

## **Erfarenheter av den sexuella hälsan hos individer som lever med stomi – en litteraturbaserad studie**

## **Experiences of sexual health in individuals living with a stoma - a literature based study**

Examensarbete för sjuksköterskeexamen och  
kandidatexamen med huvudområdet omvårdnad

Grundnivå 15 högskolepoäng

Hösttermin 2023

Student: Cornelia Karlsson & Julia Wallin

Handledare: Åsa Gamgam Leanderz

Examinator: Veronika Karlsson

# SAMMANFATTNING

Titel:	Erfarenheter av den sexuella hälsan hos individer som lever med stomi - en litteraturbaserad studie
Författare:	Karlsson, Cornelia; Wallin, Julia
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15hp
Handledare:	Gamgam Leanderz, Åsa
Examinator:	Karlsson, Veronika
Sidor:	20 sidor
Nyckelord:	Kroppsuppfattning, Livskvalitet, Stomi, Sexuell hälsa, Patientperspektiv

---

**Bakgrund:** En stomioperation genomförs vid olika indikationer i avseende till att avlasta tarmen. Att leva med stomi innebär ett egenvårdsansvar. Egenvård innebär att patienten utför hälso- och sjukvårdsåtgärder helt eller delvis självständigt. Den sexuella hälsans betydelse är en balans mellan individens mentala, sociala, känslomässiga tillstånd och kroppsliga välbefinnande i relation till sin sexualitet. Att leva med stomi kan innebära ett lidande för individen. Begreppet livskvalitet innefattar bland annat individens upplevelse av lycka och tillfredsställelse med livet.

**Syfte:** Syftet med studien var att beskriva erfarenheter av den sexuella hälsan hos individer som lever med stomi

**Metod:** Studien utfördes som en litteraturbaserad studie, med tolv kvalitativa vetenskapliga artiklar.

**Resultat:** Två teman identifierades; en omställning i livet på ett personligt plan och rädsla för intimitet på grund av bristande information från hälso- och sjukvården. Under temat en omställning i livet på ett personligt plan har tre subteman identifierats.

**Konklusion:** Slutsatsen av examensarbetet är att stomin inte enbart är en påse på magen. Individer upplever att den sexuella relationen påverkas negativt och därav är det av stor vikt att sjuksköterskor är medvetna om detta och vågar prata om ämnet. Den sexuella hälsan är ett känsligt ämne att prata om för individer med stomi.

# ABSTRACT

Title:	Experiences of sexual health in individuals with a stoma – a literature based study
Author:	Karlsson, Cornelia; Wallin, Julia
Department:	School of Health sciences, University of Skövde
Course:	Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15 ECTS
Supervisor:	Gamgam Leanderz, Åsa
Examiner:	Karlsson, Veronika
Pages:	20 pages
Keywords:	Body image, Patient perspective, Sexual health, Stoma, Quality of life

---

**Background:** A stoma operation is performed to relieving the intestine. Living with a stoma involves self-care for the person. Self-care means that the patient performs health care measures independently. The importance of sexual health is a balance between the individual's mental, social, emotional state and bodily well-being in relation to their sexuality. Living with a stoma can be a suffering for the individual. The concept of quality of life includes the individual's experience of happiness and satisfaction with life.

**Aim:** The purpose of the study was to describe experiences of sexual health in individuals living with a stoma.

**Method:** The study was conducted as a literature based study, with including twelve qualitative scientific articles.

**Findings:** Two themes were identified; a personal adjustment in life and fear of intimacy due to lack of information from healthcare. Under the theme personal changes in life was three subthemes identified.

**Conclusion:** The conclusion of the study is that the stoma is not just a bag on the stomach. People feel that the sexual relationship is negatively affected and therefore it's of great importance that nurses are aware of this and dare to talk about the subject. Sexual health is a vulnerable topic to talk about.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b> .....	<b>1</b>
Stomi .....	1
Egenvård .....	2
Komplikationer .....	2
Sexuell hälsa .....	3
Hälsa och välbefinnande .....	3
Lidande .....	4
Sjuksköterskans funktion och ansvar .....	5
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b> .....	<b>6</b>
<b>SYFTE</b> .....	<b>6</b>
<b>METOD</b> .....	<b>7</b>
Urval .....	7
Datainsamling .....	7
Analys .....	8
Etiska överväganden .....	8
<b>RESULTAT</b> .....	<b>10</b>
En omställning i livet på ett personligt plan .....	10
Förändring av den sexuella relationen .....	10
En förändrad kroppsuppfattning .....	11
Minskad sexuell njutning och lust .....	12
Rädsla för intimitet på grund av bristande information från hälso- och sjukvården .....	13
Resultatsammanfattning .....	14
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>15</b>
Metoddiskussion .....	15
Resultatdiskussion .....	17
Konklusion .....	19
Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet .....	19
<b>REFERENSER</b> .....	<b>21</b>
<b>BILAGA 1 – ÖVERSIKTSTABELL SÖKHISTORIK</b> .....	<b>26</b>
<b>BILAGA 2 – ÖVERSIKTSTABELL ANALYSERADE ARTIKLAR</b> .....	<b>27</b>

# INLEDNING

Den sexuella hälsan hos individer som lever med en stomi berörs sällan vid samtal med sjuksköterskor om individens livssituation och hälsa, vilket bidrar till ett lidande. Stomin bidrar till en förändrad livssituation då individen behöver anpassa sitt liv efter sin stomi. Detta påverkar individens livskvalitet och sexuella hälsa. Stomi är en öppning i bukens vägg där tarmen mynnar ut. Utseendet på stomin kan variera. Antalet individer med stomi har ökat kraftigt under de senaste åren och år 2015 hade 43 000 individer i Sverige stomi (Blixt et al., 2017). Stomioperationer utförs utifrån många olika indikationer som har i avseende att avlasta tarmen. Sjuksköterskor behöver våga samtala om sexuell hälsa inom vården för att individer ska få stöd i sin personliga process och känslor kring ämnet. Därav baseras denna studie på erfarenheter av den sexuella hälsan hos individer som lever med stomi.

## BAKGRUND

### Stomi

Syftet med alla olika typer av stomier är att skapa en väg för att tömma tarminnehåll och urin. Indikationer för stomi är bland annat Crohns sjukdom, Ulcerös kolit, kolorektalcancer, analcancer och tumörer, vilket kan drabba individer i olika åldrar. Ordet stomi är av grekiskt ursprung och betyder mun. Stomi är en öppning i bukens vägg där tunntarm eller tjocktarm opereras ut beroende på vilken del av tarmen som behöver läka eller har en kraftigt nedsatt funktion. Stomins utseende och placering kan variera då det beror på vilken del av tarmen som opereras ut genom buken. Individer som opereras bort sin urinblåsa får även en stomi, oftast lokaliserad i höger fossa iliaca där urinledare är kopplad till tunntarmen och ser därmed ut som en ileostomi. Vid operationen förs en bit av tarmen utanför bukväggen och sys fast i bukens muskelfascia och hud. En stomi kan både vara en permanent och tillfällig lösning i avvaktan på en sjukdom eller skada på tarmen som ska läka distalt om stomin (Järhult et al., 2019).

Över tarmänden appliceras en stomipåse med en klisterplatta kring området. För att applicera påsen behöver klisterplattan få en bra kontakt med huden som förutsätter att innehåll inte kan läcka ut mellan platta och hud. För de flesta av individer med stomi är detta en egenvårdsfråga, det vill säga att individen själv tömmer och byter stomipåsen i hemmet. Utbudet av stomipåsar är stort eftersom stomipåsen är individuellt anpassad. Hygien och skötselråd bör efterföljas av patient eller vårdare av stomin för att undvika komplikationer som hudproblem och irritation (Järhult et al., 2019).

## Egenvård

Egenvård innebär att patienten utför självständigt eller till viss del självständigt hälso- och sjukvårdsåtgärder utanför vården (Socialstyrelsen, 2023). Egenvården ska nyttjas när det finns intresse av att förebygga, undersöka och/eller behandla ohälsa i form av skada eller sjukdom (SFS 2022:1250).

Dorothea Orems omvårdnadsteori är baserad utifrån tre teman: egenvård, egenvårdsbrist och omvårdnadssystem. Egenvård innebär att patienten är ansvarstagande och utför vården på egen hand. Målet med egenvården är att bevara hälsa och liv, men även möjliggöra återhämtning efter en tids sjukdom. Sjuksköterskan ska vara en rådgivare, stödjepelare och motivera patienten till att egenvården följs samt hjälpa patienten att acceptera sin situation. Egenvårdsbristen innebär att patienten är begränsad i sin egenvård av olika anledningar exempelvis ålder och hälsotillstånd. Omvårdnadssystemen är ett system som graderar patientens egenvårdsförmåga, vilket förekommer i tre grader. Första graden kallas för helt kompenserade och innebär att patienten inte kan utföra egenvårdsåtgärder överhuvudtaget. Andra graden kallas för delvis kompenserade och innebär att patienten kan utföra vissa egenvårdsåtgärder. Tredje graden kallas för undervisande och stödjande och innebär att sjuksköterskan lär ut hur egenvårdsåtgärderna ska utföras samt stöttar patienten i sin egenvård om det behövs. För att kunna utföra egenvård krävs det att sjuksköterskan har kännedom om patientens behov. Detta för att förutsättningarna ska bli optimala för både sjuksköterska och patient. Egenvård utförs på grund av upprätthållande av hälsa, liv och välbefinnande. Vuxna människor utför ofta sin egenvård självständigt. Äldre individer, individer med funktionsnedsättning samt individer med sjukdom behöver oftast fullständig eller delvis hjälp med sin egenvård (Orem, 2001).

Patientutbildning före och efter stomioperation är grundläggande för att patienten ska kunna utföra adekvat egenvård. Vid möten med patienter där det finns språksvårigheter upplever sjuksköterskor att det uppstår kommunikationsproblem. Detta blir en utmaning för sjuksköterskan och leder till en ökad arbetsbelastning. Att använda tolk förvärrar situationen upplevde sjuksköterskorna då tolken inte kunde den medicinska terminologin och därav påverkade patientutbildningen negativt. För att patienten ska få rätt förutsättningar krävs patientutbildning men även uppföljningar kontinuerligt (Harputlu & Akil, 2022). Ytterligare faktorer som förbättrar egenvården hos patienterna är skriftlig information innan och efter operation, vilket bidrar till en ökad kunskap hos patienterna. Därav en minskad risk för komplikationer i hemmet, då individerna är förberedda på att ta hand om sin stomi på ett adekvat sätt (Pate et al., 2022). McCartney et al. (2023) förespråkar att närstående ska vara med på patientutbildningar för att patienterna ska känna sig trygga vid hemgång.

## Komplikationer

Den vanligaste fysiska komplikationen oavsett i tidigt eller sent förlopp vid användning av stomi är hudproblem kring området där stomin är lokaliserad samt under stomiplattan. Hudproblemen uppstår oftast på grund av läckage av faeces och urin som irriterar huden.

Detta gör att det kan uppstå irritationer, inflammation som följs av eksem, allergier, svamp och bakterier. Ytterligare komplikationer utöver hudåkommor är stominekros, separation och stenosis. Stominekros innebär att stomislehinnan av olika anledningar har begränsat eller avstängt blodflöde vilket leder till att området färgas till ett mörkblåsvart område. Vid fortsatt försämrat blodflöde kan komplikationen leda till att vävnaden i hela slemhinnan dör vilket utgör ett behov av att konstruera en ny stomi för individen. Separation av stomin beror på dålig läkning och innebär att delar av eller hela stomin som sytts ihop med muskelfascian lossnar och behöver vid ytliga fall ingen åtgärd. Djupare separationer kräver att patienten opereras på nytt. Stenosis berör antingen hud eller fasciaplanet vid stomin och utgör en förträngning vilket påverkar stomins funktion negativt (Järhult et al., 2019). Även det psykiska välmåendet kan påverkas då individerna blir mer tillbakadragna och mer isolerade på grund av att individerna känner sig obekväma med sitt nya utseende (Mukherjee, 2021).

## Sexuell hälsa

Sexuell hälsa innefattar ett tillstånd av mentalt, socialt, känslomässigt och kroppsligt välbefinnande relaterat till sin sexualitet. En god sexuell hälsa uppnås genom att människans rättigheter respekteras, vårdas och förverkligas (World Health Organization, 2006). Den sexuella hälsan influeras av olika sjukdomar, dysfunktioner samt funktionsnedsättningar, men oavsett detta kan individen känna ett sexuellt välbefinnande som kan förbättras med stöd av en god omvårdnad med ett respektfullt bemötande (Sundbeck, 2013). Intimitet är ett begrepp som innebär psykisk och fysisk kontakt samt närhet. Omvårdnaden som sjuksköterskan ger innebär ofta psykisk och fysisk intimitet. Det kan vara lättare för sjuksköterskan att utföra omvårdnaden om relationen till patienten är mer personlig och djup i sin profession. Dock upplevs det svårt hos sjuksköterskan att vårda och ta hand om en patient som sjuksköterskan känner sedan tidigare på ett personligt plan (Torunn Bjørk & Grete Breievne, 2005).

Begreppet sexualitet innefattar den sexuella lusten, upphetsning, utlösning och orgasm till följd av den sexuella tillfredsställelsen. Dessa delar är högst individuella och varierar i olika skeden i livet av orsaker som partnerskap, sjukdom och hur sexlivet fungerar (World Health Organization, 2006). Sundbeck (2013) belyser individers upplevelser av stomi i det sexuella sammanhanget med bekymmer som oro för läckage, lukt och osäkerhet över sitt kroppsliga utseende som kan påverka individens sexuella hälsa.

## Hälsa och välbefinnande

Hälsa definieras som "ett tillstånd av fullständigt fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom" (World Health Organization, 1948). I Högskolans i Skövdes (2017) ämnesbeskrivning av omvårdnad ingår begreppen hälsa och välbefinnande. Känslan av välbefinnande är i relation med hälsa och utgörs av mer än enbart frånvaro av sjukdom. Genom att vara ett stöd för patienten med hjälp av ett hälsofrämjande förhållningssätt och handlingar bidrar sjuksköterskor till ett ökat välbefinnande hos individen. Inom beskrivningen ingår även att lindra lidande, förebygga sjukdom och ohälsa.

Alenezi et al., (2021) antyder på de psykologiska faktorerna som en stomi medför och som kan skapa problem för individens hälsa och välbefinnande. Några av de vanligare problemen visade sig vara att acceptera och bemästra sin nya situation utifrån sina egna förutsättningar. Några andra faktorer som påverkade individens välmående var den sexuella aktiviteten både på ett positivt och negativt sätt (Alenezi, 2021).

Eriksson (2014) beskriver hur hälsan är en ständig process hos individen. Eriksson belyser även att det finns en känslomässig indikator på hälsa samt en sjukdomssymtomindikator på hälsa. Sjukdomssymtomindikator ingår i den första dimensionen i hälsobegreppet. Den utgörs av frånvaro eller förekomst av objektiva tecken på ohälsa. Individer upplever hälsa på olika sätt. Den känslomässiga indikatorn på hälsa ingår i den andra dimensionen. Den utgörs av personen upplevelse av att se sig själv som antingen frisk eller sjuk. Hur individen upplever sig själv beror på olika orsaker, men kan vara orsakat av sjukdom men behöver nödvändigtvis inte vara så, då det finns människor som upplever ett välbefinnande trots allvarlig sjukdom. Dessa olika dimensioner av hälsa skapar tillsammans hälsokorset. De individer i position A är ofta allvarligt sjuka men som upplever ett välbefinnande ändå, då individerna har accepterat situationen. De individer i position B är kroppsligt friska och upplever välbefinnande. De individer i position C upplever ohälsa trots fysiskt friska. Den sista positionen är D och här finns de individer som är kroppsligt sjuka samt upplever illabefinnande. Det är inte enbart sjukdom och illabefinnande som påverkar hälsan. Hälsan påverkas även av individens kulturella ståndpunkt samt sociallivet (Eriksson, 2014).

Begreppet livskvalitet syftar till den enskilde människans upplevelse av lycka och tillfredställelse med livet och de områden som är väsentliga. Detta kan endast mätas subjektivt utifrån enskild individ och dess syn på livsperspektiv, tillvaro, ambitioner och upplevelser (World Health Organization, u.å). Livskvaliteten förändras under olika stadier i livet på grund av ålder och sjukdom vilket påvisar ett samband mellan begreppen livskvalitet och hälsa. Trots allvarlig sjukdom kommer individer anpassa sig med tiden till sin nya situation och livskvaliteten upplevs förbättrad trots en försämrad hälsa (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU], 2012).

## Lidande

Eriksson (2018) beskriver begreppet lidande. Begreppet lidande har sedan länge associerats med termer som smärta, ångest och oro vilket beskriver människors känslor och sinnesintryck. Lidande innebär någonting som är negativt eller gör ont och kan ses som en kamp för individen. Lidande kan uppstå av olika orsaker och benämns olika beroende på vad det är som orsakat lidandet. Lidande kan vara orsakat av sjukvården, sjukdom eller livet. Ett lidande orsakat av sjukdom är förenligt med kroppslig smärta samt själsligt och andligt lidande för individen i relation till sin sjukdomsbild och behandling. Lidande som orsakats i relation till sjukvården för individen kallas ett vårdlidande och kan sammanfattas med hot eller kränkning mot individens värdighet, straff eller fördömelse, maktutövande samt utebliven vård. Slutligen kan individen uppleva ett typ av lidande orsakat av allt som kan relateras till vad det innebär att leva, vilket kan utspela sig som en rubbad vardag, hot



eller en förlust. Oavsett vilken typ av lidande individen upplever ska individen alltid kunna bibehålla sin värdighet och integritet (Eriksson, 2018). Hälso- och sjukvårdspersonal nämns som en anledning till hopp i en patients lidande. Att använda humor i vardagen gör att ohälsa och sjukdom glöms bort för en stund (Kuven & Giske, 2023). Att leva med en stomi innebär en förändrad kroppsuppfattning för individen samt ett anpassande som kan anses som ett lidande då individen kan ha svårt att acceptera förändringen eller anpassningarna i vardagen (Sundbeck, 2013). En förändrad kroppsuppfattning är oundvikligt efter en stomioperation då följderna innebär att en del av tarmen buktar ut med en påse på buken. Att leva med en osäkerhet av att inte kunna kontrollera sin tarm kan upplevas som en känslostorm för individen. Den sociala tillvaron påverkas negativt på grund av osäkerhet och en oro för läckage, lukt, ljud och utseende av stomin (Alenezi, 2021; Ayaz, 2019).

## **Sjuksköterskans funktion och ansvar**

I sjuksköterskans kompetensbeskrivning beskrivs sex huvudbegrepp: personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap och kvalitetsutveckling samt säker vård och informatik. Utifrån dessa punkter skall sjuksköterskan optimera sin arbetsroll genom att kontinuerligt arbeta med att förbättra arbetet för både patienter och personal på arbetsplatsen. Genom att arbeta i team kring patienten stärker det punkten säker vård med hjälp av den evidensbaserade kunskapen som sjuksköterskor ska arbeta utefter (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Detta överensstämmer enligt § 1, kap. 6 i SFS 2010:659, att hälso- och sjukvårdspersonal ska arbeta utefter vetenskap och beprövad erfarenhet.

Information och personcentrerad vård ska utföras på ett adekvat sätt där patient och anhöriga förstår vilka åtgärder som har utförts eller som planeras i vårdssammanhang (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Sjuksköterskor har en inverkan på patienternas egenvård i form av att främja medvetenheten om användandet, uppfattning och erkännande av förändring samt kunskapsnivå vid stomi (Soares-Pinto et al., 2022). Patienten ska vara delaktig i sin vård och sjuksköterskan ska stötta patienten i sin egenvård utifrån individuella förutsättningar (SFS 2014:821). Vårdgivaren har en skyldighet att erbjuda en god vård av kvalitet för att värna om patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet. Även att hälso- och sjukvårdsverksamhet ska vara lättillgänglig för patienten (SFS 2017:30).

Omvårdnaden har en central roll i International council of nurses (ICN) etiska kod och är en vägledning för sjuksköterskor när ställningstaganden gällande beslut och etiska överväganden ska fattas. Den etiska koden baseras utifrån fyra teman som alla berör sjuksköterskans handlingar inom yrket; omvårdnadsbehovet hos personer, yrkesutövningen, professionen och hälsan globalt (International council of nurses, 2021). En del av sjuksköterskans profession är att se helheten kring patienten och därav ingår det i professionen att samtala med individen om den sexuella hälsan (Ollivier, 2019). Sjuksköterskor vill bli bättre på att prata om den sexuella hälsan men att sjuksköterskornas kunskap i dagläget är otillräckliga och att tiden inte finns. Att inte prata om den sexuella

hälsan kan resultera i att patienten inte får den omvårdnad som patienten behöver (Klaeson et al., 2016).

## **PROBLEMFÖRMULERING**

Att leva med stomi innebär en förändrad kroppsuppfattning som kan påverka den sexuella hälsan, vilket har en väsentlig roll för individens upplevda livskvalitet. Att få en stomi är relativt vanligt och den kan både vara permanent och tillfällig för personer i alla åldrar. Att leva med stomi bidrar till en psykisk och fysisk påfrestning för individen då en god egenvårdsförmåga krävs för att inte komplikationer ska uppstå. En god egenvård är en förutsättning för patientens sociala tillvaro då osäkerhet kring doft och utseende kan vara känsligt för individen, vilket i sin tur kan utgöra ett problem för intimitet, liksom en förändrad kroppsuppfattning. Kunskap som avses skapas i relation till sjuksköterskans profession i denna studie är att få en överblick av ny information att använda om individers erfarenheter kring stomi och sexuell hälsa. Denna informationen bidrar till att främja hälsa och välbefinnande hos individer som lever med stomi. Sjuksköterskans ansvarsområde är omvårdnad men att prata om den sexuella hälsan upplevs som en utmaning då sjuksköterskorna känner att de inte har tillräckligt med kunskap om ämnet. Detta medför att individen hamnar i en utsatt situation kring sin sexuella hälsa och välmående.

## **SYFTE**

Syftet med studien var att beskriva erfarenheter av den sexuella hälsan hos individer som lever med stomi.

## METOD

Examensarbetet genomfördes som en litteraturbaserad studie som beskrivs enligt Segesten (2022). En litteraturbaserad studie innebär att datan består av varierande typer av litterära skrifter. Den litteraturbaserade studien bestod enbart av vetenskapliga artiklar. Vetenskapliga artiklar ska uppfylla vissa krav. Dessa krav är att artiklarna måste framföra ny kunskap om ämnet, vara granskningsbar, vara bedömd av etisk nämnd samt med fördel vara av engelskt språk (Segesten, 2022). Problemformuleringen och syftet avgör vilken typ av data som ska användas (Friberg, 2022a). När studier av kvalitativ metod används skapas utrymme för att lidandet hos individen uppfattas på ett deskriptivt sätt, hur livssituationen upplevs i relation till hälsan samt hur individens erfarenheter, upplevelser och förväntningar kan bemötas. Studier som anger kvalitativ data har som mål att ge en ökad förståelse (Friberg, 2022b). Därav användes en kvalitativ metod då syftet med studien var att beskriva erfarenheter av den sexuella hälsan hos individer som lever med stomi.

## Urval

Urvalet bestod av vetenskapliga artiklar som hade fokus på patientperspektivet samt beskrev erfarenheter av den sexuella hälsan hos individer som lever med stomi. Webbsidan Ulrichsweb användes för att se om artiklarna var granskade enligt peer reviewed, då Östlundh (2022) menar att peer reviewed är en avgränsning av vetenskapliga tidskrifter. Artiklarnas tidsperiod avgränsades från år 2002 till 2023. En större del forskning kring ämnet skrevs kring 2000-talet vilket gjorde att en artikel valdes ut från år 2002. Resterande artiklar som valdes ut var inom tidsramen tio år då en uppdaterad forskning kring ämnet eftersträvades.

Inklusionskriterier var både män och kvinnor då syftet var att beskriva erfarenheter av den sexuella hälsan hos individer som lever med stomi. Ytterligare ett inklusionskriterie var att artiklarna var kvalitativa då syftet med studien var att beskriva individens erfarenheter. Artiklarna som valdes ut var etiskt granskade, vilket styrker tillförlitligheten och att individernas deltagande var baserade på självbestämmande. Artiklar från hela världen valdes ut, då en övergripande uppfattning av den sexuella hälsan vid stomi eftersträvades. Fortsättningsvis valdes artiklar med engelskt språk. Segesten (2022) menar att det engelska språket är universellt för att få en större spridning av artikeln. Engelskan anses vara det officiella språket inom vetenskapen. Vid urvalet av artiklar var exklusionskriterier individer under 18 år, på grund av att den sexuella hälsan riktar sig mot vuxna i sexuellt aktiv ålder.

## Datainsamling

Databaserna som användes baserades på ämnet omvårdnad vilket avgränsar utbudet. Databaser som valdes ut var Cinahl och Medline EBSCO, då dessa enligt Östlundh (2022) fokuserar på omvårdnadsvetenskap. Sökvägen som utfördes var systematisk sökning och manuell sökning. En manuell sökning innefattar enligt Dahlberg (2014) att utgå från referenslistan i den artikel som är relevant för ämnet som ska studeras. Sökorden som

användes var *sexual health, stoma, patient, ostomy, body image, sexuality, quality of life, colorectal surgery* (Bilaga 1).

Sökteknikerna som användes var boolesk sökning och trunkering. Att genomföra en boolesk sökteknik innebär enligt Östlundh (2022) olika kombinationer av orden AND, OR, NOT som används vid en sökning av valt ämne. Detta för att resultatet av sökningen ska med hjälp av AND koppla ihop de olika sökorden för att fånga upp båda sökorden. Därav kommer boolesk sökning användas i studien. Östlundh (2022) skriver att trunkering används vid en sökning som får fram olika böjningsformer av sökordet. För att trunkering ska kunna ske krävs det att ordstammen står med och sedan ett trunkeringstecken för att få fram de olika böjningsformerna. Därför användes trunkering och boolesk sökning i studiens sökprocess.

Totalt valdes tolv artiklar till resultatet. Sökningarna på artiklarna gav mellan 38–160 träffar (Bilaga 1). Av 76 lästa abstrakt, lästes 20 artiklar, varav elva artiklar valdes ut till resultatet. En artikel söktes fram via manuell sökning som också är en del av resultatet, vilket utgör den tolfte artikeln till resultatdelen (Bilaga 2). Den manuella sökningen utfördes genom att författarna gick in på en artikel i divaportalen. Artikeln var ett examensarbete med samma ämne. I artikelns referenslista hittades då en vetenskaplig artikel som var relevant för detta examensarbets syfte. Artiklarna granskades utifrån Fribergs (2022c) granskningsfrågor för kvalitativa studier. Detta för att bedöma artiklarnas kvalitet och tillförlitlighet.

## Analys

Analysen av artiklarna genomfördes enligt Fribergs (2022b) fem analyssteg. Det första steget i analysen var att läsa igenom resultatet flertalet gånger. Detta gjorde författarna genom att läsa resultatdelarna upprepade gånger för att få en överblick på vad studien handlar om. Det andra steget i Fribergs (2022b) analyssteg var att uppfatta vilka nyckelfynd som framkom i resultatet av varje enskild studie. Detta utförde författarna genom att tolka resultaten och analysera hur resultaten var relevanta i studien som genomfördes av författarna. Det tredje steget i Fribergs (2022b) analyssteg var att göra en sammanfattning av resultaten. Detta steg utfördes genom att infoga en översiktstabell. Översiktstabellen infogades i bilaga 2 och innehöll studiernas syfte, metod, resultat samt etiska överväganden. Det fjärde steget i Fribergs (2022b) analyssteg bestod av att jämföra resultaten av studierna till varandra. Detta utförde författarna genom att identifiera de skillnader och likheter som fanns mellan studierna. Det femte steget i Fribergs (2022b) analyssteg innebar att skapa nya teman utifrån sammanställningen av studiernas resultat som har genomförts. Detta steg genomfördes av författarna genom att en ny helhetsbild skapades, där två teman och tre subteman identifierades.

## Etiska överväganden

Omvårdnad handlar om att arbeta med människor vilket innebär ett ansvar och ett respektfullt bemötande för varje individ som sjuksköterskan möter. För att forska på

människor behöver lagar och etiska principer samt riktlinjer följas. En av dessa riktlinjer är Helsingforsdeklarationen (World Medical Association, 2013). Den har för avseende att skydda individerna mot skada. Ett av huvudfokuset i riktlinjen är att överväga individens hälsa med behovet av ny vetenskap.

Vetenskapsrådet (2022) har fyra forskningsetiska huvudkrav; informationskrav, konfidentialitetskrav, nyttjandekrav samt samtyckeskrav. Informationskravet innebär att forskaren har en skyldighet att informera deltagarna om den aktuella forskningens syfte, projektets villkor samt att deltagande sker på frivillig basis som kan avbrytas under alla tidpunkter. Konfidentialitetskravet innefattar en säkerhet för deltagarna i forskningsprojektet då alla uppgifter angående undersökningar och personuppgifter ska förvaras på ett sätt som inga obehöriga kan ta del av informationen. Nyttjandekravet avser all information som samlas in om den enskilde individen och får endast tillämpas för forskningens avsikt. Samtyckeskravet riktar sig till deltagarnas självbestämmande av sin medverkan inom studien. Deltagaren i studien ska ha rätt till att bestämma på vilka villkor medverkan sker, om och hur länge samt avbrytande av medverkan som inte leder till negativa konsekvenser (Vetenskapsrådet, 2002). Då författarna inte har genomfört en empirisk studie har författarna enbart kunnat kontrollera att huvudkraven har uppfyllts från de olika studierna. För att kontrollera om studierna uppfyllde huvudkraven läste författarna studiernas avsedda del för etiska överväganden och etiska godkännanden av en etiska kommitté. Kraven som studierna ska ha uppnått är väsentligt för detta examensarbetets tillförlitlighet och trovärdighet. Kjällström (2017) beskriver de etiska principer som vidtas vid forskningsarbete med människor. Principerna som ingår är bland annat människovärdesprincipen, autonomiprincipen, göra-gott-principen och rättvisepincipen. Dessa principer syftar till att värna om individens självbestämmande, integritet, livskvalitet, väga nytta mot risker samt handhålla en likvärdig behandling (Kjällström, 2017). Detta styrks enligt §7, i SFS 2003:460 där forskning endast får godkännas om människovärdet kan respekteras. Ytterligare krav är ett frivilligt samtycke från forskningsdeltagare som §17, i SFS 2003:460 belyser.

De principer och huvudkrav som nämns i stycket ovan har författarna beaktat genom att kontrollera att utsett material är granskat av en etisk kommitté, vilket gör att texterna uppfyller etiska kriterier som skyddar och gynnar enskild individ. Fortsättningsvis har författarna förhållit sig till dessa krav då det skyddar den enskilde individen, vilket enligt §1, i SFS 2003:460 är ett krav när forskning på människor utförs.

Författarna har bearbetat materialet med ett objektivt synsätt för att vara vaksam gentemot sin förförståelse. Genom att författarna genomför en utbildning i omvårdnad mot sjuksköterska anses det som en förförståelse, då arbete kring den individuella människan bearbetas under utbildningen. Författarna har mött patienter som lever med stomi på arbetsplatsen och verksamhetsförlagd utbildning. Vid dessa möten har däremot inga frågor eller diskussioner kring den sexuella hälsan uppkommit hos individen, ej heller tagits upp av sjuksköterska.

# RESULTAT

Resultatet bygger på tolv kvalitativa artiklar, där två teman och tre subteman har identifierats. De teman som identifierats är; en omställning i livet på ett personligt plan samt rädsla för intimitet på grund av bristande information från hälso- och sjukvården. Under temat; förändringar i livet på ett personligt plan har tre subteman identifierats; förändring av den sexuella relationen, en förändrad kroppsuppfattning samt en minskad sexuell njutning och lust.

Tabell 1: Översikt av tema och subteman

Tema	Subteman
<i>En omställning i livet på ett personligt plan</i>	<i>Förändring av den sexuella relationen</i>
	<i>En förändrad kroppsuppfattning</i>
	<i>Minskad sexuell njutning och lust</i>
<i>Rädsla för intimitet på grund av bristande information från hälso- och sjukvården</i>	

## En omställning i livet på ett personligt plan

Individer med stomi upplever en omställning i livet på ett personligt plan. Detta kan upplevas av individen som en förändring av den sexuella relationen gentemot sin partner. Relationen riskerar att bli distanserad. En förändrad kroppsuppfattning upplevs då individerna känner sig mindre attraktiva och mindre värda. En minskad sexuell njutning och lust upplevs på grund av en fysisk och psykisk påverkan. Avslutningsvis upplevs en bristande information från vårdpersonalens sida, då den sexuella hälsan inte berörs.

### Förändring av den sexuella relationen

Stomin medför negativa tankar och känslor i relation till sin partner både för män och kvinnor. Dessa upplevs på olika sätt, men det som är gemensamt mellan könen är den skam och rädsla över att relationen kan påverkas på ett negativt sätt. Påverkan på relationen mynnar ut i att vissa par sover i separata sovrum och blir mer avståndstagande i sin relation. Detta är på grund av den skam som stomin medför (Sarabi et al., 2017; Kandemir & Oskay, 2017; Smith et al., 2017). Individer som inte har en partner upplever att det är svårt med nya relationer på grund av att stomin är besvärlig (Smith et al., 2017; Araújo et al., 2022). Individer med stomi undviker i vissa fall intimitet på grund av oro för att fysiskt skada sin partner vid samlag. Kvinnor förtydligar sin kärlek till sin partner trots mindre intimitet

(Kandemir & Oskay, 2017). Män med stomi upplever en distansering till kvinnan i relationen med orsak av att inte uppfylla kvinnans sexuella behov. Detta resulterar i känslan av att vara en börda (Sarabi et al., 2017). Viljan att tillfredsställa sin partner oavsett om individen med stomi själv inte kan uppleva njutning är ett upprepat problem (Rodrigues Cardoso et al., 2015). Kvinnor som har samlag efter stomioperationen ser det endast som en plikt gentemot sin man för att tillfredsställa honom och inte som ett njutningstillfälle för sig själv. En del kvinnor känner skuld känslor över att intimiteten med sin make har minskat sedan operationen och därav utmanar kvinnor sig själva att bli mer intima med sin make igen (Afiyanti et al., 2023). Andra kvinnor prioriterar familjerelationen framför den intima relationen med sin partner, därav kan kvinnor låta sin partner ha samlag med andra för att mannen ska få tillräcklig tillfredsställelse (He et al., 2021).

Männen ifrågasätter sitt eget värde då deras manlighet upplevs hotad på grund av stomin. Detta leder till negativa tankar som tvivel på sin manlighet, vilket männen uttrycker som underlägsenhet, svaghet, skam samt en oduglighet. Att inte ha samlag upplever männen är svårare än att ha samlag, vilket medför en oro över att deras partner ska lämna relationen vid minskad intimitet (Araújo et al., 2022). En rädsla identifieras över att påsen ska läcka vid samlag eller i värsta fall lossna. Individen upplever en ängslan över att partnern inte kan hantera stomin (Rodrigues Cardoso et al., 2015). Kvinnor upplever att partnern är äcklad av stomin, vilket leder till att kvinnor bygger upp en mental barriär för att skydda sig själva mot partners reaktion. Kvinnorna känner även ett ökat behov av att skydda sin partner från stomin, vilket gör att vardagsvanor som att duscha ihop eller sova ihop utesluts (Smith et al., 2017). Att vara naken inför sin partner upplevs som ångestladdat vilket gör att relationen blir mer distanserad och känslan av närhet känns obehaglig. Kvinnor uttrycker även att en stöttande partner resulterar i en ökad trygghet. Däremot upplevs en kvarvarande orolighet gällande stomiläckage (Petersén & Carlsson, 2021). Avskildhet och attraktivitet är ämnen som upplevs svårt att prata om med sin partner. Kvinnor uttrycker svårigheter gällande påverkan på relationen med sin partner, på grund av att kvinnorna känner sig avvisade. Män upplever inte samma påverkan på relationen, då frun oftast är mer accepterande och förstående (Smith et al., 2017).

Relationen påverkas negativt av den sexuella dysfunktionen och minskade lusten för samlag, vilket kan resultera i en skilsmässa (Sarabi et al., 2017). Vissa relationer avbryts på grund av att individerna med stomi blir trötta på sin partner. En anledning är att partnern blir mer involverad i stomivården vilket resulterar i att individen med stomi ser partnern mer som en vän eller vårdare (Rodrigues Cardoso et al., 2015; He et al., 2021). Att prata om samlag medför obehag för individen med stomi (Rodrigues Cardoso et al., 2015). Däremot hjälper en god kommunikation med sin partner att öka den sexuella tillfredsställelsen (Afiyanti et al., 2023).

## **En förändrad kroppsuppfattning**

Individer med stomi upplever sig själva mindre attraktiva på grund av en förändrad kroppsuppfattning (Tao et al., 2014). Både kvinnor och män upplever en emotionell chock

över att se sin stomi för första gången. Individerna upplever att de inte är mentalt förberedda efter stomioperationen och därav uppstår en emotionell chock som kan ge en känsla av minskad attraktivitet. Efter operationen kan många av individerna genomgå en viktnedgång som ständigt påminner om deras sjukliga utseende. Till skillnad från en negativ upplevelse upplever en kvinna viktnedgången som positivt då kvinnan kan klä sig på ett annorlunda sätt än tidigare (Persson & Hellström, 2002).

Stomin påverkar självförtroendet negativt för flera individer. Detta kan leda till att individer undviker sin egen spegelbild och döljer stomin vid närhet av sin partner. Individerna ändrar klädseln till mindre åtsittande plagg för att dölja stomin (Rodrigues Cardoso et al., 2015; Petersén och Carlsson, 2021; Villa et al., 2018). Att ha på sig en tröja under samlag med sin partner är vanligt då individen inte vill visa sin mage. Detta för att individen känner sig mer attraktiv med en tröja som döljer stomin (Persson & Hellström, 2002). Genom att acceptera stomin kan tankesättet förändras kring sitt eget värde vilket medför att individerna upplever sig mer attraktiva (Rodrigues Cardoso et al., 2015; Petersén & Carlsson, 2021). Individer med stomi upplever fångenskap i sin egen kropp på grund av den obekväma känslan som förändringen kan medföra. Detta skapar en nervositet för andras reaktioner (Petersén & Carlsson, 2021). Flera individer ser kroppen som ett främmande föremål vilket påverkar egenvärdet. Att vara mindre värd som människa upplevs hos individer som lever med stomi, vilket resulterar i känslor av att inte vara en hel människa. Vid acceptans av stomin kan självförtroendet förbättras i form av att göra stomin till sin egen. Detta kan hjälpa i processen från att känna skam till att känna tacksamhet. Att vara lite annorlunda är inte alltid en dålig sak (Smith et al., 2017).

### **Minskad sexuell njutning och lust**

En minskad sexuell njutning och lust upplevs på grund av en rädsla att samlag ska göra ont och göra kroppslig skada. Samlag upplevs inte längre lika roligt som innan. Detta medför en minskad sexuell lust och en känsla av svaghet (Persson & Hellström, 2002). Samlag förekommer mer sällan efter stomioperationen än tidigare (Kandemir & Oskay, 2017). En planerad sexuell aktivitet föredras före spontan sexuell aktivitet enligt män. Förberedelser inför samlag som att tömma påsen för att inte bli störd av den under samlag är en nödvändighet. Förberedelserna leder till en minskad lust och libido. Det är väsentligt för männen att känna sig attraktiva och fräscha inför sin partner (Petersén & Carlsson, 2021). En homosexuell man uttrycker en förlust av sin sexualitet, njutning och lust på grund av uteslutet analsex (Smith et al., 2017).

Individer som får en stomi på grund av cancer, upplever problem som minskad libido, minskad elasticitet i vaginan, samlagssmärter, erektil dysfunktion och impotens. Detta till följd av den cancerbehandling som genomgåts (Sarabi, 2017; Kandemir & Oskay, 2017). Smärta i könsorgan är även en orsak till uteslutet samlag (Rodrigues Cardoso et al., 2015). Individer som får stomi med indikationen kolorektalcancer upplever en minskad sexuell lust. Kvinnor besväras av blödningar i tjock- och ändtarm samt smärta vid samlag, medan män känner av en ömhet i bäckenbotten samt en lägre spermproduktion (Afiyanti et al., 2023). Stomipåsen hindrar männen från att ha samlag då stomipåsen och ärret från magen orsakar smärta vid rörelse. Männen kan fortfarande ejakulera men upplever att



ejakulationen varierar i att komma snabbare eller långsammare än tidigare samt erektionssvårigheter. Detta kopplat till känslan av att vara omanlig och att inte kunna tillfredsställa sin partner tillräckligt. Många upplever att det största hindret för samlag var psykologiskt, inte fysiskt. Känslor som frustration, otillräcklighet, irritation, stress och brist på tålamod upplevs. Detta förändrar den sexuella relationen, lusten och njutningen för männen till det negativa. Sexlivet efter stomioperationen kan kännas komplicerat. En del av männen upplever däremot att den sexuella lusten fortfarande finns kvar på grund av manlig instinkt. Samlag som tidigare upplevts som underbart har nu blivit fruktansvärt. Vid samlag har en man varit med om att stomipåsen har lossnat och läckt. Detta gör att sexlivet blir exkluderat då individen känner sig förnedrad. Förnedringen leder till att mannen blir nedstämd. En annan man beskriver rädsla och orolighet över att stomipåsen eventuellt skulle läcka vid samlag (Araújo et al., 2022). Att stomipåsen läcker eller lossnar är ett problem för individer med stomi som försvårar samlag (Mohamed et al., 2021).

Båda könen har samlag i mindre utsträckning än tidigare och upplever att anpassning av sexpositioner krävs för att uppnå en sexuell njutning (Afiyanti et al., 2023). Förändrade sexpositioner som ökade bekvämligheten förstärkte även njutningen för individer med stomi (Rodrigues Cardoso et al., 2015). Samlag är i regel kortare på grund av att kramper kan uppstå om samlaget pågår för länge. Oro för att kvinnan som har stomi ska blöda vid samlag gör att en njutning i att hjälpa sin partner att masturbera upprätthåller intimiteten i relationen (Afiyanti et al., 2023). Att fokusera på njutning i form av beröring betonas som viktigt för individer med stomi (Sarabi, 2017). Beröringen av sin partner beskrivs som väsentlig för den sexuella lusten och njutningen (Rodrigues Cardoso et al., 2015). Att kunna tänka bort stomin under samlaget är en nödvändig del som kan hjälpa den sexuella njutningen och lusten (Afiyanti et al., 2023). Att flörta och ha samlag med sin man upplevs som en nödvändighet för vissa kvinnor, dock undviks detta på grund av stomin (Sarabi, 2017).

## **Rädsla för intimitet på grund av bristande information från hälso- och sjukvården**

Flertalet individer upplever att information kring samlag sällan erhöles från vårdpersonalen (Afiyanti et al., 2023; Rodrigues Cardoso et al., 2015; Kandemir & Oskay, 2017). Därav upplever majoriteten av individer med stomi en rädsla över att samlag skulle göra skada. En osäkerhet kring vad som är normalt och onormalt är inte tydliggjort efter operationen. Att prata om samlag med vårdpersonal tycker individerna med stomi är pinsamt och därav undviker individerna att prata om sexualiteten med vårdpersonal. Att inte våga fråga medför en känsla av självförakt samt en besvikelse på vårdpersonalen som inte lyfter frågor och funderingar kring sexuell hälsa (Afiyanti et al., 2023). Detta har lett till att individen väntar med att ha sexuell aktivitet med sin partner efter operationen (Tao et al., 2014). Individerna menar på att om vårdpersonal hade vågat prata om sexualiteten hade det känts bättre. Guidning i sexualiteten anses som viktig då individer skulle känna sig säkrare (Rodrigues Cardoso et al., 2015). Ingen professionell hjälp eller stöttning har erhållits om

samlag (Kandemir & Oskay, 2017). I vissa fall har frågan tagits upp men med svar av vårdpersonal att samlag ska undvikas (Villa et al., 2018).

## **Resultatsammanfattning**

Individer med stomi upplever en märkbar förändring av den sexuella hälsan. Detta på grund av påverkan på relationen i form av förändrade känslor, skam och skuld till sin partner. Att relationen med sin partner påverkas på olika sätt är ett faktum. Att individer med stomi blir avvisade eller lämnade i nuvarande relation är förekommande. Fysiska åkommor som påverkar den sexuella hälsan för individer med stomi är bland annat kroppsliga förändringar som medför smärta och obehag samt en minskad upplevd attraktivitet. Detta medför en minskad sexuell njutning och lust. Den sexuella njutningen och lusten påverkas även negativt av det psykiska måendet. Att dölja stomin på olika sätt medför en upplevd känsla av ökad attraktivitet som kan förbättra det psykiska måendet. En rädsla över att ha samlag efter stomioperationen betonas. Detta då vårdpersonal inte har informerat om sexualiteten och därav har individer med stomi inte vågat ha samlag med sin partner med oro över att skada sig själva eller sin partner.

# DISKUSSION

## Metoddiskussion

Syftet med den litteraturbaserade studien var att beskriva erfarenheter av den sexuella hälsan hos individer som lever med stomi. Författarna valde att genomföra en litteraturbaserad studie av kvalitativa artiklar. Detta för att kunna beskriva upplevda känslor från individer med stomi på ett mer djupgående sätt. Friberg (2022b) beskriver hur kvalitativa studier har som mål att ge en ökad förståelse. Initialt var tanken att göra en intervjustudie men på grund av tidsbrist och känsligt problemområde då möjligheten att rekrytera deltagare var begränsad valde författarna istället en litteraturbaserad studie. Om ytterligare fördjupad förståelse hade velat uppnås, hade en intervjustudie varit lämplig.

Dahlborg (2022) beskriver att en kvantitativ metod innebär en större studie där omfattningen av deltagare är med fördel större än i kvalitativa studier. Detta avser att mäta eventuella samband mellan exempelvis ålder vid insjuknande av en specifik sjukdom. Att resultatet av den kvantitativa studien sedan blir generaliserbart är väsentligt för att kunna appliceras på större befolkningsgrupper. Om författarna istället använt sig av kvantitativ metod hade data kring känslor och erfarenheter utslutits och riktats mot valbara alternativ, frågeformulär med färdiga påståenden och mätbar data över tid som kan vinkla resultatet i studien. En kvantitativ metod valdes ej i studien på grund av att det ej svarar på syftet. För att beskriva erfarenheter av den sexuella hälsan hos individer som lever med stomi krävs data i form av känslor, upplevelser, förväntningar och mål vilket den kvalitativa metoden besvarar.

Artiklarnas tidsperiod var avgränsade från år 2002–2023. En artikel från 2002 valdes ut trots att den var äldre än tio år, då författarna insåg vid sökprocessen att mycket forskning hade gjorts om ämnet på 2000-talet. Därav fanns det av intresse att ta med den artikeln ändå, trots att den inte ingår i tidsspannet på tio år. Resterande elva artiklar höll sig inom tidsramen på tio år och användes för att få en uppdaterad bild av ämnet.

Inklusionskriterier för examensarbetet var både män och kvinnor då syftet med studien var att beskriva erfarenheter av den sexuella hälsan hos individer som lever med stomi. Artiklar från hela världen valdes ut då en övergripande bild av problemet önskades uppnås. Artiklarna som valdes ut var på engelskt språk, då det enligt Segesten (2022) är ett universalspråk. Svagheter med att bara använda sig av artiklar på engelskt språk är att det inte är författarnas modersmål. Dock behärskar författarna engelska väl då båda författarna har läst engelska på gymnasialnivå. Vid enstaka tillfällen har översättningsprogrammet Google Translate använts när vissa ord inte har förståtts av författarna. Detta ökar trovärdigheten för examensarbetet då författarna hade för avsikt att tolka och förstå artiklarna på rätt sätt. För att förebygga misstolkning har författarna valt att inte översätta hela texten, utan enbart vissa ord för att kontexten i meningen inte skulle förändras eller missuppfattas. Exklusionskriterier för urvalet av artiklar var individer under 18 år. Avsikten var att beskriva erfarenheter av den sexuella hälsan hos vuxna individer som lever med stomi då den sexuella hälsan ser olika ut runt om i världen. Under urvalsprocessen innehöll

en artikel både patient- och anhörigperspektiv, och en annan artikel innehöll både patient- och vårdarperspektiv. Då syftet riktar sig mot patientperspektivet exkluderades artiklar innehållande vårdarperspektivet och anhörigperspektivet och därav användes enbart patientperspektivet till examensarbetets resultat. Ingen avgränsning gällande sexualiteter tillämpades vid urvalsprocessen. Olika sexualiteter lyfts i resultatet vilket styrker examensarbetets tillförlitlighet.

Till denna litteraturbaserade studie har tolv vetenskapliga artiklar av kvalitativ ansats valts ut. Artiklarna hittades via databaserna Cinahl och Medline, som enligt Östlundh (2022) är baserade på ämnet omvårdnad. En systematisk sökning användes för elva av examensarbetets artiklar. Söktekniken som användes var boolesk sökning och trunkering då dessa söktekniker erhåller ett bredare sökresultat där sökorden både kan kombineras och innehålla olika ändelser av ord. Detta styrker tillförlitligheten och trovärdigheten i examensarbetet då artiklar som är relevanta till syftet inte undanhålls. En manuell sökning användes för en artikel i examensarbetet. Författarna är medvetna om att systematisk sökning föredras vid urval av artiklar, men trots detta valdes en manuell sökning. Detta på grund av svårigheter i att hitta en artikel som svarar på examensarbetets syfte, då utbudet av artiklar var begränsat. Vid sökprocessen hittades flertalet artiklar av intresse men som inte kunnat öppnas på grund av en betalningstjänst. Detta anses vara en svaghet i examensarbetet då viktig information kring ämnet kan ha missats.

Mårtensson och Fridlund (2017) beskriver att en kvalitativ studie strävar efter att uppnå begreppen trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet. Trovärdigheten är den gemensamma faktorn i dessa begrepp och innefattar att författarna tydliggör att den tillförda kunskapen är rimlig samt att resultatet är giltigt. Pålitligheten kan redovisas genom att författarna berättar om sin förförståelse för ämnet. Författarna anser att förförståelsen inte har färgat resultatet som framkommit i examensarbetet, detta på grund av ett neutralt tankesätt till de artiklar som valts ut. Författarna har beaktat de etiska huvudkraven till varje enskild studie, genom att vara noggrann vid granskning av utvalda artiklar. Detta styrker examensarbetets trovärdighet och tillförlitlighet då de etiska huvudkraven och Helsingforsdeklarationen har uppfyllts. Bekräftelsebarheten styrks vid en tydlig analysprocess av studien där författarna håller sig neutrala till den data som hittats. Författarna har använt sig av Fribergs (2022b) femstegsmodell, vilket ökar bekräftelsebarheten av examensarbetet. Överförbarhet visar i vilken utsträckning examensarbetets resultat kan appliceras på andra grupper och situationer (Mårtensson & Fridlund, 2017). Artiklarna lästes igenom flertalet gånger. Författarna läste först igenom artiklarna individuellt och sedan sammanfattade artiklarna tillsammans. När båda författarna läser igenom artiklarna individuellt flertalet gånger och sedan sammanställer artiklarna tillsammans minskar risken för misstolkning. Detta leder till att examensarbetets trovärdighet och pålitlighet ökar. Examensarbetets process har granskats av flera kurskamrater på sjuksköterskeprogrammet och en delgiven handledare vid upprepade handledningstillfällen under flera veckors tid, vilket också styrker examensarbetets tillförlitlighet och trovärdighet. Författarna anser att överförbarheten i examensarbetet inte kan appliceras på andra grupper och sammanhang då datan inte är mätbar. Däremot är det upp till läsaren att avgöra om examensarbetets resultat är överförbart eller inte. Detta på

grund av att denna studie syftar till att beskriva känslor och tankar för individer med stomi vilket gör studien relevant för hälso- och sjukvården.

Genom att författarna använde sig av granskningsfrågor för kvalitativa studier vid val av artiklar kunde trovärdigheten och tillförlitligheten styrkas genom de besvarade frågorna. Frågorna innefattade bland annat om artikeln hade en tydlig struktur, om problemet var tydligt uttryckt, om det fanns någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskrivet, vilka argument som förs fram samt om författarna har knutit an till teoretiska antaganden i artikeln (Friberg, 2022c).

## Resultatdiskussion

I resultatet framkommer förändringar i livet på ett personligt plan där individer med stomi berörs djupt. Med detta anser författarna spela stor roll för individens sexuella hälsa och välbefinnande, för att både kunna må bra i sig själva samt i sin sociala tillvaro. Resultatet påvisar förändringar i den sexuella relationen. En förändring är att relationen blir mer distanserad mellan partners på grund av stomin. Känslan av stomin upplevs av individerna som en skam och en börda. Detta kan kopplas till begreppet lidande som Eriksson (2018) förklarar. Lidande utgörs av någonting negativt eller smärta. Det lidande som uppstår hos individen kan vara orsakat av sjukvård, sjukdom eller livet (Eriksson, 2018). En individ som har stomi kan utsättas för olika typer av lidande. Från början kan individen uppleva ett sjukdomslidande som i sin tur övergår till ett livslidande. Sjukdomslidande kan upplevas då individen kan få en negativ uppfattning om sin sjukdom och stomi. Livslidande kan relateras till att den sexuella relationen blir mer distanserad och negativt förändrad.

Resultatet visar att individer upplever påverkan på den sexuella relationen. Vissa kvinnor kan uppleva en plikt-känsla att vara intim med sin man och därav är kvinnorna intima trots rädsla och minskad lust. Männerna upplever sig otillräckliga och omanliga. Båda könen upplever situationen olika men är rädda för samma sak, vilket är att partnern ska lämna relationen. Persson et al. (2004) beskriver hur partners upplever ensamhet och utsatthet då ingen berättar om hur livet kommer förändras efter en stomioperation. Partners upplever en besvikelse över hur stomin kan påverka familjelivet negativt och därav blir relationen distanserad. Detta examensarbets resultat visar att båda parter upplever en förändring av den sexuella relationen på olika sätt men en mer öppen dialog och kommunikation kan leda till en förbättrad relation. Däremot upplevs ämnet som svårt att samtala om vilket kan medföra att det är svårt för båda parter i förhållandet att ta upp ämnet. En distansering och en rädsla över att sin partner ska lämna relationen anser författarna påverkar den sexuella hälsan negativt för individen med stomi. Enligt WHO (1948) definition av hälsa ingår det sociala välbefinnandet. Författarna anser att den sexuella hälsan ingår i det sociala välbefinnandet under begreppet hälsa med tanke på den intima delen och närhet av sin partner.

Resultatet påvisar en förändrad kroppsuppfattning. Individer upplever sig mindre attraktiva bland annat orsakat av påsen på magen samt vikt-nedgång. En emotionell chock kan upplevas då flertalet individer inte är förberedda på hur stomin ska se ut på dem. Alla

dessa erfarenheter leder till en minskad självkänsla och osäkerhet över sin kropp. Författarna anser att detta påverkar individens livskvalitet samt hälsa och välbefinnande. World health organization (u.å) beskriver begreppet livskvalitet som ett individuellt mått på upplevelse av lycka och tillfredsställelse i livet. Relaterat till begreppet livskvalitet upplever individerna en negativ påverkan av livskvalitet, vilket påverkar den sexuella hälsan. Resultatet visar att för att individer med stomi ska kunna må bättre i sig själva krävs ett accepterande tankesätt som bidrar till en bättre livskvalitet. Att behöva dölja sin kropp och stomi samt känna skam över sitt utseende leder till ett negativt tankesätt för individerna kring sin sexualitet och sin egen kropp. Detta styrks av Manderson (2005) som beskriver hur en social samt en emotionell börda kan uppstå på grund av stomin. Även en känsla av att känna sig äcklig och oattraktiv i sexuella sammanhang. Författarna anser att den sexuella hälsan påverkas negativt av de negativa tankar om sin kropp som uppkommer för individen med stomi.

Resultatet påvisar en minskad sexuell njutning och lust då individerna är rädda för smärtan som uppstår vid samlag samt för kroppslig skada. Män upplever en minskad lust då den sexuella aktiviteten är tvungen att planeras då förberedelser inför samlag är nödvändigt. Författarna menar på att för att kunna göra dessa förberedelser krävs en god egenvårdsförmåga. När det finns ett intresse av att behandla ohälsa i form av sjukdom eller skada ska egenvården nyttjas (SFS 2022:1250). Enligt Orem (2001) innebär egenvård att vården utförs av patienten och därav krävs ett ansvarstagande från patientens sida. Harputlu och Akil (2022) belyser att patientutbildning är en nödvändighet för att uppnå en god egenvårdsförmåga. Därav anser författarna att om individen får rätt patientutbildning, leder det till en god egenvårdsförmåga, som i sin tur leder till ett ökat välbefinnande hos individen som kan resultera i en förbättrad sexuell hälsa.

Det framgår i resultatet att stomin medför en förändring som påverkar den sexuella njutningen och lusten för både män och kvinnor. En aspekt som lyfts i resultatet är vyn från en homosexuell man som beskriver en förlust av sin sexualitet. Zhu och Wittmann (2022) lyfter de utmaningar i sexlivet som homosexuella män behöver genomgå jämfört mot en hetrosexuell man. En sämre sexuell funktion, livskvalitet, självförtroende och psykisk ohälsa upplevs av de homosexuella männen jämfört med de heterosexuella männen på grund av bland annat erektil dysfunktion och oförmåga att ha analsex.

Resultatet visar att den sexuella hälsan blev försämrad på grund av fysiologiska besvär som individerna upplever. Trots detta upplever en del individer psykiska besvär som värre än de fysiska åkommorna. Den sexuella hälsan består av en balans mellan mentalt, socialt, känslomässigt och kroppsligt välbefinnande hos individen (World Health Organization, 2006). Den sexuella hälsan kan influeras av olika sjukdomar och dysfunktioner (Sundbeck, 2013). Författarna menar att genom att leva med en stomi kan den sexuella hälsan påverkas av att individen inte upplever det välbefinnande som tidigare varit. Både den fysiska förändringen och den psykiska delen är för individen en bearbetning som kan pågå under en längre tid innan det välbefinnande som tidigare upplevts kan uppnås igen. Detta med avseende på individens sexuella hälsa, njutning och lust. Detta anser författarna är viktigt att ha i åtanke vid omvårdnad av individer med stomi.

Resultatet visar att individer upplever en rädsla för intimitet på grund av bristande information från hälso- och sjukvården. Individerna avstår från intimitet med sin partner på grund av att ingen har sagt till dem att det var okej att ha samlag. Individerna anser att det är pinsamt att fråga vårdpersonal om den sexuella hälsan. Sjuksköterskan har ett ansvar för patienters hälsa, även den sexuella hälsan. Svensk sjuksköterskeförening (2017) belyser sjuksköterskans kärnkompetenser i form av att arbeta personcentrerat och göra patienten delaktig i sin egen vård. Patienten har rätt till att få stöttning och känna delaktighet kring sin egen vård av sjuksköterskan (SFS 2014:821). Kopplat till resultatet borde individerna fått mer information kring sin egen sexuella hälsa, då det är en förutsättning för att individen ska kunna uppleva ett välbefinnande och en förbättrad livskvalitet. Författarna anser att informationen kunde tillhandahållits digitalt eller via ett fysiskt möte för att patienten skulle få känna sig mer säker. Dock belyser vårdpersonal att ett digitalt möte försämrar vårdkvaliteten där vården riskerar att bli opersonlig (Öberg et al., 2018). Författarna anser att detta kan påverka omvårdnaden då patienterna kan uppleva en försämrad vårdkontakt vid uppföljning. Att vara patient innebär att vara i en utsatt situation. Genom att vårdpersonalen tar upp den sexuella hälsan får individer ett ökat förtroende för vårdpersonalen. Bird (2019) menar att sjuksköterskor och annan sjukvårdspersonal beskriver den sexuella hälsan som ett svårt ämne att prata om. Sjuksköterskorna beskriver att det kan upplevas obekvämt för båda parter att prata om ämnet samt att det finns en risk att patienten tar illa vid sig. International council of nurses (2021) är en vägledning för sjuksköterskor gällande bedömningar och etiska överväganden. Författarna anser att vägledningen för sjuksköterskor omfattar hela individen oavsett område, därav bör den sexuella hälsan inkluderas.

## **Konklusion**

Att leva med en stomi handlar om så mycket mer än bara påsen på magen och att tänka på helheten kring individen för både enskild individ och som vårdpersonal är väsentligt för den sexuella hälsan. För individen som lever med stomi är den sexuella hälsan ett känsligt ämne som sällan lyfts i samtal om de hinder och problem som stomin medför. Vårdpersonal anser att ämnet är svårt att ta upp vid samtal samt genant att lyfta på grund av en osäker reaktion av patienten. Detta examensarbete lyfter ämnet för att kunna förbättra individens sexuella hälsa och livskvalitet.

## **Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet**

Examensarbetet framför väsentlig kunskap för samtlig hälso- och sjukvårdspersonal. En medvetenhet kring hur stomin påverkar individen medför att personal inom hälso- och sjukvård får en utökad kunskap över ämnet och kan därmed hantera situationen på ett bättre sätt. Om hälso- och sjukvårdspersonal har denna kunskap resulterar det i att individen som lever med stomi kan känna mer delaktighet och förtroende för sjukvården. Att som sjukvårdspersonal kunna lyfta den sexuella hälsan i samtal med individer med

stomi har examensarbetet påvisat är relevant för individens livskvalitet. Betydelsen för ämnets utveckling är att den sexuella hälsan blir mer normaliserad att samtala om inom hälso- och sjukvården, som i sin tur bidrar till en ökad livskvalitet för de individer som berörs.

Förslag till utveckling av ämnet är att utgå från sjuksköterskeperspektivet för att djupare ta reda på hur de känner inför att prata om den sexuella hälsan med individer som har stomi. Att göra en intervjustudie gällande individer med stomi är också ett förslag då en djupare förståelse kring individens situation kan beskrivas. Författarna har märkt att relativt lite forskning finns om anhörigperspektivet gällande individer med stomi och att anhöriga ofta glöms bort. Därav är det också ett förslag att göra en studie på hur anhöriga upplever sin relation med sin partner med stomi. Fortsättningsvis anser författarna att forskning kring andra sexualiteter med stomi behöver utforskas, framförallt homosexuella män då deras sexualitet förändras avsevärt jämfört med heterosexuella par.



## REFERENSER

\*Vetenskapliga artiklar tillhörande resultatet

+ Vetenskapliga artiklar tillhörande diskussion

\*Afiyanti, Y., Fitch, M. I., Helen, H., Andjarwati, R., Rudi, R., Prawesti, A. D. & Juliastuti, D. (2023). Revealing Strategies for Sexual Adjustments Among Ostomates in Indonesia. *Sexuality & Disability*, 41(2), 275–287. <https://doi.org/10.1007/s11195-023-09793-z>

Alenezi, A., McGrath, I., Kimpton, A. & Livesay, Karen. (2021). Quality of life among ostomy patients: A narrative literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 30(21/22), 3111–3123. <https://doi.org/10.1111/jocn.15840>

\*Araújo, I. F. M., derson Reis de Sousa, A., de Santana, E. S. & Pereira, Á. (2022). Sexuality of Men Experiencing Intestinal Ostomies: Stories about Feelings and Meanings. *Revista Estima*, 20, 1–10. [https://doi.org/10.30886/estima.v20.1213\\_I](https://doi.org/10.30886/estima.v20.1213_I)

Ayaz, A. S. (2019). Overview of psychosocial problems in individuals with stoma: A review of literature. *International Wound Journal*, 16(1), 243–249. <https://doi.org/10.1111/iwj.13018>

+Bird, A. (2019). Mentioning the unmentionable: a stoma care nurse's journey to discussing sexuality comfortably with ostomates. *Gastrointestinal Nursing*, 17(3), 24–28. <https://doi.org/10.12968/gasn.2019.17.3.24>

Blixt, M., Hiort, S., F. & Tollin, C. (2017). *En kartläggning av stomimarknaden i Sverige*. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. [https://www.tlv.se/download/18.1d85645215ec7de2846a3c25/1510316391925/rapport\\_s\\_tomimarknaden.pdf](https://www.tlv.se/download/18.1d85645215ec7de2846a3c25/1510316391925/rapport_s_tomimarknaden.pdf)

Dahlberg, K. 2014. *Att undersöka hälsa och vårdande*. Natur & kultur.

Dahlborg, E. (2022). Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:e uppl. s. 29-39). Studentlitteratur.

Eriksson, K. (2014). *Vårdprocessen*. Liber.

Eriksson, K. (2018). *Vårdvetenskap - vetenskapen om vårdandet, om det tidlösa i tiden*. Liber.

Friberg, F. (2022a). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:e uppl., s.41-56). Studentlitteratur.

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

Friberg, F. (2022c). Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:e uppl. s. 239–240). Studentlitteratur.

Harputlu, D. & Akil, Y. (2022). Nurses' experience in stoma care for refugees and asylum seekers: Qualitative research. *Nursing & Health Sciences*, 24(4), 828–835. <https://doi.org/10.1111/nhs.12983>

\*He, L. J., Zheng, M. C., Yuet Wong, F. K., Ying, J. & Zhang, J. E. (2021). Immediate postoperative experiences before discharge among patients with rectal cancer and a permanent colostomy: A qualitative study. *European Journal of Oncology Nursing*, 51, N.PAG. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101911>

Högskolan i Skövde. (2017, 5 oktober). Ämnet omvårdnad – definition, beskrivning och progression (Diarienummer 2017/786). <https://www.his.se/utbildning/fristaendekurser/omvardnad/amnesbeskrivning-omvardnad>

International Council of Nurses. (2021). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (Svensk sjuksköterskeförening, Övers.; Rev. utg.). Svensk sjuksköterskeförening. <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>

Järhult, J., Offenbartl, K. & Andersson, M. (2019). *Kirurgiboken* (6:e uppl.). Liber.  
Kjällström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (2:7 uppl., s. 57-80). Studentlitteratur.

\*Kandemir, D. & Oskay, Ü. (2017). Sexual Problems of Patients with Urostomy: A Qualitative Study. *Sexuality & Disability*, 35(3), 331–340. <https://doi.org/10.1007/s11195-017-9494-8>

Klaeson, K., Hovlin, L., Guvå, H. & Kjellsdotter, A. (2017). Sexual health in primary health care - a qualitative study of nurses' experiences. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 26(11–12), 1545–1554. <https://doi.org/10.1111/jocn.13454>

Kuven, B. M., & Giske, T. (2023). Hope that provides strength in illness—patients' perspectives: Nursing students' narratives after conversation with patients. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 37(4), 909–916. <https://doi.org/10.1111/scs.13065>

+Manderson L. (2005). Boundary breaches: the body, sex and sexuality after stoma surgery. *Social Science & Medicine*, 61(2), 405–415. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.11.051>

McCartney, T., Markwell, A., Rauch-Pucher, M. & Cox-Reber, J. (2023). CE: Caring for Patients After Ileostomy Surgery. *AJN American Journal of Nursing*, 123(2), 36–41. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000918676.20331.3f>

\*Mohamed, N. E., Shah, Q. N., Kata, H. E., Sfakianos, J. & Given, B. (2021). Dealing With the Unthinkable: Bladder and Colorectal Cancer Patients' and Informal Caregivers' Unmet Needs and Challenges in Life After Ostomies. *Seminars in Oncology Nursing*, 37(1), N.PAG. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2020.151111>

Mukherjee, R., Dastidar, A. G., Halder, S. K., Mukhopadhyay, G. & Maity, B. (2021). Adjusting to ostomy: The Good, the Bad and the Ugly side of post ostomy Life issues in a cohort of Indian patients. *Indian Journal of Surgery*, 83(6), 1418–1425. <https://doi.org/10.1007/s12262-020-02680-3>

Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.). *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad*. (2:a uppl., s.421-438). Studentlitteratur.

Ollivier, R., Aston, M. & Price, S. (2019). Let's talk about sex: A feminist poststructural approach to addressing sexual health in the healthcare setting. *Journal of Clinical Nursing*, 28(3/4), 695–702. <https://doi.org/10.1111/jocn.14685>

Orem, D. (2001). *Nursing concepts of practice* 6:e uppl.). Mosby.

Pate, K., Powers, K., Coffman, M. J. & Morton, S. (2022). Improving Self-Efficacy of Patients With a New Ostomy With Written Education Materials: A Quality Improvement Project. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 37(5), 620–625. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2021.11.020>

\*Persson, E. & Hellström, A-L. (2002). Experiences of Swedish Men and Women 6 to 12 Weeks after Ostomy Surgery. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*, 29(2), 103-108. <https://doi.org/10.1067/mjw.2002.122053>

+Persson E, Severinsson E. & Hellström A. (2004). Spouses' perceptions of and reactions to living with a partner who has undergone surgery for rectal cancer resulting in a stoma. *Cancer Nursing*, 27(1), 85–91. <https://doi.org/10.1097/00002820-200401000-00011>

\*Petersén, C. & Carlsson, E. (2021). Life with a stoma—coping with daily life: Experiences from focus group interviews. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 30(15/16), 2309–2319. <https://doi.org/10.1111/jocn.15769>

\*Rodrigues Cardoso, D. B., Eduardo Almeida, C., de Santana, M. E., Seabra de Carvalho, D., Megumi Sonobe, H. & Okino Sawada, N. (2015). Sexuality of people with intestinal ostomy. *Rev Rene*, 16(4), 576–585. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000400015>

\*Sarabi, N., Navipour, H. & Mohammadi, E. (2017). Sexual Performance and Reproductive Health of Patients with an Ostomy: A Qualitative Content Analysis. *Sexuality & Disability*, 35(2), 171–183. <https://doi.org/10.1007/s11195-017-9483-y>

Segesten, K. (2022). Användbara texter. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:e uppl., s. 65-78). Studentlitteratur.

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Socialdepartementet. Hämtad 9 November, 2023, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730\\_sfs-2017-30/#K8](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/#K8)

SFS 2022:1250. *Lag om egenvård*. Socialdepartementet. Hämtad 12 september, 2023, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20221250-om-egenvard\\_sfs-2022-1250/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20221250-om-egenvard_sfs-2022-1250/)

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 17 april, 2023, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som\\_sfs-2003-460](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460)

SFS 2014:821. *Patientlag*. Socialdepartementet. Hämtad 21 April, 2023, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821\\_sfs-2014-821](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821)

SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. Socialdepartementet. Hämtad 9 November, 2023, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659\\_sfs-2010-659/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/)

\*Smith, J. A., 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>

Soares-Pinto, I. E., Moreira Queirós, S. M., Pereira Alves, P. J., Vilaça de Brito Santos, C. S. & Correia de Brito, M. A. (2022). Promotion of bowel elimination ostomy self-care: A qualitative study based on the nurses' and patients' perspectives. *Nursing Practice Today*, 9(4), 337–348. <https://doi.org/10.18502/npt.v9i4.11205>

Socialstyrelsen (2023). *Egenvård*. Hämtad 12 september, 2023, från <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varnskador/riskomraden/egenvard/>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU] (2012). *Viktigt med svårt att mäta livskvalitet*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering. <https://www.sbu.se/sv/publikationer/nya-vetenskap-och-praxis/viktigt-men-svart-mata-livskvalitet/>

Sundbäck, M. (2013). *Sexuell hälsa i vården*. Studentlitteratur.

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensksjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivninglegitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>. [10.18502/npt.v9i4.11205](https://doi.org/10.18502/npt.v9i4.11205)

\*Tao, H., Songwathana, P., Isaramalai, S. & Wang, Q. (2014). Taking good care of myself: A qualitative study on self-care behavior among Chinese persons with a permanent colostomy. *Nursing & Health Sciences*, 16(4), 483–489. <https://doi.org/10.1111/nhs.12166>

Torunn Bjørk, I. & Breivene, G. (2005). Kropp och välbefinnande. I N. Jahren Kristoffersen., F. Nordvedt. & E-A. Skaug (Red.), *Grundläggande omvårdnad del 1* (1:a uppl., s. 106-136). Liber.

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 17 april, 2023, från [https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska\\_principer\\_VR\\_2002.pdf](https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska_principer_VR_2002.pdf)

\*Villa, G., Manara, D. F., Brancato, T., Rocco, G., Stievano, A., Vellone, E. & Alvaro, R. (2018). Life with a urostomy: A phenomenological study. *Applied Nursing Research*, 39, 46–52. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.10.005>

World Health Organization (2006). *Sexual and reproductive health and research (SHR)*. Hämtad 12 april, 2023, från <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>

World Health Organization (1948). *WHO remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution*. Hämtad 11 september, 2023, från <https://www.who.int/about/governance/constitution>

World Health Organization (u.å). *WHOQOL: Measuring Quality of Life*. Hämtad 12 september, 2023, från <https://www.who.int/tools/whoqol>

World medical association. (2013). *WMA declaration of helsinki – ethical principles for medical involving human subjects*. Hämtad 21 april 2023 från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

+Zhu, A. & Wittmann, D. (2022). Barriers to sexual recovery in men with prostate, bladder and colorectal cancer. *Urologic Oncology*, 40(9), 395–402. <https://doi.org/10.1016/j.urolonc.2020.08.005>

+Öberg, U., Orre, C. J., Isaksson, U., Schimmer, R., Larsson, H. & Hörnsten, Å. (2018). Swedish primary healthcare nurses' perceptions of using digital eHealth services in support of patient self-management. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(2), 961–970. <https://doi.org/10.1111/scs.12534>

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

## BILAGA 1 – Översiktstabell sökhistorik

Databas Datum	Sökord	Antal träffar	Antal lästa titlar	Antal lästa abstract	Antal lästa artiklar	Antal valda artiklar
Cinahl 13/4	sexual health and ostomy	78	78	10	3	1
Cinahl 31/8	sexuality AND stoma AND quality of life	38	38	12	5	2
Cinahl 31/8	sexuality and stoma and body image	64	64	15	2	2
Cinahl 1/9	sexuality and stoma	110	110	23	1	1
Medline 4/9	colorectal surgery and ostomy and quality of life	146	146	7	4	1
Cinahl 14/9	sexual health and stoma and patient*	70	70	5	3	3
Cinahl 14/9	sexuality and ostomy	160	160	2	1	1
Manuell sökning						1

## BILAGA 2 – Översiktstabell analyserade artiklar

Författare Titel Tidskrift Årtal	Syfte Perspektiv	Metod	Resultat	Förekomst av forskningsetiska överväganden
<p>Sarabi, Nasrin; Navipour, Hassan; Mohammadi, Eesa</p> <p>Sexual Performance and Reproductive Health of Patients with an Ostomy: A Qualitative Content Analysis</p> <p>Sexuality &amp; Disability</p> <p>2017</p>	<p><u>Syfte:</u> Syftet med studien var att utforska stomibärande patienter samt deras partners erfarenheter av den sexuella prestationen.</p> <p><u>Perspektiv:</u> Patientpersp ektiv, anhörigpersp ektiv</p>	<p><u>Design:</u> Kvalitativ studie.</p> <p><u>Urval:</u> Patienter med tarm eller urostomi med kriterier där minst tre månaders erfarenhet av att leva med stomi, gift eller skild, över 18 år och ha förmågan att tala Persiska.</p> <p><u>Datainsamling:</u> Data samlades in som ostrukturerade intervjuer via telefon, ansikte mot ansikte samt via anteckningar. Första intervjun genomfördes Juni 2015 och den sista i Januari 2016 i Iran.</p> <p><u>Analys:</u> Induktiv, konventionell innehållsanalys</p>	<p>Sex grupper identifierades: “upplever sexuella problem”, “patientens reaktion på de sexuella problemen”, “partners sexuella beteende”, “konfronterande av konsekvenserna av de sexuella problemen”, “svårigheter med reproduktionen” samt att möta klimakteriet och dess effekter“</p>	<p>Godkänd av Tarbiat Modarres universitets etiska kommitté. Informerat samtycke skedde, både muntligt och skriftligt.</p>
<p>Afiyanti, Yati; Fitch, Margaret I.; Helen, Helen; Andjarwati, Ria; Rudi, Rudi; Prawesti, April D.; Juliausti, Dyah</p> <p>Revealing Strategies for Sexual Adjustments Among Ostomates in</p>	<p><u>Syfte:</u> Syftet med studien var att utforska stomibärande personers sexuella erfarenheter och perspektiv samt dess fysiska,</p>	<p><u>Design:</u> Fenomenologisk, Kvalitativ studie</p> <p><u>Urval:</u> Tolv patienter med stomi i Indonesien. Stomipatienter med Kolorektal- cancer som haft stomi i minst två år, kunna prata och</p>	<p>Fyra teman identifierades; “sexuella störningar” vilket beskrevs som bland annat minskad sexuell lust, och fysiska besvär i form av bäckenömhet och dyspareuni, “avslöjande</p>	<p>Godkändes av den medicinska forskningsetiska kommittén på Dharmais cancer sjukhus</p>

<p>Indonesia.</p> <p>Sexuality &amp; Disability</p> <p>2023</p>	<p>psykiska och kulturella påverkan.</p> <p><u>Perspektiv:</u> Patientperspektiv</p>	<p>förstå det indonesiska språket och samtycke att delta i studien var de inklusionskriterier som behövde uppfyllas för att delta.</p> <p><u>Datinsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer som genomfördes ansikte mot ansikte. Från Juli till September 2022.</p> <p><u>Analys:</u> Induktiv tematik analys</p>	<p>strategier för sexuella justeringar” vilket gjordes på grund av att upprätthålla relationen, “Den gifta partnerns stöd” vilket inkluderade kommunikationens betydelse i relationen och “vårdpersonalens stöd var begränsad” vilket inkluderade bristen på information från vårdpersonalen.</p>	
<p>Smith, Jonathan A.; Spiers, Johanna; Simpson, Phillip; Nicholls, Adam R</p> <p>The psychological challenges of living with an ileostomy: An interpretative phenomenological analysis.</p> <p>Health Psychology</p> <p>2017</p>	<p><u>Syfte:</u> Syftet med studien var djupgående beskriva upplevelsen av att leva med en ileostomi.</p> <p><u>Perspektiv:</u> Patientperspektiv.</p>	<p><u>Design:</u> Kvalitativ metod.</p> <p><u>Urval:</u> 21 deltagare som lever med ileostomi rekryterades från online stömgrupper i Storbritannien.</p> <p><u>Datinsamling:</u> Intervjuer med schemalagda frågor genomfördes via Skype/telefon eller i person.</p> <p><u>Analys:</u> Tolkningsfenomenologisk analys.</p>	<p>Två teman identifierades; “ileostomins intrapersonella inflytande” vilket beskrevs som en påverkad självkänsla samt “ileostomins påverkan på intrapersonella relationer” vilket inkluderade oro att visa sin stomi för andra människor</p>	<p>Etisk godkänd av de berörda universiteten som var: Londons universitet, Hull universitet, York teaching hospital.</p>
<p>Petersén, Charlotta; Carlsson, Eva</p> <p>Life with a stoma— coping with daily life: Experiences from focus group interviews.</p>	<p><u>Syfte:</u> Syftet med studien var att beskriva patienters erfarenheter av att hantera vardagen,</p>	<p><u>Design:</u> Kvalitativ deskriptiv design.</p> <p><u>Urval:</u> 21 patienter som har levt med stomi i 1-3 år rekryterades från stomiavdelningen på ett offentligt</p>	<p>Två teman identifierades; “att leva osäkert” vilket beskrev utmaningar med sin nya situation samt osäkerhetskänslor. och “att anpassa sig till ett nytt liv”</p>	<p>Etisk godkänd av den regionala etikprövningsnämnden.</p> <p>Västra Götalandsregionen har bidragit till studien.</p>



<p>Journal of Clinical Nursing (John Wiley &amp; Sons, Inc.)</p> <p>2021</p>	<p>praktiskt och känslomässigt, under första åren efter stomioperationen.</p> <p><u>Perspektiv:</u> Patientperspektiv.</p>	<p>sjukhus i Sverige. 13 av deltagarna levde med en kolostomi och åtta stycken levde med en ileostomi. Att vara helt orienterad till tid och rum, person och plats, vara över 18 år samt förstå och tala det svenska språket var de inklusionskriterier för att få delta i studien.</p> <p><u>Datansamling:</u> Intervjuer i fokusgrupper genomfördes mellan den 10 December 2018 till den 27 Maj 2019. Intervjuerna hölls på sjukhuset i Sverige i en lugn miljö.</p> <p><u>Analys:</u> Kvalitativ innehållsanalys.</p>	<p>vilket inkluderade att ta kontroll av sin stomi och ändra sin attityd till livet.</p>	
<p>Rodrigues Cardoso, Danyelle Braga; Eduardo Almeida, Camilo; de Santana, Mary Elizabeth; Seabra de Carvalho, Dione; Megumi Sonobe, Helena; Okino Sawada, Namie</p> <p>Sexuality of people with intestinal ostomy.</p> <p>Rev Rene</p>	<p><u>Syfte:</u> Syftet med studien var att beskriva sexuella erfarenheter samt andra vardagsaspekter för personer som har en intestinal stomi.</p> <p><u>Perspektiv:</u> Patientperspektiv.</p>	<p><u>Design:</u> kvalitativ, deskriptiv studie</p> <p><u>Urval:</u> tio patienter med tarmstomi deltog i studien. Inklusionskriterier för studien var att personen ska ha haft en permanent stomi i över ett år, vuxna, gifta eller skiljda, med eller utan partner.</p> <p><u>Datansamling:</u> Intervjuer både individuellt och i grupp genomfördes mellan April till Juli 2014 i Brasilien.</p>	<p>Tre teman identifierades; "kroppsliga, känslomässiga och sociokulturella förändringar" vilket inkluderade att stomin syntes och minskad självkänsla, "förändringar i den sexuella aktiviteten" vilket uttrycktes som bland annat erektionsbesvär, ejakulationsbesvär samt dyspareunia och "vikten av ett professionellt stöd" vilket inkluderade att personen skulle känna sig säker vid samlag om</p>	<p>Etisk godkänd av den etiska kommittén på Pará state university.</p>

2015		<u>Analys:</u> Induktiv innehållsanalys.	information hade erhållits.	
Araújo, Isabella Félix Meira; derson Reis de Sousa, An; de Santana, Evanilda Souza; Pereira, Álvaro  Sexuality of men experiencing intestinal ostomies: stories about feelings and meanings.  Revista Estima  2022	<u>Syfte:</u> syftet med studien var att förstå intestinalstomibärande mäns känslor och betydelser gällande sexualitet,  <u>Perspektiv:</u> Patientperspektiv	<u>Design:</u> kvalitativ, omfattande explorativ studie  <u>Urval:</u> 30 vuxna män i åldrarna från 20 till 59 år som är registrerade i ett centrum som arbetar med att förebygga och rehabilitering funktionshindrade i Brasilien.  <u>Datansamling:</u> Intervjuer genomfördes från Juni till September 2019 baserades på "the thematic oral history method".  <u>Analys:</u> Tematisk analys	Fyra kategorier identifierades; "impulsiv känsla" vilket bland annat inkluderade aggression kring den sexuella inaktiviteten, "kognitiv och situationsbaserade känslor" vilket inkluderade känslor som ofullständighet, svaghet, ömhet "affektiva känslor - en sexuell ömhet" vilket inkluderade känslor som lidande, rädsla och ångest. och "en orienterande emotion" vilket inkluderade affektiva relationer, sexuella restriktioner och sexuell lust.	Etisk godkänd av den etiska kommittén på Bahia university,
Tao, Hui; Songwathana, Praneed; Isaramalai, Sangarun; Wang, Qingxi  Taking good care of myself: A qualitative study on self-care behavior among Chinese persons with a permanent colostomy  Nursing and Health Sciences  2014	<u>Syfte:</u> Syftet med studien var att beskriva och tyda beteendet av egenvård för patienter som har en kvarhållande kolostomi i en kinesisk och kulturell kontext  <u>Perspektiv:</u> Patientperspektiv	<u>Design:</u> Kvalitativ ansats  <u>Urval:</u> Sju deltagare som rekryterades vid en kirurgisk enhet vid ett universitetssjukhus i Kina. Inklusionskriterier för studien innefattade kinesiska vuxna som är medvetna om sin diagnos, har levt med permanent stomi i mindre än ett år, kunna kommunicera via Mandarin eller	Tre kategorier identifierades "Ta hand om kolostomin med en hög grad av självständighet", vilket bland annat inkluderade ansvaret att ta hand om sin stomi samt hudirritationer som komplikation, "Ta hand om livet oavsett begränsningar", vilket innefattade matvanor, träning och social tillvaro. Sista temat "Ta hand om humöret på ett positivt sätt" innebar bland annat religion	Etisk godkänd av Medical Ethical Committee på universitetssjukhuset i Kunming, Kina.

		<p>lokalt språk samt ingen historia av psykiska sjukdomar.</p> <p><u>Datainsamling:</u>  Intervjuer ansikte mot ansikte. Data insamlades från Januari till Mars 2013.</p> <p><u>Analys:</u> Induktiv innehållsanalys</p>	<p>och känslomässigt stöd.</p>	
<p>Mohamed, Nihal E.; Shah, Qainat N.; Kata, Holden E.; Sfakianos, John; Given, Barbara</p> <p>Dealing With the Unthinkable: Bladder and Colorectal Cancer Patients' and Informal Caregivers' Unmet Needs and Challenges in Life After Ostomies</p> <p>Seminars in oncology nursing</p> <p>2021</p>	<p><u>Syfte:</u> Syftet med studien var att undersöka patienters och vårdgivares uppfyllda behov för att hitta områden där riktade samt stödjande vårdinterventioner kan ske samt riktade program för att förbättra båda parter upplevelse.</p> <p><u>Perspektiv:</u> Patientperspektiv och vårdgivarperspektiv</p>	<p><u>Design:</u> Kvalitativ</p> <p><u>Urval:</u> 30 patienter med kolorektal cancer som genomgått stomioperationer mellan 2016 och 2017. Även 13 vårdgivare intervjuades i studien.</p> <p>Inklusionskriterier för studien var att personen ska ha genomgått stomioperation på grund av blås- eller kolorektalcancer, vara 21 år eller äldre, vara fysiskt och psykiskt tillräcklig för att delta och samtycka, ha tillgång till en telefon samt prata/läsa/skriva Engelska.</p> <p><u>Datainsamling:</u>  Semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna genomfördes ansikte mot ansikte eller via telefon.</p> <p><u>Analys:</u></p>	<p>Tre teman identifierades; "Förändringar i livsstil och vardag", innefattade bland annat kroppsförändringar, livsstilsförändringar och klädsstilsförändringar. Nästa tema "känslomässiga anpassningar" som innehöll psykologisk förberedelse och stöd samt anpassning till stomi och egenvård. Sista temat "komplikationer och konsekvenser" innehöll förändringar i den sexuella funktionen, läckage av stomi, komplikationer och infektioner samt relationspåverkan.</p>	<p>Etiskt godkänd av den institutionella granskningsnämnden vid Icahn School of Medicine vid Mount Sinai, USA.</p>

		Innhållsanalys		
<p>Persson, Eva; Hellström, Anna- Lena.</p> <p>Experiences of Swedish Men and Women 6 to 12 Weeks after Ostomy Surgery</p> <p>Ostomy Care</p> <p>2002</p>	<p><u>Syfte:</u> Syftet med studien var att beskriva patienters erfarenheter, gällande kroppsuppfa ttning, 6 -12 veckor efter tomioperatio n</p> <p><u>Perspektiv:</u> Patientpersp ektiv.</p>	<p><u>Design:</u> Kvalitativ design</p> <p><u>Urval:</u> Nio patienter valdes ut som förväntades ha sin kolostomi, ileostomi eller urostomi i minst sex månader i Sverige.</p> <p><u>Datinsamling:</u> Intervjuer med öppna frågor.</p> <p><u>Analys:</u> Fenomenologisk analys</p>	<p>Sju teman identifierades; “alienation från kroppen” vilket inkluderade känslor som annorlunda och minskad självrespekt, “förändrad kroppsuppfattning” vilket inkluderade chockkänslor när personen såg stomin för första gången, “påverkan på sexuallivet” vilket beskrevs som minskad sexuell aktivitet samt minskad libido, “osäkerhet” vilket inkluderade i känslor som rädsla i att stomin skulle synas., “påverkan på sociallivet” vilket inkluderade osäkerhet kring avslöjande om stomi för utomstående., “påverkan på sport- och fritidsaktiviteter” vilket inkluderade undvikande i att vara i ett offentligt omklädningsrum och “fysiska problem” vilket inkluderade en obekvämhetskänsla på grund av att stomin kunde lukta.</p>	<p>Avdelningschef en för kirurgiavdelning en granskade och godkände studien i samråd med det institutionella etik protokollet.</p>
<p>He, Jian Le; Chun Zeng, Mei; Yuet Wong, Frances Kam; Ying, Jin; Zhang, Jun E.</p>	<p><u>Syfte:</u> Syftet med studien var att utforska postoperativ a upplevelser före</p>	<p><u>Design:</u> Kvalitativ design</p> <p><u>Urval:</u> 18 patienter valdes ut som nyligen opererats med kolostomi i Kina.</p>	<p>Fyra teman identifierades; “psykiska reaktioner” vilket innefattade självacceptans, negativa tankar och social isolering.</p>	<p>Etisk godkänd av den etiska kommittén på universitet och det utbildande sjukhuset i Kina.</p>

<p>Immediate postoperative experiences before discharge among patients with rectal cancer and a permanent colostomy: A qualitative study.</p> <p>European Journal of Oncology Nursing</p> <p>2021</p>	<p>utskrivning hos patienter med rektalcancer och som hade en permanent kolostomi</p> <p><u>Perspektiv:</u> Patientperspektiv.</p>	<p><u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer med öppna frågor.</p> <p><u>Analys:</u> Tematisk analys.</p>	<p>Andra temat "oro över det dagliga livet", innehöll vardagskompromisser så som förändring av sexlivet och arbetsrestriktioner. Tredje temat inkluderade "att ta hänsyn till sin stomivård" inkluderade viljan av egenvårdsförmåga och oro över att inte klara det på egen hand samt god kvalitet på stomivården. Sista temat "stöd från andra" innehöll stöd från familj, vänner med stomi och stomi sjuksköterskor.</p>	
<p>Kandemir, Didem; Oskay, Ümran.</p> <p>Sexual Problems of Patients with Urostomy: A Qualitative Study</p> <p>Sexuality and disability</p> <p>2017</p>	<p><u>Syfte:</u> Syftet med studien var att identifiera patienter som hade urostomi på grund av blåscancer och patientens partners upplevelser, perspektiv och problem gällande urostomins påverkan på sexuallivet hos både patienten och partnern.</p> <p><u>Perspektiv:</u> Patient och</p>	<p><u>Design:</u> Kvalitativ fenomenologisk design</p> <p><u>Urval:</u> Tio patienter av manligt kön deltog frivilligt i studien tillsammans med sina partners. Patienterna valdes ut genom Urologi service på universitetssjukhus et mellan Januari 2010 och September 2013. Inklusionskriterier för studien var att patienterna skulle vara 18 år eller mer, genomgått urostomi operation åtminstone 6 månader före, vara orienterade till tid och rum, kunna tala Turkiska och</p>	<p>Fyra teman identifierades; "förändrad kroppsuppfattning" vilket innehöll bland annat känslan av förlorad integritet, känsla av blygsamhet i sociala sammanhang och beroendekänsla av andra vid vård. Andra temat "problem gällande den sexuella aktiviteten", inkluderade erektil dysfunktion, läckage vid samlag och rädsla av att skada. Det tredje temat "partners gensvar på de upplevda problemen" innehöll endast partnerperspektiv kring sexlivet, förändringen som</p>	<p>Etiskt godkänd av den etiska kommitén.</p>

	anhörigperspektiv.	frivilligt deltaga i studien.  <u>Datansamling:</u> Intervjuer som hölls mellan Mars 2014 till Januari 2015.  <u>Analys:</u> Innehålls analys.	uppstår i relationen vid stomi. Det sista temat "få hjälp och stöd om de upplevda problemen" innefattade kommunikation inom relationen, träffa andra par med stomi och dela med sig med familj och vänner.	
Villa, Giulia; Manara, Duilio F.; Brancato, Tommaso; Rocco, Gennaro; Stievano, Alessandro; Vellone, Ercole; Alvaro, Rosaria.  Life with a urostomy: A phenomenological study  Applied Nursing Research  2017	<u>Syfte:</u> Syftet med studien var att utforska egenvården hos patienten med urostomi, och identifiera faktorer som påverkar egenvården <u>Perspektiv:</u> Patientperspektiv.	<u>Design:</u> Kvalitativ design  <u>Urval:</u> Elva patienter som lever med urostomi deltog frivilligt. Patienterna vårdades på Urology Day service at the San Raffaele Hospital in Milan, Italy. Inklusionskriterier för studien var att Italienska var huvudspråket, lever med en urostomi, inga större komplikationer efter operationen och ingen kognitiv nedsättningsdiagnos.  <u>Datansamling:</u> Semistrukturerade intervjuer med öppna frågor. Intervjuerna genomfördes mellan Mars till September 2016 i Italien.  <u>Analys:</u> En tolkande fenomenologisk analys.	Sex teman identifierades; "operationens påverkan", "kroppsuppfattning", "dagliga och sociala aktiviteter", "stomi och sexualiteten", "hantera stomiutbildningen", och "stöd från familj och vänner"	Etiskt godkänd av Institutional Review Hospital Board och av den Medicinska chefen av Urologi avdelningen.

