade intervjuer.</p> <p>Deltagare: 11 män &amp; 10 kvinnor</p> <p>Ålder: 23-72</p>	<p>Resultatet beskriver hur personer med stomi upplever relationer med familj och vänner och hur stomin påverkar relationen till andra. Resultatet beskriver också hur personer intima relation påverkas.</p>	<p>12/12 poäng</p>

Nr	Författare, år, land & databas	Titel & tidskrift	Syfte	Metod/design. Deltagare & ålder	Resultat	Kvalitet
11	Thorpe, G., Arthur, A., & McArthur, M. (2016).  UK CINAHL	Adjusting to bodily change following stoma formation: a phenomenological study.  Disability and Rehabilitation.	Syftet med denna studie var att förstå upplevelsen av att leva med en ny stomi, med fokus på kroppslig förändring.	Kvalitativ fenomenologisk design med individuella intervjuer.  Deltagare: 7 män & 5 kvinnor  Ålder: 50-90	Resultatet beskriver upplevelser av förändringar i kroppsligt utseende, störning av kroppsfunctioner och förändrad kroppskänsla.	12/12 poäng
1 2	Thorpe, G., & McArthur, M. (2017).  UK CINAHL	Social adaptation following intestinal stoma formation in people living at home: a longitudinal phenomenological study.  Disability and Rehabilitation.	Syftet med denna studie var att förstå upplevelsen av att leva med en ny stomi.	Kvalitativ fenomenologisk design med individuella intervjuer.  Deltagare: 7 män & 5 kvinnor  Ålder: 50-90	Resultatet beskriver variation i upplevelser och delaktighet i sociala miljöer. Upplevelser av relationer, förändringar och utmaningar samt att sätta & uppnå mål och vikten av struktur.	12/12 poäng